



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA**



**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE DE INCORPORACIÓN 8901-25**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**“DESCUBRIR LOS PROBLEMAS EMOCIONALES QUE
CONLLEVA A LA DEPRESION COMO CONSECUENCIA DEL
RECHAZO FAMILIAR EN LAS PERSONAS LGBT”**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

HASBIN VALERIA NAVA SANCHEZ

MATRICULA: 418519626

GENERACION 2018-2022

DIRECTOR DE TESIS:

JORGE NOE GAMEZ MORA

XALATLACO ESTADO DE MÉXICO, AGOSTO DEL 2022.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

Mi tesina es especialmente dedicada.

Principalmente a mi abuelo Reynaldo Sánchez, que, aunque ya no está con nosotros, sé que estaría muy orgulloso de mi y de la persona en la que me convertí.

A mí, el esfuerzo y la motivación que cada día me daba para que este gran sueño se hiciera realidad.

A mi familia, hermanos, pareja, tíos, abuela, amigos y padres, por los que creyeron en mí, me apoyaron en todo momento y no me dejaron caer, los que me acompañaron en este largo pero satisfactorio proyecto de vida.

A la comunidad LGBT en la cual cada una de las personas lucha día a día por ser quienes realmente son, por ser parte de la vida bonita y acobijarnos a cada uno de nosotros siendo parte de esta diversidad. Gracias por enseñarnos que el amor no tiene barreras, color, religión o físico, ámense y amen a los demás como ustedes saben hacerlo.

AGRADECIMIENTOS

Me agradezco principalmente por terminar este gran camino a pesar de los obstáculos que tenía enfrente, por no rendirme, seguir adelante creyendo en mí y en lo que puedo llegar a lograr.

A mis hermanos Kimberly, Fernanda, Milton; que siempre han creído en mí, me han apoyado, dando ánimos para terminar mi carrera, por ser su ejemplo por seguir y sentirse orgullosos de mí.

A mi pareja Brenda, por estar conmigo en la mejor etapa de mi vida, apoyarme, acompañarme, siendo una pieza clave para terminar este trabajo de investigación, por no dejarme sola y compartir conmigo esta grata experiencia.

A mis mascotas Mushu y Arwen, que siempre son una motivación para salir adelante y poder darles una mejor vida, como se lo merecen, por estar conmigo en los momentos más difíciles.

A quienes me apoyaron, creyeron y me alentaron a seguir adelante, a mi madre, abuela y tíos por estar presentes en todo momento.

PRESENTACION

La presente investigación habla sobre la comunidad de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales (LGBT), las adversidades que presentan cuando deciden hablar sobre su orientación, identidad o preferencia sexual, tales como el rechazo familiar o social, el cual los llevan a presentar problemas emocionales como depresión, aislamiento e ideas suicidas.

Por otro lado, se abordan los temas de la diversidad sexual, los procesos que conlleva la aceptación, adaptación individual, social y familiar, así también se describe a la familia abordando estilos de crianza, dinámicas y funciones de esta.

El primer capítulo aborda los temas generales de la homosexualidad tales como conceptos, antecedentes, teorías referentes al origen, factores, la diversidad que existe en la comunidad LGBT, su descripción, así también fechas importantes y conmemorativas que representan a este colectivo.

Otro punto importante son los problemas emocionales que presentan las personas de la comunidad LGBT, el segundo capítulo nos menciona cuales son estos problemas, al mismo tiempo el proceso de aceptación y adaptación individual.

En cuanto al capítulo tres, nos habla sobre la depresión, uno de los principales problemas emocionales que se presenta en las personas de la comunidad LGBT, dentro de los cuales se abordan los tipos, así como los signos y síntomas, la relación que tiene la depresión con el rechazo familiar y al mismo tiempo con la aceptación individual, se menciona el suicidio como consecuencia grave de una depresión.

Por otro lado, en el capítulo cuatro se describe a la familia, su concepto, los tipos de familia que existe, además de la estructura, los estilos de crianza, las dinámicas dentro de esta, el cómo se lleva el proceso de aceptación y adaptación familiar ante la revelación de la homosexualidad de algún integrante, el duelo por la pérdida de la heteronormatividad familiar y la reconstrucción de una nueva dinámica.

Por último, se describe una escala de valoración del estado de ánimo, así también la metodología, como propuesta para seguir esta investigación y llevarla a campo.

JUSTIFICACION

La importancia de esta investigación dentro del marco histórico actual para la psicología social y se describe en cuanto a las ciencias sociales nace gracias a la falta de información para las personas de la comunidad de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (LGBT) y sus familias.

(Shibley, 2006. Citado en Quesada et al., 2020) define la orientación sexual como atracción erótica y emocional de una persona hacia miembros de su propio género o del género opuesto. Siendo así homosexual la persona que su orientación sexual se dirige hacia las personas de su mismo género, coloquialmente los gays y las lesbianas. La orientación heterosexual sería hacia el mismo género y bisexual hacia ambos.

En esta presente investigación se pretende analizar a la comunidad LGBT y los problemas emocionales que conlleva la depresión, a consecuencia del rechazo familiar por causa de su preferencia sexual, sea cual sea la misma. Entender la dinámica sobre las etapas del proceso de aceptación, la adaptación e integración familiar.

Entre los datos encontrados de la siguiente; Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género ENDISEG, (2021) nos destaca la información encontrada que una de cada 20 personas en el país se identifica como no heterosexual.

Es decir, 5 millones de personas (5.1% de la población) de 15 años o más en el país pertenece a la comunidad LGBT+. De ellos, 67.5% tienen entre 15 y 29 años.

De esta manera se pretende abordar un tema que está siendo explorado recientemente. Podemos ver la importancia que tiene la comunidad LGBT asimismo la información que los respalda, por ejemplo; los antecedentes, conceptos, teorías encontradas, la diversidad sexual, los problemas emocionales con respecto a la depresión, sus características y los procesos familiares.

Gracias a la información recabada y los datos estadísticos previamente revisados me da la alternativa de dar una propuesta de trabajo, enfocado a la psicología social que va a estar constituida por medio de instrumento el cual va a ser validado para su posible aplicación.

INTRODUCCION

En la antigua Grecia no era extraño que los hombres mantuviesen relaciones sexuales con hombres, no estaban mal vistas ya que para los griegos no importaba el sexo de la pareja sino su estatus social. En la Antigua Roma también se compartía una idea similar sobre la homosexualidad, aunque progresivamente se fue tomando una visión más crítica de rechazo.

Durante la aparición del cristianismo en los primeros siglos después de Cristo, las relaciones sexuales mantenidas fuera del matrimonio comenzaron a condenarse, lo que hizo que las prácticas homosexuales provocaran un mayor rechazo por parte de la sociedad. Este rechazo hacia la homosexualidad se vio aún más incrementado en los siglos XII y XIV, con las diferentes reformas de la Iglesia que tomaban la ley natural como el principal estandarte de moralidad.

Los términos “homosexual” y “heterosexual” son construcciones del siglo XIX, por el escritor austriaco Karl-Maria Kertbeny (1824-1882) en un folleto de 1869 sobre la criminalización de las relaciones entre personas del mismo sexo.

La definición de homosexual se denomina como la orientación sexual por la que una persona se siente atraída física, afectiva, sentimental, sexual y emocionalmente hacia personas de su mismo sexo.

La primera marcha que tuvo lugar en México se realizó en junio de 1979 eran alrededor de mil jóvenes los cuales llevaban carteles que decían “no hay libertad política sino hay libertad sexual” o “sin libertad sexual no habrá liberación social”.

El recorrido empezó por la columna de la independencia, caminando por la calle de Lerma ya que los policías los desviaron para que no caminaran por calles de reforma, llegando a la hoy plaza extinta Carlos Finlay, con ese recorrido se culminó la primera marcha del orgullo homosexual en la Ciudad de México.

Por lo tanto, con esta primera marcha se comenzó a hacer una lucha contra los malos tratos que vivían las personas homosexuales y por las cuales se exigían los derechos hacia ellos mismo.

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
PRESENTACION	4
JUSTIFICACION	6
INTRODUCCION	8
CAPITULO I:	12
HOMOSEXUALIDAD.	12
1.1. Antecedentes de la homosexualidad.	12
1.2. Homosexualidad como enfermedad mental.	15
1.3. Concepto de homosexualidad.	16
1.4. Teoría genética de la homosexualidad.	18
1.4.1. Teorías de la homosexualidad.	21
1.5. Factores de la homosexualidad.	21
1.6. Identidad de género.	22
1.7. Orientación sexual.	22
1.8. Diversidad sexual.	24
1.9. Rol de género.	25
1.10. Comunidad LGBT.	26
1.11. Problemas emocionales en la comunidad LGBT.	28
CAPITULO II:	29
PROBLEMAS EMOCIONALES.	29
2.1. Concepto de problemas emocionales.	29
2.2. Proceso de aceptación.	29
2.3. Autoestima	31
2.4. Salir del closet	32
2.5. Proceso de adaptación.	33
2.6. Problemas emocionales en personas homosexuales.	34
CAPITULO III:	36
DEPRESIÓN.	36

3.1. Concepto de depresión.	36
3.2. Tipos de depresión.	36
3.3. Signos y síntomas de la depresión.	37
3.4. Depresión en personas homosexuales.	38
3.5. Depresión en personas homosexuales por rechazo familiar.	39
CAPITULO IV:	40
FAMILIA.	40
4.1. Conceptos de familia.	40
4.2. Tipos de familia.	40
4.3. Estructura familiar.	43
4.4. Dinámica familiar.	46
4.5. Integrante homosexual en la familia.	48
4.6. El rechazo familiar hacia integrantes homosexuales.	50
4.7. Proceso de aceptación y adaptación familiar.	51
4.7. Descripción: escala de valoración del estado de ánimo (EVEA).	56
4.8. Metodología.	57
GLOSARIO	62
ANEXOS	66
FUENTES CONSULTADAS	67

CAPITULO I:

HOMOSEXUALIDAD.

1.1. Antecedentes de la homosexualidad.

El Movimiento de liberación homosexual en México (MLH) era un reducido número de agrupaciones ocultas que tenían como objetivo discutir el sentido de la homosexualidad (atracción romántica o sexual entre personas del mismo sexo), de manera separada a las interpretaciones sociales del deseo homoerótico, el cual se define como la atracción erótica y sexual entre las personas del mismo sexo, es decir; se hablaba sobre las relaciones interpersonales, románticas y sexuales entre las personas del mismo sexo, las cuales se compartían entre los miembros de los grupos.

En la década de los setenta, momento en el que emergen estas organizaciones, la homosexualidad era considerada una enfermedad mental, un delito que promovía un vicio y perversión el cual era perseguido, aunque no iba contra las leyes, asimismo una desviación del comportamiento sexual 'natural' heterosexual (atracción hacia las personas del sexo opuesto). (Martínez, 2018).

Otro punto es que a partir de los contactos entre los promotores de estas agrupaciones secretas con los movimientos homosexuales europeos y estadounidenses, en México se impulsó la auto-aceptación del deseo no heterosexual, es decir, aceptar que no existe una atracción hacia las personas del sexo opuesto, sino la atracción hacia las personas del mismo sexo.

Utilizando el método terapéutico del awareness; "darse cuenta", es un proceso que consiste en estar en un estado atento con su entorno para una mejor relación con el mismo, en el cual se promovía una forma de entender la homosexualidad de manera personal como un acto de conciencia respecto al placer y el deseo por el mismo sexo.

