



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (UNAM)
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES (FCPyS)

LIC. CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

TESINA

HOMOSEXUALIDAD Y DEPRESIÓN ... ¿TU FAMILIA ESTÁ
PREPARADA?
RELATO PERIODÍSTICO

ADRIANA PATRICIA CORTÉZ GARCÍA

ASESORA: DRA. FRANCISCA ROBLES

MÉXICO, D.F. OCTUBRE DE 2008



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.

Agradecimientos

A **mis padres**, por su amor y respaldo incondicional, por ser ejemplo irrefutable de tenacidad y constancia: A ti **mami**, por ser una mujer admirable por su fuerza y con el carácter suficiente para enfrentar la vida y sacar adelante a los que amas. A ti **papi**, por tu bondad, ternura y paciencia, cualidades que han sido un pilar fundamental en nuestra familia. Los amo.

A **José Luis**, por tu amor, paciencia, espontaneidad y alegría. Te agradezco el permitirme compartir tus sueños.

A **mis amigas del alma, Cata, Chiquis, Carime y Vicky**, confidentes y hermanas de elección. Mujeres con cualidades muy especiales por quienes siempre tendré un cariño imborrable.

Especialmente a mis hermanos, personas fundamentales en mi vida, con las que comparto experiencias, secretos, temores y sueños, gracias por ser mis ángeles guardianes y por demostrarme día a día su amor incondicional. **Eric**, eres una persona admirable, capaz de lograr todo lo que te propones. **Ivan**, a pesar de ser el menor, tienes un espíritu inquebrantable y una fuerza única para enfrentar la vida, eres la persona de la que más he aprendido. A ustedes dos va dedicado este trabajo. Los admiro y los amo.

I N D I C E

	PÁG.
INTRODUCCIÓN	I
CAPÍTULO 1: DEPRESIÓN Y HOMOSEXUALIDAD, UNA MALA COMBINACIÓN	6
1.1. LA ENFERMEDAD	6
1.2. LA PREFERENCIA	11
• PROCESO DE IDENTIDAD	13
• LA DUDA	15
• LA REALIDAD MEDIADA POR LOS MEDIOS	16
CAPÍTULO 2. PEDRO; JOVEN DEPRESIVO CON VALOR PARA RECONOCER Y DIFUNDIR SU DIFERENCIA	20
2.1. UN BUEN CHICO	20
2.2. NIÑEZ DEPRESIVA	21
• LA SOSPECHA DE SER DIFERENTE Y LA CRUELDAD DE LOS NIÑOS	22
• UNA MALA COMBINACIÓN	23
• LA PEOR ETAPA DE MI VIDA	24
• LA PRIMERA CRISIS	25
2.3. DESCUBRIR – TERMINAR	26
• CONCIENTIZACIÓN	27
• EL INTENTO	27
• ATENCIÓN MÉDICA	28
• LA FORTALEZA	29
2.4. EL AMOR Y LOS TEMORES	29
• SENTIMIENTOS ENCONTRADOS	30
• UNA ÓPTICA DIFERENTE	31
• EL MIEDO	33
2.5. EL RESPALDO INCONDICIONAL	34
2.6. UN OASIS DE TOLERANCIA	37
• MI VIDA EN FAMILIA	38
• EL FUTURO	38
CAPÍTULO 3. APOYOS TERAPÉUTICOS Y RETOS SOCIALES	41
3.1. POSIBLES TERAPIAS PARA EL CASO DEPRESIVO	41
• RECOMENDACIONES PARA IDENTIFICAR LA DEPRESIÓN	42
• RETO DE SALUD PÚBLICA	44
3.2. DIVERSIDAD SEXUAL: RETO PARA SOCIEDAD MEXICANA	45
• IMPLICACIONES DE LA DIVERSIDAD SEXUAL	48
CONCLUSIONES	52
ANEXO 1	55
ANEXO 2	59
ANEXO 3	60
ANEXO 4	62
FUENTES	71

INTRODUCCIÓN

La depresión es un trastorno en el estado de ánimo, el cual se caracteriza por mantener periodos generalizados de infelicidad. Actualmente es la enfermedad neurológica más común a nivel mundial, al estimarse que 20% de la población mundial ha presentado por lo menos una vez en la vida un cuadro depresivo, y se calcula que durante la actual década el porcentaje aumentará en un 40%¹.