Martínez, (2018) describe que estas agrupaciones se mantenían ocultas debido al riesgo del entorno al que estaban expuestas, se conformaban por personas que eran excluidas socialmente como consecuencia de la manera en la que la sociedad construía el deseo sexual.

Asimismo, las personas que manifestaban mediante su cuerpo y en la práctica social el deseo no heterosexual eran objeto de rechazo, marginación, exclusión y de todas las manifestaciones de odio dirigidas a la homosexualidad.

La confidencialidad garantizaba un proceso personal, terapéutico y privado en que no se involucraba el trabajo, la familia o el conjunto del entorno social de los individuos.

Por otro lado, el ocultamiento de las agrupaciones se fundaba primordialmente en las condiciones del entorno político de carácter autoritario y represivo. En el momento en el que estos grupos secretos se conformaron por jóvenes universitarios de clase media, se convirtieron en blancos de ataque de las fuerzas de seguridad y objeto de espionaje de sus actividades. (Martínez, 2018).

➤ El surgimiento del MLH

Las reformas al régimen político de la segunda mitad de los años setenta daban la oportunidad mínima a la participación de grupos opositores al régimen, por lo tanto, este contexto de cambio sucedía, y las inconformidades manifiestas, de la disfunción de algunos grupos transformados en guerrilla.

El inicio de la caída de los regímenes autoritarios latinoamericanos y la sucesiva ola de crisis económicas vinculada a la mala administración petrolera fueron factores que crearon condiciones favorables para la emergencia del movimiento homosexual. (Martínez, 2018).

A continuación, la primera expresión pública del MLH ocurrió en el esplendor de los movimientos de protesta de la época. Un grupo abiertamente homosexual se sumó a la Marcha del 2 de octubre de 1978 en conmemoración de la masacre estudiantil ocurrida diez años atrás en la plaza de Tlatelolco, en la cual participaban diferentes grupos de personas que se oponían y criticaban al régimen.

Esta primera expresión del MLH, además de presentar un problema social en la esfera pública, surgió con la intención de tener reconocimiento en los movimientos sociales de la época; no fue nada fácil debido al rechazo de la homosexualidad ante la sociedad, a pesar de que los sectores movilizados tuvieran un carácter progresista.

Previamente el acuerdo de los activistas homosexuales con los movimientos de la época, y la necesidad de acciones inmediatas, condujeron a una rápida apropiación y adecuación de las estrategias de los movimientos de izquierda.

Un año después de que se hace pública la primera agrupación en la manifestación del 2 de octubre se convoca a la primera Marcha Nacional Homosexual que demandaba la liberación homosexual y fin a la represión policial.

Martínez, (2018) Así mismo para coordinar a los grupos se formó el Consejo General Homosexual en expansión a los consejos generales de huelga de los movimientos de la época.

Es importante destacar que el conocimiento, o al menos su exposición, de las ideas marxistas, el cual consiste en modificar el orden social en conjunto con la teoría trotskistas que hacía aportaciones al marxismo, y leninistas el cual conlleva proporcionar educación a la gente trabajadora; eran requeridos para la pertenencia de las agrupaciones.

Finalmente, gracias a este movimiento se inicia más los derechos de la homosexualidad, apoyando a distintos grupos y comunidades que igualmente empezaban a salir exigiendo derechos y respeto de la sociedad.

➤ Homosexualidad en la antigüedad

A través de las distintas culturas en los años antiguos la homosexualidad se consideraba normal, sin embargo, conforme pasaba el tiempo se convirtió en algo pecaminoso y fuera de lo normal.

En la antigua roma y Grecia, las relaciones homosexuales eran no muy comunes, pero existían casamientos consumados en ambas civilizaciones, la homosexualidad era celebrada en las artes, el teatro y actividades culturales.

Los antiguos no consideraban que el genero fuera un factor determinante para enamorarse o casarse, las únicas restricciones que existían eran temas relacionados a la edad o el incesto.

En el plano espiritual, el amor homosexual era superior al heterosexual.

La antigua roma precristiana se comenzó a hacer contradicciones ya que por un lado se comentaba que la homosexual estaba permitida, mientras que por otro se decía que no estaba permitido.

1.2. Homosexualidad como enfermedad mental.

En el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM), su 1° edición en 1952 de la Asociación de Psiquiatría Americana (APA) con la intención de explicar las distintas clasificaciones de enfermedades mentales existentes hasta ese momento.

En el DSM, la APA incluyó a la Homosexualidad como una categoría de enfermedad mental, la cual se adjuntó basándose en 23 teorías sin evidencia científica, que proponían una supuesta conexión entre la homosexualidad y algunas formas de desajuste psicológico, así surgió la idea de que ésta era necesariamente el síntoma de una enfermedad mental (Morales, 2018).

En la 2ª versión (DSM-II), publicada en 1973, se eliminó la homosexualidad como categoría diagnóstica de la sección de “Desviaciones Sexuales”, esto se realizó en base a evidencia científica por numerosas manifestaciones de la comunidad homosexual, las cuales surgieron en Estados Unidos en el año 1969, en el cual se reclamaba la discriminación de las personas homosexuales.

A partir del año 1990, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se unió a la iniciativa de excluir la homosexualidad de la Clasificación Internacional de Enfermedades y otros Problemas de Salud.

Así, la décima versión de esta clasificación (C.I.E. – 10), eliminó definitivamente a la homosexualidad de sus manuales.

1.3. Concepto de homosexualidad.

Homosexualidad procede del griego *homo* (“igual”) y del latín *sexus* (“sexo”). Hace referencia a la interacción sexual entre hombres o entre mujeres, al igual también a la atracción sentimental o sexual de este tipo sin que se concrete la interacción.

La homosexualidad es la práctica de relaciones eróticas con personas del mismo sexo. El concepto también se utiliza para nombrar a la inclinación hacia dicho tipo de relación.

Cabello, (2010). Menciona que la homosexualidad no basta solo de conductas homoeróticas (de forma resumida, la orientación sexual es lo que resulta eróticamente atractivo para un individuo). Con anterioridad la orientación del deseo era definida por la conducta sexual, actualmente se define por la persona deseada.

Hay hombres que tienen conductas sexuales con otros hombres y que, además, en momentos concretos, los desean; pero no se enamoran de ellos ni establecen vínculos afectivos, pudiendo mantener al mismo tiempo una intensa y rica relación

de pareja con una mujer. Por lo tanto, para definir la orientación homosexual sería necesario tener:

- Conductas homoeróticas.
- Fantasías con otros hombres.
- Vinculación emocional con hombres, por ejemplo, enamorarse.
- Autodefinición, se pueden tener conductas y fantasías homoeróticas y no sentirse homosexual.

➤ Salud sexual

Citado según la OMS (Quesada, 2020), menciona que la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo, respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de discriminación y violencia.

➤ Sexualidad

La sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida, se tiene en cuenta aspectos como el sexo, la identidad, roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas y relaciones. No todas son expresadas o experimentadas.

La sexualidad está influenciada por las interacciones entre lo biológico, lo psicológico, lo social, lo económico, lo político, lo cultural, lo ético, lo legal, lo histórico, lo religioso y por factores espirituales (Quesada, 2020).

Dimensión sexual de las personas

- Esfera biológica: programa genético con cromosomas, hormonas sexuales que influyen en el deseo sexual, al mismo tiempo en la reproducción. El ser humano tiene cuerpo sexuado con características como las zonas eróticas los cuales tiene emisiones y receptores que provocan placer.
- Esfera psicológica: la identificación como hombre o mujer la cual condiciona nuestra conducta. Una serie de aprendizajes y conocimientos sociales que puedan afectar la actividad sexual y afectiva, ya que es una de las principales motivaciones del ser humano.
- Esfera social: el ser humano aprende roles y patrones sociales los cuales dependen del sexo, edad, estado civil y la orientación sexual.
- Sexualidad humana: es un juego de valores y de ética, la sexualidad humana pertenece a la libertad.

1.4. Teoría genética de la homosexualidad.

Existe una diferencia en la estructura y las conexiones del cerebro por donde recorre información para procesar un evento propio en el cerebro del hombre y el cerebro de la mujer. La causa de las diferencias es en primer término siempre la dotación genética del par XX (gen de la mujer) o XY (gen del hombre). Un gen situado en el cromosoma Y pone en marcha en los hombres la masculinidad y frena el patrón de la feminidad.

En las mujeres el patrón de la feminidad se pone en marcha por la doble dosis de información genética que aporta el par XX y por la ausencia del Y. Durante el desarrollo embrionario, en dosis y en tiempos distintos, aparecen las hormonas sexuales de uno u otro sexo.

La construcción y maduración del cerebro se forma en 2 lapsos de tiempo, en donde se dan gran influencia las hormonas sexuales las cuales crean la estructura y función del cerebro, el primer lapso abarca el desarrollo prenatal y la infancia, la exposición a las hormonas de las células cerebrales condiciona la funcionalidad entre áreas cerebrales así mismo el segundo lapso comienza a partir de la pubertad, a las diferencias debidas por las dosis hormonales y localización de sus receptores, se une el hecho de que la producción hormonal, lineal en el hombre y cíclica en la mujer.

➤ Homosexualidad masculina.

Un dato relevante es que la maduración del cerebro sexual, trazado en la vida prenatal con patrón femenino o masculino, se ve afectado por la variante genética del receptor de andrógenos que se herede en el genoma²⁰.

Este gen está situado en el cromosoma X y tiene dos variantes, una de alta eficacia para unir la testosterona y otra de baja eficacia. Los hombres, por la dotación XY, solo tienen una copia: la que porta el cromosoma X, necesariamente de origen materno. Según la copia sea la eficiente o sea la menos eficiente tendrá predisposición innata a la orientación heterosexual u homosexual respectivamente.

El cerebro sexual tiene diferencias en las conexiones y en su fisiología en cuanto a la sensibilidad a la testosterona, por lo tanto, en el hombre heterosexual la atracción es provocada prácticamente de forma exclusiva por las mujeres y en el hombre homosexual casi exclusivamente por hombres, no existe propiamente en los hombres de forma innata y espontánea la bisexualidad.

El origen genético de la orientación sexual tiene una inclinación a factores que conlleva a un nivel menor de los receptores de andrógenos y mutaciones en áreas del ADN que regulan genes del cerebro encargados en el metabolismo de las hormonas.

La modificación de la testosterona cambia la organización de las áreas del cerebro sexual en las cuales se involucra la amígdala cerebral e hipocampo que procesan la orientación sexual.

Los estímulos eróticos, llegan directo a la amígdala cerebral, donde se traducen a una emoción, la cual es evaluada, con el apoyo de otras áreas como atracción o rechazo, de recompensa o castigo, siempre en función del significado biológico del estímulo. La amígdala pasa la información, el deseo o motivación, al hipocampo que somatiza la emoción como excitación genital.

En cuanto a la atracción a personas del mismo sexo, ocurre una desconexión en el estímulo sexual del sentido biológico, es decir se deja de pensar en la reproducción y se enfoca en el placer sexual (Martínez 2018).

➤ Homosexualidad femenina.

La carga genética XX de las mujeres les permite tener dos receptores de andrógenos eficaces, de menor eficacia o bien uno de cada uno. En los andrógenos con mayor eficacia se nota una mayor masculinización del patrón cerebral femenino en base a esto la homosexualidad femenina es menor frecuente que la masculina, puesto que la homosexualidad de la mujer es flexible y suelen ser bisexuales, así pues, hay una masculinización del cerebro sexual que procesa los estímulos sexuales.

➤ Función del hipotálamo en la homosexualidad

El hipotálamo es el principal centro regulador de la respuesta a estímulos sexuales, por otro lado, el hipocampo guarda los recuerdos emocionales positivos o negativos.

En los seres humanos, las conexiones recíprocas del hipotálamo y el sistema límbico, con la corteza cerebral provocan que los estados emocionales se hagan conscientes generando los sentimientos, y permitiendo que el comportamiento instintivo sea transformado en conducta (Martínez, 2018).

En el desarrollo embrionario la organización del cerebro sexual en hombres y mujeres es diferente, estas diferencias solo se marcan en la adolescencia debido a las hormonas circulantes de la pubertad, en la cual existen cambios emocionales, psicológicos, sociales y físicos en el crecimiento.

De acuerdo con algunos estudios la cantidad de estrógeno en el hipotálamo puede marcar una diferencia entre hombres heterosexuales y homosexuales.

1.4.1. Teorías de la homosexualidad.

- Teoría psicoanalítica: menciona que, a causa del complejo de Edipo, se describe como la atracción erótica hacia la madre y la rivalidad con el padre, a partir de esto los hombres homosexuales al no resolver el complejo de Edipo, buscan el sustituto de la madre y la ternura de esta misma de forma narcisista en hombres afeminados o adolescentes masculinos.
- Teorías ambientales: en cuanto a esta teoría nos dice que la influencia de las relaciones intrafamiliares en los hombres homosexuales se da a menudo por la madre ya que reduce los intereses masculinos en la adolescencia a consecuencia de la protección en exceso, insinuadora, posesiva y seductora.
- Teorías culturales: en diferentes culturas lo homosexualidad era considerada proveniente dentro de la biología normal, sin embargo, los tabús sociales y legales la hicieron parecer como una desviación de lo normal.

1.5. Factores de la homosexualidad.

- Factor biológico-anatómico: de acuerdo con Simon Le Vay que describe una diferencia entre el hipotálamo de los hombres homosexuales y los heterosexuales, en la que se duplica el tamaño del núcleo.
Por otro lado, algunos estudios demuestran que los hombres homosexuales tienen menos testosterona que los hombres heterosexuales (Villavicencio, et al, 2016).

- Factores constitucionales: se menciona que todos los individuos tienen componentes homosexuales en sus instintos sexuales, por otro lado, esta conducta homosexual depende del grado de control de los instintos.

1.6. Identidad de género.

Se refiere a la trayectoria interna e individual del género tal como cada persona la siente cómodamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento de nacer, incluyendo las experiencias personal del cuerpo las cuales podría incluir la modificación de la apariencia o la función corporal a través de métodos médicos o quirúrgicos, en cuanto sea una decisión libremente escogida, y otras expresiones de género que incluyen la vestimenta, el modo de hablar y los modales (biblioteca del congreso nacional de chile, 2017).

Por otro lado, Erikson propone que la identidad se construye en la infancia y dura todo el ciclo de vida, además es el resultado de procesos biológicos, psicológicos y sociales, en conclusión, es la unidad personal y cultural del individuo.

Con respecto a la identidad y el rol de género, se relacionan conforme a las experiencias en los roles de género y la expresión de su identidad de género.

1.7. Orientación sexual.

Citado según la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017 en biblioteca del congreso nacional de chile, 2017), define que la orientación sexual es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otra persona, es decir, se diferencia de la conducta sexual ya que se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo, asimismo las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas.

La orientación sexual existe a lo largo de la vida la cual conlleva la heterosexualidad exclusiva o la homosexualidad exclusiva, asimismo incluye diversas formas de bisexualidad.

No existe evidencia que las personas que se relacionan en temas de homosexualidades o conviven con personas de este vínculo, cambie su orientación sexual.

Por otro lado, existen evidencias en las que afirman que la exposición hormonal prenatal si influye en la orientación sexual, y se ha observado que en algunas regiones cerebrales entre personas homosexuales y heterosexuales hay diferencias neuroanatómicas.

La orientación sexual es frecuente en los adolescentes menores, siendo la identidad sexual un proceso interno y no una reacción a las conductas sexuales. La autodeterminación de la orientación sexual suele establecerse entre los 9 y 10 años.

Por otro lado, la orientación sexual se diferencia de los demás componentes como lo son el sexo y el género, incluyendo el sexo biológico, es decir, las características anatómicas, fisiológicas y genéticas.

Los individuos expresan su orientación sexual mediante conductas hacia otros, incluyendo acciones sencillas como tomar de la mano o besar. Además de las conductas sexuales, los vínculos incluyen atracción física, metas, apoyo mutuo y compromiso continuo.

Por lo tanto, la orientación sexual no solo se define como una característica personal, teniendo en cuenta que define al grupo en el que la persona pueda establecer relaciones románticas satisfactorias y plenas como componente esencial de la identidad personal para muchas personas.

1.8. Diversidad sexual.

Por lo que se refiere a la diversidad de expresiones sexuales, incluyendo la orientación sexual e identidades de género además de la libertad sexual la cual se refiere al derecho de decidir con quien compartir su vida, es decir, involucrar sentimientos o sexualidad de manera cómoda y placentera.

Las identificaciones sexuales se definen como:

- Lesbianas: Mujer que se siente atraída erótica y/o afectivamente por mujeres.
- Gay: Hombre que se siente atraído erótico y/o afectivamente por hombres.
- Bisexual: Persona que se siente atraída erótica y/o afectivamente por hombres y mujeres.
- Transgénero: Es un término utilizado para describir las distintas variantes de la identidad de género, de la cual el mayor problema es la inconformidad entre el sexo biológico de la persona y la identidad de género que ha sido asignada.

Una persona trans puede construir su identidad de género independientemente de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos.

Existe un cierto consenso para referirse o auto referirse a las personas transgénero, como mujeres trans cuando el sexo biológico es de hombre y la identidad de género es femenina; hombres trans cuando el sexo biológico es de mujer y la identidad de género es masculina; o persona trans o trans, cuando no existe una convicción de identificarse dentro de la categorización binaria masculino-femenino.

El transgenerismo se refiere exclusivamente a la identidad de género del individuo y no a su orientación sexual que por lo tanto puede ser heterosexual, homosexual o bisexual (COPRED, 2018).

- **Transexual:** se sienten, conciben a sí mismos como pertenecientes al género opuesto que social y culturalmente es su sexo biológico, optan por una intervención médica, ya sea hormonal, quirúrgica o ambas para adecuar su apariencia física-biológica a su realidad psíquica, espiritual y social.
- **Travesti:** es una subcategoría del transgenerismo, las personas travestis expresan su identidad de género de manera permanente o transitoria utilizando prendas de vestir y actitudes del género opuesto a su sexo biológico, además puede incluir la modificación de su cuerpo.
- **Intersexualidad:** integra a las personas que poseen características genéticas tanto de hombres como de mujeres, se ha definido en cuanto a las situaciones en las que el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al estándar de corporalidad femenina o masculina, las personas intersexuales se pueden identificar como hombre, como mujer o con ninguno, además su orientación sexual puede definirse como homosexual, heterosexual o bisexual.

Históricamente la comprensión de esta identidad biológica específica se ha denominado a través de la figura mitológica del hermafrodita, la persona que nace ‘con ambos sexos, tanto en el movimiento social LGBTI, como en la literatura médica y jurídica se considera que el término intersexual es técnicamente el más adecuado (COPRED, 2018).

1.9. Rol de género.

La palabra rol señala la función que una persona desempeña en un determinado contexto; por otra parte, el género es una categoría que identifica “los roles

socialmente construidos que expresan conductas y actividades que asigna una sociedad a las mujeres y a los hombres”, los cuales varían a través del tiempo las sociedades y las culturas (Moreno, et al., 2015).

En cuanto al concepto; roles de género se les denomina a las funciones referidas, los papeles, expectativas y normas que se espera que tanto mujeres como hombres cumplan en la sociedad, que conlleva la forma en que deben actuar, deben de ser y sentir dependiendo del sexo al que pertenezca, los cuales son establecidos social y culturalmente.

Los roles hacen una diferencia entre mujeres y hombres, dado que marcan una posición en una estructura social, es decir, existe una desigualdad ya que algunas actividades o características son socialmente más importantes que otras.

Los roles que se atribuyen a cada género se adquieren durante la infancia, se resaltan durante la adolescencia, y se refuerzan al inicio de la vida sexual, se transmiten a través de la convivencia familiar, escolar y social, los cuales se muestran tanto a niñas como a niños como deberían ser los comportamientos y expresiones emocionales que se esperan de las mujeres y los hombres en las diferentes situaciones y escenarios (Moreno, et al., 2015).

1.10. Comunidad LGBT.

Uno de los movimientos sociales más conocidos es el de las poblaciones LGTBTTTI, el cual buscan conseguir la igualdad y los derechos de personas históricamente discriminadas. (COPRED, 2018).

Por lo tanto, en la sociedad tradicional se espera que todas las personas se guíen bajo el modelo de la “heterosexualidad”, de manera que las conductas entendidas como no heterosexuales implican deshonra y prejuicios que se convierten en la negación de derechos.

Un antecedente histórico importante, sucedió en 1494 en Florencia, un grupo de jóvenes salió a la calle como representación de su orientación sexual homosexual.

Las personas que pertenecen a esta comunidad buscan defender sus derechos, los miembros han establecido días importantes para la comunidad:

- Día del orgullo gay: 28 de junio. Se celebró por primera vez en 1970, se recuerda por una redada en donde miembros de la comunidad gay fueron detenidos, esto sucedió en un barrio de Nueva York y fue entonces como este acontecimiento marcó el origen de la comunidad LGBT.
- Día para salir del clóset: 11 de octubre Esta marcha se originó para defender los derechos de las lesbianas y los gays en Washington en 1988.
- Día internacional de la visibilidad intersexual: El 26 de octubre de 1996 se realizó la primera manifestación pública del activismo intersexual.
- Día Internacional de la memoria transexual: El 20 de noviembre se conmemora a aquellas personas transexuales que han sufrido discriminación, este movimiento nace por el asesinato de una mujer; Rita Hester una mujer transexual afroamericana.
- Día Internacional de la visibilidad bisexual: El 23 de septiembre de 1999 comienza el inicio de la celebración por las personas bisexuales, que es una de las orientaciones sexuales que enriquecen la diversidad de las relaciones humanas.
- Día Internacional contra la homofobia, lesbofobia, transfobia y bifobia (Día internacional de la lucha contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género): El 17 de mayo de 1990 la ONU eliminó la homosexualidad de la lista de enfermedades mentales.

- Día internacional de la visibilidad trans: 31 de marzo, este día se propuso por la activista transgénero Rachel Crandell en el 2009, con el objetivo de celebrar la identidad de las personas transexuales para que se haga consciencia de la discriminación que sufren.

1.11. Problemas emocionales en la comunidad LGBT.

Según investigaciones, mencionan que el 70% de las personas LGBT tienen problemas de ansiedad, depresión e ideación suicida a consecuencia del rechazo familiar, acompañado de maltratos, insultos y el despojarlos de la casa, asimismo se menciona que el 70% de las personas que son aceptadas reducen problemas de depresión (andina, 2018).