De acuerdo con la Dirección de Investigaciones Clínicas del Instituto Politécnico Nacional, en nuestro país la depresión afecta a 10% de la población, sin embargo, sólo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) reportó, en mayo de 2008, que cada año se atienden a 10,500 personas que han intentado suicidarse por problemas depresivos severos².

En la última década, la depresión se ha extendido de forma rápida y alarmante entre la población infantil y adolescente, que al carecer de atención oportuna termina por refugiarse en vicios (alcoholismo, drogadicción, prostitución) y en el peor de los casos el suicidio. De hecho durante 2007, al menos 3,500 menores de edad lograron quitarse la vida por este mal³.

A pesar de que en México la dualidad depresión-suicidio se ha convertido en un problema de salud pública (al ser la segunda causa de muerte entre adolescentes y adultos jóvenes⁴ y la séptima entre niños de 5 a 10 años⁵), no se cuenta con una Política de Estado para atenderlo, por lo que el difundir sus síntomas y tratamientos se vuelve una necesidad social.

¹ Talayero, José Antonio, Psiquiatra, terapeuta y profesor de la Facultad de Psicología de la UNAM. Entrevistado el 9 de mayo de 2008.

² Cruz Martínez, Ángeles, "Padece depresión 10% de la población en México", [en línea], México, *La Jornada. com.mx*, 1 de junio de 2008, Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2008/06/01/index.php?section=sociedad&article=037n2soc&partner=rss>, [consulta: 3 de junio de 2006].

³ Ibidem.

⁴ s/a "Suicidios", [en línea], México, *La Jornada. com.mx*, 20 de octubre de 2007, Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2007/10/20/index.php?section=sociedad&article=034nisoc> [consulta: 30 de abril de 2008]

⁵ s/a, "El suicidio, séptima causa de muerte entre los niños", [en línea], México, *El Universal. com.mx*, 20 de mayo de 2006, Dirección URL: http://www2.eluniversal.com.mx/pls/impreso/noticia.html?id_notia=76673&tabla=ciudad, [consulta: 23 de abril de 2008].

La depresión como toda enfermedad, no respeta condición social, económica, idioma, religión, sexo ni **preferencia sexual**. Sin embargo la relación **preferencia sexual-depresión** sí representa un impacto para el individuo que las conjuga, sobre todo en una sociedad como la mexicana, donde la homosexualidad todavía es sumamente estigmatizada.

El hecho de reconocer una preferencia sexual diferente a la tradicionalmente establecida en la sociedad (hombre-mujer) lleva implícito el riesgo de ser excluido de su propia familia y hasta ser víctima de grupos homofóbicos.

Lo anterior, contribuye a que adolescentes, que reconocen su homosexualidad, enfrenten problemas depresivos terribles que marcan de por vida sus comportamientos.

El impacto es aún mayor en niños y jóvenes que ya cuentan con una historia depresiva, ya que el pedir o aceptar recibir ayuda psicológica implica un reto adicional al de otros enfermos, porque paralelamente a su enfermedad tienen que reconocer que su preferencia sexual se contrapone a la estructura familiar de donde el proviene.

Pese a que la homosexualidad es una realidad tangible, el platicar del tema en centros educativos, recreativos y en la propia familia, provoca polémicas interminables debido a la amplia aversión que aún causa en diversos estratos sociales.

Incluso, aquellas personas que cuentan con alto grado de preparación académica y/o que se autodefinen con un amplio criterio y promotores de la diversidad sexual; sus conceptos y convicciones se tambalean cuando una noche su hijo o hija les dice “soy homosexual”. En ese momento deja de ser un discurso, un hecho aislado que le pasa al vecino o al amigo del amigo, para convertirse en un hecho real, directo, inevitable y que en algunos casos pone a prueba los cimientos familiares como son la confianza, el respaldo y el respeto.

El objetivo de este trabajo es dar a conocer, a través de la historia de Pedro, un joven de 18 años que ha padecido depresión 8 años de su vida, la dificultad que implica para un niño-adolescente con tendencia depresiva, reconocerse diferente en una sociedad tradicionalmente heterosexual y las afectaciones que trajo para su salud, el enfrentar su preferencia, principalmente ante su familia.