Por lo tanto, existen emociones positivas y negativas para las personas pertenecientes a la comunidad LGBT, las cuales dependen de la aceptación o el rechazo familiar, así como el trato y la comunicación.

CAPITULO II:

PROBLEMAS EMOCIONALES.

2.1. Concepto de problemas emocionales.

En cuanto a los problemas emocionales que presenta la comunidad LGBT por la falta de aceptación de su propia orientación sexual, el rechazo familiar, social y el abandono deriva a problemas como depresión, violencia, pensamientos suicidas, desórdenes alimenticios, ansiedad y aislamiento a causa de no poder vivir su sexualidad libremente.

De acuerdo con un estudio realizado por la Universidad Autónoma Metropolitana (2017) de Ciudad de México, 62 % de los adolescentes homosexuales ha tenido alguna vez ideas suicidas, contra 45,9 % de los heterosexuales. En tanto, 31,5 % de los jóvenes de la población LGBT han intentado suicidarse, contra 15,6 % de jóvenes heterosexuales.

2.2. Proceso de aceptación.

El proceso de aceptación de una persona homosexual es complejo, ya que se presenta la negación la cual conlleva afirmaciones como; “a mí no me puede estar pasando”, “soy el único diferente”, asimismo se hacen presentes emociones como ansiedad, miedo, repudio, rechazo, dolor y soledad.

Mas adelante se reconoce la orientación sexual, comprendiendo que se sienten atraídos por las personas de su mismo sexo y entendiendo que no son los únicos diferentes.

Posteriormente las personas deciden con quien compartir sus deseos y experiencias con relación a su orientación sexual, influyendo así el contexto donde

pueden ser o no aceptados, inicialmente se hace entre las personas de confianza, amigos, así como compañeros para considerar el contexto donde pueden ser o no aceptados, finalmente se sale del closet abiertamente.

(Arguello, 2020) menciona que uno de los principales elementos que involucra el proceso de aceptación es que otras personas reconozcan su orientación sexual, incluyendo sus contextos sociales y familiares como principales influyentes de factores positivos o negativos al momento de aceptarse como homosexual.

➤ Autoconcepto

El autoconcepto es el conjunto de percepciones de uno mismo, llevando una coherencia estable y susceptible al cambio que se construye a partir de la interacción, es decir, a partir de las relaciones interpersonales (Villavicencio, et al, 2016).

La construcción del autoconcepto incluye:

- Ideas, imágenes y creencias que una tiene de sí misma.
- Imágenes que los demás tienen del individuo.
- Imágenes de cómo el sujeto cree que debería ser.
- Imágenes que al sujeto le gustaría tener de sí mismo.

La autoaceptación implica el reconocimiento de las propias cualidades, la conciencia del valor propio, la dignidad personal y el sentimiento de poseer un yo propio que no hay que ocultar.

Autoaceptarse como uno es, es fundamental para la autoestima y la autorrealización. Esta aceptación, hecha con sinceridad y valentía, constituye el fundamento de una vida sana.

2.3. Autoestima

La autoestima es una necesidad humana básica que contribuye de un modo esencial al proceso vital, que es indispensable para un desarrollo normal y sano; que tiene valor de supervivencia.

Según Branden (Villavicencio, 2014), afirmó que cuando tienes un nivel de autoestima baja, disminuye la resistencia frente a las adversidades de la vida. Tienden a sentirse más influidos por el deseo de evitar el dolor que por el de experimentar la alegría”.

Aquellos que manifiestan una confianza realista en su mente y valores, aquellos que se sienten seguros de sí mismos, tienden a experimentar el mundo como algo accesible a ellos, y a reaccionar adecuadamente a los desafíos y las oportunidades que se les presenten.

➤ Grados de la autoestima

La autoestima es un concepto gradual. En virtud de ello, las personas pueden presentar en esencia uno de tres estados:

1. Autoestima alta: se refiere a sentirse capaz y valioso, sentirse aceptado como persona. Se considera que una persona tiene una autoestima alta cuando reconoce su valor como persona.
2. Autoestima media: cuando la persona se siente inútil o incapaz, se siente equivocado como persona y por lo tanto aparecen las inseguridades.
3. Autoestima baja: se refiere a que una persona se siente equivocada con ella misma y busca el reconocimiento de los demás.

Como consecuencia de esto, las personas pertenecientes a la comunidad LGBT desarrollan problemas de autoestima, los cuales llevan a un dolor que se produce

por el rechazo, conductas negativas que a su vez los llevan a mecanismos de defensa, los cuales son:

- Obsesión con la belleza y el cuerpo: algunas personas homosexuales se esfuerzan por tener una apariencia perfecta, dedican un tiempo excesivo a cultivar la belleza.
Es importante ser saludable, hacer ejercicios y tener buena presencia por lo cual obtienen placer inmediato al recibir halagos. Pero es importante recordar que la belleza no es lo que nos da valor.
- Consumo de drogas y alcohol: las sustancias sirven para anestesiar el dolor y proveen una sensación falsa de pertenencia a causa de la baja autoestima y el rechazo.
- Sexo casual y frecuente: las personas acuden al sexo como una forma de escape, una forma efectiva de llenar un vacío esto los lleva a tener múltiples parejas sexuales y al mismo tiempo corren riesgos de contagiarse alguna enfermedad de transmisión sexual al no tener la precaución correcta.

2.4. Salir del closet

Revelarse, se usa para referirse a diversos aspectos de las experiencias de las personas pertenecientes a la comunidad LGBT en cuestiones de hablar sobre su homosexualidad ya sea con amigos o familia (APA, 2012).

El darse cuenta y aceptar su orientación sexual, es un paso psicológico muy importante ya que diferentes investigaciones han demostrado que sentirse bien con respecto a la orientación sexual propia, y al mismo tiempo integrarla en la vida personal, fomenta el bienestar y la salud mental.

Poder hablar de la orientación sexual con los demás, aumenta una red de apoyo social el cual es fundamental para la salud mental, ya que hace bien compartir su vida personal con familia, amigos y conocidos.

2.5. Proceso de adaptación.

El proceso de adaptación se da después de la aceptación individual lo cual conlleva el salir o no del closet, esto puede traer como consecuencia el rechazo familiar y social, al mismo tiempo se presentan los problemas emocionales como ansiedad, estrés, miedo, discriminación y violencia.

El individuo pasa por una serie de vivencias incómodas y satisfactorias, dado que algunos familiares o amigos cercanos cambien su actitud al momento de dirigirse a ellos.

Se suelen sentir incómodos por temas como relaciones románticas y sexo ya que el contexto que los rodea suele ser de personas heterosexuales, al mismo tiempo quieren volver a encajar en su círculo social y poder desenvolverse siendo ellos mismos para expresarse libremente.

Otro punto es la preocupación de ser aceptados o rechazados por sus seres queridos, asimismo los sentimientos que tendrán hacia ellos como; molestia, enfado, desilusión o prejuicios, los cuales puedan influir en la decisión de mantener en secreto su orientación sexual.

El proceso de adaptación y aceptación van de la mano para un equilibrio de las esferas bio-psico-social entre la sociedad y familia.

➤ Aceptación social de la homosexualidad

Citado según Coleman (Quesada, 2020) menciona que el proceso de “salir del armario” es una etapa donde el individuo se encuentra muy vulnerable.

Cass nos menciona 6 etapas de la aceptación de la orientación sexual:

- Confusión de la identidad: el individuo presenta confusión consigo mismo y con quien es a consecuencia de salir de lo normal y darse cuenta de que le atraen las personas de su mismo sexo.
- Comparación de la identidad: el individuo se cuestiona sobre su posible homosexualidad, existen sentimientos de aislamiento y soledad.
- Tolerancia de identidad: piensa que probablemente sea homosexual y comienza a adentrarse en la cultura gay, las primeras experiencias son críticas para el individuo.
- Aceptación de identidad: el individuo acepta su homosexualidad.
- Orgullo de identidad: hace pública su homosexualidad y existe una separación entre homosexuales y heterosexuales.
- Síntesis de identidad: logra aceptar la identidad pública y privada el cual se siente parte de la comunidad LGBT.

2.6. Problemas emocionales en personas homosexuales.

Los problemas emocionales que se presentan en las personas LGBT, además de la ansiedad incluyen, estrés postraumático, riesgos de consumo, abuso de alcohol y drogas, así como se presentan conductas peligrosas como el tener relaciones sexuales sin protección, cuadros de fobia social por miedo a ser discriminados o violentados en la calle.

Las personas homosexuales tienen miedo a no ser aceptados por familiares, amigos y compañeros de trabajo así pues surgen los problemas emocionales, influidos por la situación que se presenta.

CAPITULO III: DEPRESIÓN.

3.1. Concepto de depresión.

De acuerdo con Pineda, (2013), la depresión puede ser causada por diferentes factores, algunas personas tienen mayor probabilidad de tener depresión a diferencia de otras. Las personas homosexuales tienen mayor riesgo de desarrollar depresión acompañada de pensamientos suicidas.

De acuerdo con el DSM 5 (2013) menciona que el rasgo común de los trastornos depresivos es la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, el cual es acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo.

3.2. Tipos de depresión.

De acuerdo con el DSM 5 (2014) el rasgo común de los trastornos de depresión es un estado de ánimo triste, vacío o irritable, además de cambios somáticos y cognitivos que afectan la capacidad funcional del individuo.

Existen distintos tipos de depresión, los cuales son:

- Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo.
- Trastorno de depresión mayor. (incluye el episodio depresivo mayor).
- Trastorno depresivo persistente (distimia).
- Trastorno disfórico premenstrual.
- Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento.

- Trastorno depresivo debido a otra afección médica.
- Trastorno depresivo especificado.
- Trastorno depresivo no especificado.

3.3. Signos y síntomas de la depresión.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que afecta a por lo menos 350 millones de personas (OMS, 2012).

- Estado de ánimo; puede variar a lo largo del día donde se presentan sentimientos de irritabilidad, aislamiento, así como distantes y serios. Las personas pueden notar que hay una parte del día en que se sienten más tristes y conforme pasa el día, se van sintiendo mejor.
- Pérdida de interés: las personas ya no suelen interesarse por actividades que le gustaba realizar y pierden el placer que les producían las situaciones.
- Sentimientos de culpa; las personas con depresión suelen sentirse tristes por cosas o situaciones que dejaron de hacer, al mismo tiempo piensan que el estar triste es un castigo el cual están pagando con sus culpas.
- Ideas suicidas: las personas con depresión suelen pensar en suicidarse con la justificación de que terminaran las culpas o el dolor que están sintiendo en esos momentos, al mismo tiempo desean que lo ayuden para no llevar a cabo este tipo de ideas.
- Insomnio: es la manifestación de falta de sueño o no descansar, suelen tener incapacidad para iniciar el sueño o despertar en lapsos de tiempo durante la noche.

- Disminución de energía: las personas comienzan a tener dificultad para hacer cosas sencillas y cotidianas, como el asearse, moverse o levantarse de la cama y arreglarse, a causa de la falta de motivación en uno mismo.
- Ansiedad: se manifiesta en el cuerpo, las personas suelen tener mucha movilidad en piernas, manos por ejemplo jugar con el cabello.
- Malestares físicos: las personas pueden presentar dolor muscular, dolor de cabeza, mareos, náuseas, boca seca, suspiros excesivos y sensación de respiración no suficiente.
- Alteraciones alimenticias: las personas pueden presentar falta de apetito y al mismo tiempo pueden tener pérdida de peso corporal.
- Disminución del deseo sexual.

3.4. Depresión en personas homosexuales.

La depresión provoca angustia en las personas que la padecen afectando su capacidad para realizar actividades cotidianas. Afecta las relaciones familiares, sociales y laborales.

Según la intensidad de los síntomas la depresión se puede clasificar como leve, moderada o grave, en alguno de los tipos de depresión, asimismo el mayor riesgo es el suicidio (Morales, 2017).

Las personas homosexuales experimentan sentimientos de culpa, autorechazo, tristeza, aislamiento, depresión, ansiedad, ideación suicida e intento de suicidio, así también son más propensos a desórdenes alimenticios como la anorexia y bulimia nerviosa.

Otro punto es que las personas homosexuales se enfrentan a estrés provocado por la opresión social y el rechazo, la aceptación está relacionada con conflictos sobre su orientación sexual, además tienen sufrimiento psíquico el cual conlleva tristeza y miedo, acompañado de las características de la ansiedad, las cuales son; temor, tensión y aprensión, esto puede afectar en su entorno como el desempeño laboral o escolar.

3.5. Depresión en personas homosexuales por rechazo familiar.

Las personas de la comunidad LGBT, perciben un ambiente de rechazo por sus grupos de apoyo, esto conlleva a internalizarlo y convertirlo en conductas autodestructivas. Sentirse el rechazo por motivo de su orientación sexual se ha relacionado con ideas suicidas (Rodríguez, et al, 2015).

Otro punto es que los adolescentes homosexuales tienen mayor riesgo de experimentar síntomas de depresión, ideación e intentos suicidas en comparación a los adolescentes heterosexuales.

Según datos del centro de prevención del suicidio (SPRC, según sus siglas en inglés) menciona que los jóvenes de la comunidad LGBT tiene tres veces más probabilidad de ideaciones suicidas a comparación con los jóvenes que no pertenecen a la comunidad. (Rodríguez, 2015).

Citado según Hass (2011, Rodríguez, et al, 2015) menciona que la exposición de la homofobia a temprana edad como la infancia, provoca que la internalicen y la vean natural.

CAPITULO IV:

FAMILIA.

4.1. Conceptos de familia.

El concepto de la palabra familia se derivada del término famulus, que significa “siervo, esclavo”, o incluso del latín famēs (hambre) “Conjunto de personas que se alimentan juntas en la misma casa y a los que un pater familias tiene la obligación de alimentar” (Gutiérrez, et al, 2016).

Otro punto es que se menciona que la familia es un grupo de individuos, unidos por la consanguinidad los cuales viven bajo un mismo hogar, es decir, un conjunto de habitaciones, asimismo la familia es transmisora de tradiciones y cultura, en donde se dará la aceptación de algunas actitudes y se rechazaran otras. (Gutiérrez, et al, 2016).

La familia es importante para que el desarrollo de cada integrante sea adecuado, así mismo se tiene en cuenta que cuando la familia interviene como modelo los miembros de esta aprender cómo enfrentarse a las problemáticas de la vida cotidiana.

4.2. Tipos de familia.

La familia se puede definir como una institución socialmente encargada de proteger y educar a los miembros de esta, al mismo tiempo se tiene que brindar cariño, seguridad y herramientas para la vida, es decir, que cada integrante sea una persona responsable y trabajadora (Peña, 2014).

1. Las familias tradicionales son aquellas en las que se encuentran presentes ambos padres: mamá, papá e hijos, dentro de estas se encuentran tres tipos

más; familias con niños, familias con jóvenes y las familias extensas, en este último grupo nos referimos a aquellas familias en donde se encuentran otros miembros, como son los abuelos o nietos, que mayormente en México abarcan este tipo (HL Romo - AMAI, 2016 - amai.org).

2. Las familias en transición, en este vínculo, no existe como tal un padre o madre con hijos , estas familias están formadas ya sea por parejas jóvenes que han decidido no tener hijos, también se encuentran las mamás solteras, parejas de edad adulta que ya no viven con sus hijos, este tipo de familia también es conocido como nido vacío ; las familias co-residentes, es decir, aquellas que están formadas por un grupo de más de tres personas, pero no existe algún parentesco entre ellos, pueden ser entre amigos por ultimo las familias unipolares que este tipo de familia está formado solamente por una persona estas familias representan el 42% de los hogares en México.
3. Las familias emergentes, en este tercer tipo de familia se encuentran aquellas personas que son padres solteros, familias del mismo sexo y aquellas familias que están formadas por dos personas que han tenido relaciones previas, es decir que estas parejas pueden juntarse y vivir con hijos de exparejas.
4. Las familias formadas por papá, mamá e hijos menores de 12 años, en el cual los padres se preocupan por darle una buena educación a sus hijos, por otro lado, también se esfuerzan por la salud tanto física como psicológica de sus hijos, por lo que tratan de cumplir con un rol de padres responsables.
5. Las familias formadas por papá, mamá y jóvenes, este tipo de familias, lo que buscan los padres es brindarles el apoyo educativo y laboral para que sus hijos puedan desenvolverse y tengan las capacidades suficientes para que puedan ser adultos responsables y competitivos.

6. Las familias extensas es el tipo de familia que está formada por distintas generaciones, la forma el papá, mamá, hijos, abuelos y nietos. Aquí un integrante de la familia es quien lleva el mando, por lo regular es la persona masculina que aporta más económicamente. En este tipo de familia se procura que las tradiciones y valores que se han llevado por años, se conserve.

7. Las familias formadas por la madre Sola con hijos o mamá soltera, este tipo de familia se forma la mayor parte de los casos, por la irresponsabilidad de los padres. La mayor preocupación que tiene la madre es sacar a sus hijos de un entorno de bajos recursos.

8. Las familias de pareja joven sin hijos, está formada como lo menciona por parejas jóvenes, que quieren disfrutar de una relación, por lo que pueden vivir juntos, pero postergan el nacimiento de hijos, su única preocupación es disfrutar su relación pasar tiempo juntos y crecer como pareja.

9. Las familias formadas por parejas mayores sin hijos, también conocidas como nido vacío, están formadas por parejas de más de cincuenta años de edad, que decidieron no tener hijos, o bien los tuvieron, pero ya no viven con ellos, a estas parejas les preocupa el bienestar de ellos mismos para seguir teniendo una vida saludable.

10. La familia unipersonal, está integrada por una persona que, al vivir sola, constituye su propia familia. La mayor preocupación de estas familias es aprender a vivir solos y desarrollar un estilo de vida que les permita no extrañar la compañía, al mismo tiempo la preparación y alimentación son muy distintos al de otras familias.

11. Las parejas del mismo sexo representan casi uno ciento de los hogares, la principal preocupación de estas familias es poder actuar con libertad formando un hogar donde los integrantes sigan siendo reconocidos. El estilo de vida de las familias del mismo sexo suele ser vanguardista.

12. El papá solo con hijos o padre soltero está compuesto por padres viudos, padres que fueron abandonados por su pareja o que al divorciarse buscaron la custodia de los hijos. En este tipo de familia predominan los padres permisivos los cuales involucran a los hijos en las decisiones, al mismo tiempo la preocupación de estas familias es facilitar el desarrollo de los hijos de una manera práctica y sin conflictos.

4.3. Estructura familiar.

La estructura familiar es la forma jerárquica en la que está organizada la familia, el rol o el poder que tiene cada integrante. Existen límites que son puestos por los integrantes, es muy común que en cada familia el padre es quien lleva el mando en la casa, pero conforme han pasado los años, estas modalidades han cambiado un poco, esto dependerá del tipo de familia.

Ya sea el padre o madre que tenga el mando en la familia es quien se encarga de poner límites o reglas para que exista una organización en casa, un ejemplo claro es que los hijos ayuden con los quehaceres en la casa (CEUPE, s/f).

Tipo de relaciones familiares:

1. El autoritario, donde el poder lo tiene quien pueda llevar el liderazgo y la organización de todas las funciones familiares se concentran en las manos de un miembro.

2. El democrático, el cual implica distribuir las actividades y responsabilidades de manera equitativa, así como la participación en la solución de problemas familiares.

➤ Funciones de la familia

La función de la familia es cuidar de los integrantes, así como hacerse responsable de cada uno de ellos al mismo tiempo se brinda la función económica, la cual es dar a los miembros de la familia un sustento para vestimenta, o algunas otras cosas materiales que son necesarias.

Por otro lado, se presenta la función de protección y cuidado, la cual los padres de familia deben de cumplir con el rol de proteger a los miembros, así también existe la función de afecto familiar, aquí, todos los miembros de la familia deben de cumplir este rol, hay muestras de amor, cariño y comprensión, regularmente quien más pone en marcha esta función es la madre.

Por otro lado, una función importante es la educativa y social en la cual, se les debe inculcar valores, así como enseñar un comportamiento adecuado, al mismo tiempo se presenta la función médica o mantenimiento de la salud, que consiste en brindar un estilo de vida saludable.

Para una familia joven, la función biológica reproductiva es importante, mientras que para los ancianos es emocional (CEUPE, s/f).

Existen cuatro funciones importantes:

- La función reproductiva biológica, es el mantenimiento de la familia biológica, es decir la procreación de hijos.
- La función social de las familias, es decir, preparar de manera adecuada a sus hijos en cuestión al entorno social.

- La función médica o el mantenimiento de la salud física de los miembros de la familia, la principal función es prevenir enfermedades la cual consiste en llevar un estilo de vida saludable, abandonando los malos hábitos, apoyándose de actividades recreativas contando con información suficiente sobre los problemas de salud, del cual también puede recibir ayuda y asesoramiento.
- Un ambiente desfavorable entre los integrantes de la familia puede llegar a la depresión, tensión mental, incomodidad, déficit de emociones, asimismo los integrantes de la familia van a tener un desgaste emocional y habrá conflictos entre sí. Al momento de presentarse los conflictos se deberán buscar alternativas de solución para una relación estable y sana.

➤ Clasificación de familias por ciclo de vida familiar:

1) Por estado civil o edad, es decir el camino de vida de cada persona el cual puede representarse como prematrimonial, matrimonial y posnupcial (CEUPE, s, f).

2) Por el ciclo vital familiar esta se refiere a los matrimonios jóvenes con hijos pequeños, así también a las familias de mediana edad, las personas mayores y ancianos.

- Clasificación de familias según características por región, por ejemplo, en las ciudades abundan las familias monoparentales y las familias étnicamente mixtas, al mismo tiempo en las zonas rurales, existen más familias con muchos hijos y muchas.
- Clasificación de familias por ingresos, es decir el nivel económico que tienen, ya sea medio, bajo o alto.

4.4. Dinámica familiar.

La dinámica familiar consiste en reconocer el rol que cumple dentro de la familia para facilitar su adaptación a la dinámica del grupo, asimismo la convivencia con los integrantes siguiendo una serie de normas, reglas, límites para que la estancia con los integrantes de la familia sea armoniosa (Gallego, et al, 2019).

Otro punto es que las dinámicas familiares son todas aquellas relaciones entre los miembros del grupo permitiendo la interacción con distintos procesos como la comunicación, las normas, las reglas, los roles, asimismo se muestran sentimientos, emociones, ansiedades y conflictos en los cuales influye el ambiente, la educación, la cultura, la religión y la sociedad los cuales tienden a ser procesos individuales o acompañado de los miembros de la familia.

➤ Estilos de crianza.

- Padres Autoritarios

Los padres suelen ser estrictos, imponiendo reglas que deben de ser cumplidas tal y como están implementadas, por lo tanto, exigen que sus hijos obedezcan, asimismo implementan castigos cuando algo no se hace como ellos lo ordenan y esta es una manera de mantener controlado el comportamiento de sus hijos, por lo que los niños tienden a ser temerosos, temperamentales e irritables.

- Padres con Autoridad

Los padres son flexibles, comprensibles y cariñosos con sus hijos, siempre los escuchan, les brindan apoyo, pero, por otro lado, los padres fijan ciertos límites, son un tanto exigentes e imponen algunas reglas para que así ellos puedan mantener en equilibrio del comportamiento de sus hijos. Mantienen diálogos y los niños tiendan a ser más alegres, abiertos, curiosos y más aptos al éxito.

- Padres Permisivos

Los padres no suelen poner reglas, dejan que sus hijos sean un poco más liberales, les brindan amor, cariño a sus hijos, pero no se dirigen a sus hijos como autoridad, son muy flexibles, la mayor parte del tiempo, piden la opinión de los niños para algo, no marcan límites, prefieren jugar un rol de “amigos” con sus hijos, que de padres y los niños tienden a ser rebeldes.

- Padres Pasivos

Son aquellos padres que no se quieren hacer responsables, no brindan apoyo a sus hijos, no los escuchan y los rechazan, en ocasiones están ausentes y por lo regular el tipo de niños que crece con estos padres tienden a tener autoestima baja, poca confianza en sí mismos.

➤ Crisis familiares

La familia va atravesando por diversas situaciones a lo largo del tiempo, esto se conoce como crisis, por lo tanto, “la familia como sistema social enfrenta necesariamente crisis tanto predecibles las cuales son propias de su ciclo vital y por lo tanto son esperadas, o impredecibles los cuales son sucesos totalmente desconocidos esperados, que afectan la vida de la familia.

Las crisis constituyen estados temporales de malestar y desorganización caracterizados por la incapacidad de la familia para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados y por el potencial para obtener resultados positivos o negativos” (Olmos, 2014).

La definición de la crisis se encuentra primero la existencia de la necesidad de cambio en distintos aspectos de la dinámica familiar, tales como el tipo de comunicación, los patrones de autoridad, los límites y roles, entre otros aspectos.

Los factores que determinan una evolución de las crisis que lo lleve hacia la destrucción o el mejoramiento se agrupa en tres tipos: gravedad de los sucesos que precipitan las crisis, recursos familiares como las características socioeconómicas, la facilidad del afrontamiento afectivo de las crisis, y los apoyos sociales los cuales pueden ser provenientes de la misma familia, de los amigos u otras personas significativas y de la misma comunidad.

Ante la revelación de un integrante homosexual en la familia se provoca una crisis en algunas se provocará caos mientras que en otras una fuerte negación de la situación, pero lo que está claro es el hecho de que se producirá un cambio profundo en las relaciones que se establecen entre sus miembros dentro de ésta.

Por lo tanto, se podría decir que la crisis son sinónimos de cambio, ya que va a romper con hábitos que se tenían establecidos, y como es natural cualquier cambio suele causar incertidumbre y miedo por saber lo que pasara, asimismo cuando la familia atraviesa la crisis la resolución de esta dependerá de la forma de afrontarla por los diferentes miembros de la familia.

4.5. Integrante homosexual en la familia.

Al querer expresar la orientación sexual ante la familia, existen etapas en las cuales interviene la negación, el enojo, un estado de shock y la negociación, en donde se vive un proceso de aceptación parcial que conlleva tristeza, miedo, soledad y un sentimiento de culpa. Finalmente se vive un proceso de aceptación, en el cual no todas las familias llegan plenamente (Montaño R,2020).

En un estudio en el cual se trabajó el proceso de conocer las reacciones que tienen los padres cuando los hijos les confiesas su homosexualidad se identificaron tres tipos de familias

Se logró identificar en las narrativas de los y las participantes tres tipos de casos en las familias:

- Familias nutritivas: En este tipo de familia se pueden identificar a aquellos padres que no les es difícil comprender a sus hijos, ya que existe un mayor nivel de conocimiento, porque han tenido acceso a la educación y no se dejan llevar por la ignorancia o prejuicios.
- Familias ambivalentes: En este tipo de familia, se encuentra los padres que les es un poco difícil aceptar a sus hijos, quieren aceptarlos, pero por las creencias religiosas que tienen no pueden, se sienten un tanto culpables y sienten temor, porque se dejan llevar por las ideologías de su religión y así alguno de los padres crea barreras con su hijo ante la situación.
- Familias centrípetas: Son aquellas en las que los padres se dan cuenta, pero no quieren que los demás se den cuenta, porque tienen la esperanza de que solamente sea una etapa por la que su hijo no sabe lo que quiere y se retracte de esa decisión, por lo tanto, no lo aceptan.

➤ El proceso: una mezcla de sentimientos

Por otro lado, en un estudio realizado por Luján y tamarit, (2012) mencionan que no hay una edad específica en la que los hijos deciden decirle a sus padres sobre su homosexualidad, si no lo confiesan cuando ellos se sienten seguros de lo que son, regularmente se acercan a la madre para hacerlo.

Las reacciones de los padres en primer plano son negativas ya que les es un poco difícil comprender la homosexualidad de sus hijos, porque por muchos años esta no era bien vista ni aceptada, muchas personas creían que era una enfermedad, pero con el paso del tiempo en algunas familias, los padres comenzaban a sentirse un tanto orgullosos de sus hijos y comienzan a aceptarlos.

Por otro lado, otras familias, no logran aceptar muy bien la homosexualidad de sus hijos, algunos lo aceptan, pero solamente en su mismo entorno, no quieren que

los demás sepan, les causa temor, un poco de pena, no quieren que sus hijos sean discriminados por otras personas, pero al mismo tiempo no le brindan el apoyo y seguridad suficiente.

Las madres son las que llevan un papel de complicidad con los hijos, son más flexibles y son un vínculo de ayuda para que exista una mejor relación en la familia. Cuando un hijo es aceptado por los padres, en la familia se crea un nivel de confianza mayor, no existe ningún tipo de discriminación, no existen comentarios negativos en muchos de los casos, existe una mayor seguridad por ambas partes, padres e hijos.

El apoyo familiar es muy importante, ya que en ocasiones en donde los hijos no son aceptados, tienen problemas en su autoestima.

4.6. El rechazo familiar hacia integrantes homosexuales.

Las reacciones de los padres pueden ejercer un impacto en sus hijos pertenecientes a la comunidad LGBT, asimismo el aceptar a sus hijos promueven el bienestar y esto ayuda a protegerlos de los riesgos, por otra parte, el rechazo puede orillar a los hijos a los problemas de salud física y mental (Uribe, et al., 2018).

El rechazo y la incomprensión familiar hacia la orientación o identidad sexual de los hijos, aumenta el consumo de drogas, contagiarse enfermedades de transmisión sexual, el riesgo de suicidio, además de exponerse a enfermedades como la anorexia, bulimia y depresión.

En cuanto al conocimiento de la homosexualidad de sus hijos, los padres suelen reaccionar de distintas maneras, en el proceso surgen temores y angustias por el futuro de sus hijos; sin embargo, se asumen roles importantes como el afrontamiento, el acompañamiento en el proceso de integración a la sociedad y son fundamentales los pilares de apoyo emocional y seguridad.

El revelamiento de la orientación sexual de un hijo se caracteriza por un shock emocional acompañado de angustia, desesperación para la familia en donde las primeras reacciones son el rechazo y negación, en algunos casos llega a presentarse la violencia.

La aceptación de la orientación sexual del hijo es dolorosa y lenta, la cual pasa por un proceso familiar en cuanto al sistema de creencias, mitos, estigmas y prejuicios, al mismo tiempo se hace un afrontamiento personal.

Los padres tienen reacciones diferentes ante la revelación de la homosexualidad de su hijo, sin embargo, después de pasar por la revelación y aceptación desarrollan habilidades más empáticas y afectivas, asimismo enfrentan los estigmas sociales y culturales en apoyo a su hijo con su proceso de integración social.

El proceso que se pasa ante el rechazo familiar es interno y externo el volver a aceptarse uno mismo, al mismo tiempo esperar que el entorno los acepte de nuevo teniendo en cuenta que no entra en los parámetros de lo normal en una dinámica familia.

4.7. Proceso de aceptación y adaptación familiar.

Se encontraron distintas categorías en el proceso de aceptación y adaptación familiar, las cuales se describen de la siguiente manera:

En la primera categoría se identificada la creencia familiar, es decir, se tiene la idea o pensamiento asumiendo la homosexualidad del hijo a raíz de que se tenía una sospecha previa (Uribe, et al., 2018).

Por otro lado, en la segunda categoría se presenta un conflicto familiar, el cual se da a partir de la revelación de la homosexualidad en la cual la situación es de desacuerdo u oposición, con relación a las normas familiares, asimismo, se menciona que la primera persona en saber sobre la homosexualidad del hijo es la madre.

La tercera categoría según Kübler-Ross es donde se da la pérdida de la heteronormatividad en la familia, a partir de la homosexualidad de algún integrante, con una serie de reacciones a la pérdida.

Kübler-Ross propone cinco etapas integradas por respuestas a las pérdidas en los seres humanos, con secuencia de reacciones emocionales las cuales permiten protegerse ante amenazas desencadenadas frente a la pérdida estas incluyen cambios físicos, emocionales individuales y sociales.

- Etapa de negación

La primera etapa del proceso es cuando se da la imposibilidad de aceptar y reconocer la homosexualidad de un integrante de la familia, el cual se demuestra a través de la evasión, el silencio y evitación familiar.

- Etapa de ira

En cuanto a la segunda etapa, donde las reacciones emocionales, la rabia, hostilidad y violencia son dirigidas al integrante homosexual.

- Etapa de negociación.

Con respecto a esta etapa en la cual se comienza a afrontar los cambios con el compromiso de intentar recuperar la relación familiar, dicho de otra es la reconciliación familiar.

- Etapa de depresión

El siguiente punto se entiende como la pérdida y vacío de la heteronormatividad de algún integrante de la familia, el cual es acompañado de sentimientos de tristeza y dolor como resultado al cambio.

- Etapa de aceptación

La última etapa del proceso es el reconocimiento de la pérdida, así como el balance de nuevos significados que toma la familia, cambios de actitud con responsabilidad y apoyo hacia el integrante homosexual.

➤ Afrontamiento

El afrontamiento es entendido como un esfuerzo cognitivo y conductual, el cual esta orientado a manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las amenazas externas e internas que generen estrés (Olmos, 2014).

El afrontamiento es un proceso es un proceso cambiante el cual se desarrolla para manejar las demandas específicas que son excedentes o desbordantes, tiene tres aspectos importantes:

1. Se hace referencia a las observaciones y valoraciones que el individuo realmente piensa o haría en determinadas condiciones.
2. Lo que generalmente piensa o hace, analizando a un contexto propio.
3. El proceso de afrontamiento implica un cambio en los pensamientos y actos.

Por lo tanto, es un proceso cambiante en el cual el individuo debe de contar con estrategias para cada situación distinta.

La conducta de afrontar esta influenciada por distintos recursos de afrontamiento, como las creencias, autoestima, la negación y el apoyo social, los cuales reflejan la valoración de las personas ante situaciones especificas las cuales incluyen el nivel de estrés, creencias y la autosuficiencia.

Se entiende por recursos de afrontamiento a las características y conductas que tiene cada persona para poder enfrentarse a la situación.

Existen diferentes tipos de recursos, los cuales son los siguientes:

- Recursos personales: se refiere a las características psicológicas y físicas con las cuales cuentan las personas.

- Recursos psicológicos: son las creencias positivas y las condiciones personales.
- Habilidades sociales: es la capacidad para comunicarse, facilita la resolución de problemas.
- Apoyo social: hace referencia a la valoración cognitiva, el cual proporciona apoyo emocional.
- Factores sociales: resolución de problemas con la habilidad de conseguir información con la finalidad de obtener resultados deseados.
- Recursos materiales: hace referencia a las bondades y recursos que ayudan a solucionar problemas prácticos.
- Recursos ambientales: en los cuales se describe el grado de amenaza y su importancia.

➤ Estrategias de afrontamiento

El afrontamiento cuenta con distintas estrategias las cuales permiten identificar como el individuo va a manejar acontecimientos que generan estrés, intentan explicar la reacción distinta de las personas aun siendo el mismo suceso.

De acuerdo con Lazarus (Olmos, 2014) menciona que existen dos tipos de estrategias de afrontamiento:

1. Las estrategias de resolución de problemas que son las directamente dirigidas a manejar o alterar el problema del malestar.

2. Las estrategias de regulación emocional las cuales son orientadas a aliviar el malestar producido por la situación.

➤ Estilos de afrontamiento

Según Fernández (Olmos, 2014) menciona que los estilos de afrontamiento se refieren a la inclinación personal para hacer frente a las situaciones en el uso de estrategias de afrontamiento.

Por lo tanto, los estilos de afrontamiento son la forma en la que una persona va a reaccionar ante ciertas situaciones personales para mantener la estabilidad del estrés de la vida cotidiana.

De acuerdo con Lazarus y Folkman (Olmos, 2014) los estilos de afrontamiento son los siguientes:

- Afrontamiento dirigido al problema: acciones conductuales que van dirigidas a confrontar el problema activamente el cual tiene efectos positivos en la persona.
- Pensamiento mágico: se da en las fantasías que tiene la persona para solucionar el problema sin tener una participación.
- Distanciamiento: la persona evade el problema y la solución, así de esta manera reduce la angustia.
- Búsqueda de apoyo social: la persona busca una red de apoyo que promueva la solidaridad, atención, auxilio y protección.
- Dirigirse a lo positivo: se manifiesta una sensación positiva para crear resultados positivos enfocados al crecimiento personal, en general se presenta una sensación de optimismo.

- Autocrítica: la reacción es una conducta de autocastigo y crítica hacia sí mismo, lo que da como resultado un sentimiento de culpa.
- Reducción de tensión: las personas usan conductas para incrementar o reducir su bienestar físico poniendo en riesgo la salud.
- Introyección: se guardan los sentimientos causados por el problema, se describen los esfuerzos por regular los sentimientos y acciones.

4.7. Descripción: escala de valoración del estado de ánimo (EVEA).

Descripción: La EVEA es un instrumento para medir estados de ánimo (Sanz, 2001, p. 71). Consiste de 16 ítems, cada uno compuesto por una escala gráfica de tipo Likert de 11 puntos (de 0 a 10), asignando en las palabras “nada” (0) y “mucho” (10), se presenta una corta afirmación que describe un estado de ánimo. Las 16 frases tienen la misma construcción; todas empiezan con las palabras “me siento” y continúan con un adjetivo que representa un estado de ánimo (p. ej., “me siento triste”, “me siento alegre”).

Pretende evaluar cuatro estados de ánimo: ansiedad, ira-hostilidad, tristeza-depresión y alegría. Cada estado de ánimo viene representado por cuatro ítems con diferentes adjetivos los cuales definen una subescala.

Validez: distintos estudios han obtenido buenos índices de validez referentes a la EVEA, en especial de las subescalas de tristeza-depresión y ansiedad, al mostrar que sus subescalas correlacionan de forma moderada o alta en distintos tipos de población.

Aplicación

Tiempo de administración estimado: 1-2 minutos

Normas de aplicación: Las instrucciones de la EVEA hacen énfasis en la evaluación de estados de ánimo actuales y transitorios, en el cual se requiere que las personas evaluadas, rodeando con un círculo el valor de 0 a 10 que indique mejor cómo se “siente ahora mismo”, en el momento de completar el instrumento.

El orden de presentación de los ítems en la EVEA fue establecido de manera aleatoria, aunque evitando la posibilidad de que dos ítems que midieran el mismo estado de ánimo aparecieran de forma consecutiva.

Corrección e interpretación: Cada ítem se valora de 0 a 10 puntos en función del valor escogido por la persona evaluada y, tras sumar directamente la puntuación de los cuatro adjetivos correspondientes a cada subescala y dividir la suma por 4, se obtienen cuatro puntuaciones entre 0 y 10 que cuantifican los estados de ánimo triste-depresivo, ansioso, alegre e iracundo-hostil de la persona evaluada en el momento en que se administró el instrumento (Ver anexo 1).

4.8. Metodología.

- **Área: clínico**
- Tema: Descubrí los problemas emocionales que conlleva a la depresión como consecuencia del rechazo familiar en personas LGBT.
- Pregunta de investigación: ¿Cuáles son los problemas emocionales que conlleva la depresión a consecuencia del rechazo familiar en personas LGBT?
- Objetivo general: Analizar la depresión en personas LGBT para identificar los problemas emocionales a causa del rechazo familiar.

- Objetivos específicos.
 1. Asociar los problemas emocionales y la depresión en personas LGBT a causa del rechazo familiar.
 2. Recolección de datos a personas LGBT para identificar los problemas emocionales que conlleva la depresión por el rechazo familiar.
 3. Examinar los problemas emocionales que conlleva la depresión en consecuencia del rechazo familiar en personas LGBT.

Hi: El 70% de las personas LGBT tienen problemas emocionales que conlleva a la depresión a consecuencia del rechazo familiar.

Ha: El 70% de las personas LGBT si tienen problemas emocionales que conlleva a la depresión a consecuencia del rechazo familiar.

Ho: El 70% de las personas LGBT no tienen problemas emocionales que conlleva a la depresión a consecuencia del rechazo familiar.

- Variables: problemas emocionales, depresión, rechazo familiar.
- Cualitativo: los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. (Sampieri, sexta edición).
- Correlacional: Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular.

En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables. (Sampieri, sexta edición).

- Población: Huixquilucan de Degollado es una ciudad del Estado de México (México), perteneciente a la Zona Metropolitana de la Ciudad de México y es cabecera del municipio de Huixquilucan.

En 2020 la población en Huixquilucan fue de 284,965 habitantes (47.9% hombres y 52.1% mujeres). (INEGI, 2020).

Debido a que no se encuentra información sobre la comunidad LGBT es que este tema es de interés.

- Muestra: debido a la escasa información se hará la recopilación con 50 personas de la comunidad LGBT.

CONCLUSIONES

La homosexualidad es un tema muy complicado de abordar debido a el entorno social y familiar, las personas que deciden hablar sobre su orientación sexual se enfrentan a distintos factores, el principal es el rechazo.

Mientras libran una batalla con ellos mismo en el proceso de aceptación individual, el miedo, la angustia, confusión y aislamiento están muy presentes en el tiempo que les tome comenzar a aceptar su distinta preferencia. Al concluir el proceso de aceptación se realiza el siguiente proceso; comunicar a la familia la preferencia del individuo.

En cuanto a la información que se recopiló en relación con el tema principal “descubrir los problemas emocionales que conlleva a la depresión como consecuencia del rechazo familiar en las personas LGBT” se muestra que ante la revelación de un integrante homosexual se pierde la heteronormatividad a consecuencia de esto se comienza con la etapa de negación tomando principalmente el rechazo, en particular hacia el integrante homosexual, el cual a raíz de este sufre una serie de problemas emocionales tomando como principal la depresión.

A causa de la depresión se desencadenan una serie de sentimientos y actitudes en el individuo, tales como lo son; el aislamiento, miedo, timidez, poca comunicación con seres cercanos, llanto, culpa y en un riesgo mayor, ideas suicidas. Los individuos que tienden a tener ideas suicidas pueden autolesionarse, llevar a cabo intentos de suicidio y en el mayor caso llegar a conseguirlo.

Durante este periodo se pasa por la pérdida de la heteronormatividad, al mismo tiempo se comienzan a tomar actitudes distintas hacia el integrante homosexual, este proceso pasa por varias facetas para llegar a la aceptación y adaptación, se empieza por la negatividad en donde entra el rechazo, seguido por la ira donde se

dirigen con comentarios y actitudes violentas, la fase intermedia que es de negociación en la cual se comienza a afrontar los cambios y la dinámica familiar.

En la siguiente fase entra la depresión en la cual el duelo de la pérdida de la heteronormatividad se acompaña de sentimientos de tristeza y dolor. Para finalizar se da la aceptación en la cual se hace el reconocimiento de la pérdida, el balance de nuevos significados para la familia, los cambios de actitud y el apoyo hacia el integrante homosexual.

GLOSARIO

1. ADN: Es el material que contiene la información hereditaria en los humanos y casi todos los demás organismos.
2. Cromosoma: Estructuras que se encuentran en el centro (núcleo) de las células que transportan fragmentos largos de ADN.
3. Cromosoma XX: Cromosoma sexual femenino.
4. Cromosoma XY: Cromosoma sexual masculino.
5. Gen: Es un trozo de ADN que contiene la información necesaria para la síntesis de las proteínas vitales.
6. Genoma: Es la secuencia total de ADN que posee un organismo en particular.
7. Homoerotismo: prácticas y deseos de los hombres orientados hacia el mismo sexo.
8. Estrógeno: Son un grupo de hormonas que juegan un papel clave en el desarrollo de las características físicas y las funciones reproductivas femeninas.
9. Andrógeno: Tipo de hormona que promueve el desarrollo y el mantenimiento de las características sexuales masculinas.

10. Hormona: La hormona es una sustancia química producida por glándulas, tejidos especializados y neuronas que equilibran las funciones biológicas del cuerpo, tal como el metabolismo, crecimiento, sexualidad, entre otros.
11. Etiológico: Estudia el origen de una enfermedad.
12. Genética: es una rama de la biología que estudia como los caracteres hereditarios se transmiten de generación en generación.
13. Biológico: Que utiliza agentes exclusivamente naturales.
14. Gemelos monocigóticos: provienen de un sólo óvulo.
15. Gemelos dicigóticos: provienen de la fecundación de dos óvulos diferentes y, por tanto, genética y físicamente son diferentes.
16. Marcadores moleculares: son secuencias identificables de ADN que se encuentran en determinados lugares del genoma y que están relacionadas con la herencia de una característica o de un gen vinculado a ésta.
17. Sesgo: es una interpretación errónea sistemática de la información disponible que ejerce influencia en la manera de procesar los pensamientos, emitir juicios y tomar decisiones.
18. Psicoanálisis: es una teoría que investiga y ayuda a la comprensión del funcionamiento mental normal y patológico.

19. Psicosocial: hace referencia a un abordaje interdisciplinar del conocimiento de lo humano que mezcla la psicología, que tradicionalmente se enfocó en el sujeto individualmente, con lo social.
20. Complejo de Edipo: Complejo de una persona, especialmente durante su niñez, por el que manifiesta un evidente sentimiento de amor hacia al padre del sexo contrario y un sentimiento de rivalidad hacia el padre del mismo sexo; se aplica más concretamente al del hombre, por el que manifiesta amor por su madre y rivalidad hacia su padre.
21. Receptor biológico: son macromoléculas cuya función es reconocer y fijar moléculas que provienen del exterior de la célula.
22. Fisiología: Ciencia que tiene por objeto el estudio de las funciones de los seres orgánicos.
23. Estímulo: Un estímulo es una señal externa o interna capaz de causar una reacción en una célula u organismo.
24. Consenso: acuerdo o conformidad de ideas u opiniones que pertenecen a una colectividad.
25. Prejuicio: es una opinión, por lo general de índole negativa, que nos hemos formado sobre algo o alguien de manera anticipada y sin el debido conocimiento.

26. Estereotipo: es una imagen, idea o noción inmutable que tiene un grupo social sobre otro, al que le son atribuidos de forma generalizada conductas, cualidades, habilidades o rasgos distintivos.

27. Homogéneo: Pertenece o relativo a un mismo género, poseedor de iguales caracteres.

28. Heterogéneo: es aquello que está compuesto de partes de distinta naturaleza.

29. Inmunogénico: es un antígeno o cualquier sustancia que pueda estar específicamente unida por componentes del sistema inmune.

ANEXOS

Anexo 1.

EVEA

A continuación encontrarás una serie de frases que describen diferentes clases de sentimientos y estados de ánimo, y al lado unas escalas de 10 puntos. Lee cada frase y rodea con un círculo el valor de 0 a 10 que indique mejor cómo te **SIENTES AHORA MISMO**, en este momento. No emplees demasiado tiempo en cada frase y para cada una de ellas elige una respuesta.

	Nada	Mucho
Me siento nervioso	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento irritado	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento alegre	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento melancólico	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento tenso	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento optimista	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento alicaído	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento enojado	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento ansioso	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento apagado	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento molesto	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento jovial	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento intranquilo	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento enfadado	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento contento	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Me siento triste	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

© Jesús Sanz, 1993. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid

Nota: evaluación del estado de ánimo en la población en general que presenten síntomas de ánimo, la cual esta categorizada por la escala Likert <https://iaapsy.org/site/assets/documents/EVEA.pdf>

FUENTES CONSULTADAS

Agencia EFE (2017). Los problemas emocionales que enfrenta un joven LGBT. W Radio. Recuperado de <https://www.wradio.com.co/noticias/internacional/los-problemas-emocionales-que-enfrenta-un-joven-lgbt/20170624/nota/3502259.aspx>

Álvarez- Gallego, Monica María & Correa Idarraga, Leidy Viviana & Gallego- Henao, Adriana Maria & Pino- Montoya, Wilmar José & Vargas Mesa, Enid Daniela &. (2019) La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. Hallazgos, vol. 16, núm. 32, pp. 1-20, recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/4138/413859265008/html/>

American Psychological Association (2017) Estilos de crianza. Act. 750 First St. NE, Washington, DC 20002-4242 Recuperado de <https://www.apa.org/act/resources/espanol/crianza>

Andina (2018) ¿Qué problemas emocionales afectan más a la comunidad LGTB? Recuperado de <https://andina.pe/agencia/noticia-que-problemas-emocionales-afectan-mas-a-comunidad-lgtb-722801.aspx>

Arguello Tenorio, Daniel Felipe (2020). Procesos de aceptación y afrontamiento de la orientación sexual de los integrantes de la comunidad LGBT (trabajo de grado para optar al título de psicólogo) I. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado de: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20104/1/2020_procesos_aceptacion_afrontamiento.pdf

Arotoma-Requena, Ruth Magaly & Javier-Pérez, Silvia Edy & Hinostroza-Uribe Marilú (2018). Actitudes de los padres hacia la homosexualidad de sus hijos. Horizonte de la Ciencia, vol. 8, núm. 15, pp. 71-81. Universidad Nacional del Centro del Perú Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/5709/570960688006/html/>

Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-59), 5ª Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.

Ceupe Magazine. La familia: Estructura y funciones. Recuperado de <https://www.ceupe.com/blog/la-familia-estructura-y-funciones.html?dt=1661984312132>

Díaz Otero, Karen Yamile, & Román Reyes, Rosa Patricia, & Gutiérrez Capulín, Reynaldo (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva, 23(3),219-228. [fecha de Consulta 2 de septiembre de 2022]. ISSN: 1405-0269. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10448076002>

Familydoctor (05 de mayo 2021). Problemas de salud mental en personas LGBTQ. American Academy of Family Physicians. Recuperado de <https://es.familydoctor.org/problemas-de-salud-mental-en-personas-lgbtq/>

Fernandez Rodríguez, Maria del C & Vázquez Calle, Fernando (2015). En torno al rechazo, la salud mental y la resiliencia en un grupo de jóvenes universitarios gays, lesbianas y bisexuales. <http://revistagriot.uprrp.edu/archivos/2013060104.pdf> Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4318519/>

García-Montaña, Eileen, & Abello Luque, Daniella, & Márquez-Jiménez, Laura, & Niebles-Charris, Janivys, & Pérez-Pedraza, Diana, & García Roncallo, Paola (2016). Perfil cognitivo y prevalencia de depresión, desesperanza y riesgo suicida en jóvenes vinculados al primer nivel de formación en una escuela militar colombiana. Psicología desde el Caribe, 33(3),299-311. [fecha de Consulta 2 de septiembre de 2022]. ISSN: 0123-417X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21349352006>

González -Rivera Juan A, Rosario-Rodríguez Adam, Santiago-Torres Luis E. (2019). Depresión e ideación suicida en personas de la comunidad LGBT

con y sin pareja: un estudio exploratorio. Revista puertorriqueña de psicología.V.30. No, 2.

Lampert -Grassi, María Pilar (14 de septiembre, 2017). Evolución del concepto de género: Identidad de género y la orientación sexual. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

López Moratalla, Natalia (2012). DINÁMICA CEREBRAL Y ORIENTACIÓN SEXUAL SE NACE, O SE HACE, HOMOSEXUAL: UNA CUESTIÓN MAL PLANTEADA. Cuadernos de Bioética, XXIII (2),373-420. [fecha de Consulta 2 de Septiembre de 2022]. ISSN: 1132-1989. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87524464007>

Luján Henríquez, Isabel, & Tamarit Rovira, Ana M. (2012). DINÁMICA FAMILIAR ANTE LA REVELACIÓN DE LA ORIENTACIÓN HOMOSEXUAL DE LOS HIJOS/AS. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 3(1),301-308. [fecha de Consulta 2 de Septiembre de 2022]. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832338030>

Mark J,Joshua (2021).Diez Datos Históricos sobre la Diversidad LGBT en la Antigüedad. World history encyclopedia. Recuperado de <https://www.worldhistory.org/trans/es/2-1774/diez-datos-historicos-sobre-la-diversidad-lgbt-en/>

Martínez Carmona C (18 de junio 2018). El Movimiento de Liberación Homosexual en México. Parte I: Antecedentes y surgimiento. Movimientos e instituciones. Resonancias Blog del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM. Recuperado de [https://www.iis.unam.mx/blog/el-movimiento-de-liberacion-homosexual-en-mexico-parte-i-antecedentes-y-surgimiento/#:~:text=El%20Movimiento%20de%20Liberaci%C3%B3n%20Homosexual%20\(MLH\)%20es%20uno%20de%20esos,del%20crecimiento%20de%20grupos%20de](https://www.iis.unam.mx/blog/el-movimiento-de-liberacion-homosexual-en-mexico-parte-i-antecedentes-y-surgimiento/#:~:text=El%20Movimiento%20de%20Liberaci%C3%B3n%20Homosexual%20(MLH)%20es%20uno%20de%20esos,del%20crecimiento%20de%20grupos%20de)

Montaño-Rozo, Ximena María (2020). El desafío de comunicar la homosexualidad en la familia. Pesquisa Javeriana. Recuperado de <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/el-desafio-de-comunicar-la-homosexualidad-en-la-familia/>

Morales Briz Marysabel (2018) Niveles de depresión en jóvenes homosexuales entre 20 y 30 años de la ciudad de Guatemala (Tesis de grado. Facultad de Humanidades, Universidad Rafael Landívar.

Morales Fuhrmann, Cristian (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. Revista Cubana de Salud Pública, 43(2),136-138. [fecha de Consulta 2 de Septiembre de 2022]. ISSN: 0864-3466. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21451176001>

Moreno López, Mayra, & Romero Palencia, Angélica, & Domínguez Guedea, Miriam, & Reyes Ruiz, Norma Elena, & Armenta Hurtarte, Carolina, & Hernández Sánchez, Julita Elemí, & Saldívar Garduño, Alicia, & Díaz Loving, Rolando, & López Rosales, Fuensanta (2015). Roles de Género y Diversidad: Validación de una Escala en Varios Contextos Culturales. Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records, 5(3),2124-2148. [fecha de Consulta 2 de Septiembre de 2022]. ISSN: 2007-4832. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358943649003>

Olmos Peña Saraí (2014) Afrontamiento de las personas homosexuales dentro de la familia (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma del Estado de México.

Pérez- Lozano, Eric Alejandro & Martínez -José, Jairo Rafael & Ramírez-Bravo Angelus (2022). El ABC para conocer a la comunidad LGBTQ+. Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca.

Perez Porto J & Gardey Ana (2014) definición de homosexualidad. Recuperado de <https://definicion.de/homosexualidad/>

Quesada Grande, R. (2020). La salud mental de los jóvenes gays, lesbianas, bisexuales, transexuales, intersexuales y queer (trabajo de fin de grado de enfermería) Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina.

Rodríguez-Bustamante, P., Mayorquin-Muñoz, C.J., Báez-Hernández, F.J., Nava-Navarro, V., & Rico-Pérez, E. (2019). Respuesta familiar ante la revelación de la orientación sexual, desde el discurso de hombres homosexuales. *Enfermería universitaria*, 16(3), 240-248. Epub 11 de febrero de 2020. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.690>

Secretaria de cultura (2019). Breve historia de la primera marcha LGBT+ de México. Gobierno de México. Recuperado de <https://www.gob.mx/cultura/articulos/breve-historia-de-la-primera-marcha-lgbt+de-mexico>

Villavicencio, P., y Zaruma, M. (2016). Homosexualidad y autoestima de los integrantes de la comunidad LGBTI de Riobamba (Tesis de grado). Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/864/1/UNACH-EC-PSC.CLIN-2016-0004.pdf>

Zambrano-Guerrero, Christian Alexander & Ceballos-Mora, Ana Karen & Ojeda Rosero Dayra Elizabeth (05 de septiembre 2017). Reconocimiento de la orientación sexual homosexual. *Revista Virtual de Ciencias Sociales y Humanas "PSICOESPACIOS"* ISSN 2145-2776 Vol. 11- N 19 / julio-diciembre 2017 <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>