Sin ser pretencioso, este trabajo busca ser un oasis de fraternidad para los adolescentes, que no han podido superar sus problemas depresivos, por el temor de reconocer su homosexualidad, primero ante ellos mismos y después ante la sociedad; y también para aquellos padres y hermanos que tal vez en este momento se preguntan ¿Por qué a mí?, ¿Por qué a mi familia?, ¿Por qué a mi hijo?, ¿Por qué a mi hermano?.

Finalmente se expondrá la importancia de reconocer (con todos sus derechos jurídicos y legales) a las personas que han decidido tener una preferencia sexual distinta a la heterosexual y permitirles su libre integración social.

Para este propósito se ha dividido este trabajo en tres capítulos:

En el primero, se explicarán los conceptos de depresión y homosexualidad. Para la enfermedad se explicarán sus características, enfatizando las manifestaciones que presentan niños y adolescentes. Posteriormente se expondrán brevemente los procesos por los cuales los individuos se identifican a sí mismos como homosexuales, así como las opiniones de psicoterapeutas, respecto a las complicaciones o conflictos psicológicos que puede presentar una persona que combina dicha relación.

En el segundo capítulo se relatará la historia de Pedro quien a la edad de 9 experimentó su primera crisis depresiva, la cual se agudizó entre los 11 y 17 años, periodo en el cual se sensibilizó y concientizó como homosexual⁶.

⁶ Para la doctora y escritora Begoña Pérez, son los dos procesos previos a la autodefinición sexual.

Además se presentará el impacto que provocó en cada uno de los elementos de su familia; primero, el darse cuenta de que el integrante menor, al que siempre consideraron el consentido y mimado, padecía una severa depresión desde su niñez y posteriormente enterarse de su preferencia sexual, tal vez, el principal detonante de sus estados de shock.

Finalmente, en el tercer capítulo se describirán algunas propuestas terapéuticas para personas que presentan la relación depresión-homosexualidad. Posteriormente se expondrán los principales retos a los que se enfrenta la sociedad mexicana respecto al reconocimiento de la diversidad sexual, partiendo de la premisa de que el problema no es la homosexualidad sino la dificultad que implica para diversos grupos (conservadores y religiosos) reconocer, aceptar y respetar las decisiones de un sector de la población.

Para cubrir con el objetivo de este trabajo se eligió el relato periodístico, ya que es el ideal para presentar una investigación “humanizada”, es decir, contar una problemática real y con personas reales, lo que facilitará al lector introducirse en el sentir de los personajes, al evocar situaciones y a lo mejor hasta la identificación con el lector.

Como lo explica el escritor José Revueltas; con el relato se busca exaltar los “haceres” del trabajo del periodista⁷:

- ✓ Hacer al lector un “testigo” del suceso.
- ✓ Hacer que el lector “escuche” las conversaciones.
- ✓ Hacer que el lector “experimente” la realidad tal y como el periodista la experimentó.
- ✓ Hacer que el lector “vea” cómo son, cómo viven y cómo se comportan los involucrados.

⁷ Fragmento citado por la doctora, Francisca Robles, en su obra *El relato periodístico testimonial perspectivas para su análisis*, Tesis para obtener el grado de Doctora en Ciencias Políticas y Sociales con Orientación a las Ciencias de la Comunicación, UNAM, FCPyS, México, mayo de 2006., p. 3.

El relato que presenta esta tesina no sólo pretende difundir información testimonial y referencial para generar un conocimiento, sino que además, sin ser pretencioso, busca gestar un cambio de opinión y de actitud hacia los lectores, por lo menos respecto a uno de los dos temas tratados (depresión y homosexualidad), ya que si bien, en este trabajo periodístico predominará la narrativa, refleja explícita e implícitamente dos de las situaciones sociales que enfrentan los jóvenes: la depresión y la homosexualidad, por lo que se buscará apelar a la razón del lector.

CAPÍTULO 1:

DEPRESIÓN Y HOMOSEXUALIDAD, UNA MALA COMBINACIÓN

Aparentemente tanto la depresión como la homosexualidad son términos ampliamente conocidos, sin embargo, es necesario plantear sus conceptos y características, así como las manifestaciones que se presentan en niños y adolescentes.

1.1. La enfermedad

Los trastornos depresivos se han convertido, en la última década, en una de las enfermedades más comunes y prolíferas, de hecho el psiquiatra, terapeuta y profesor de la Facultad de Medicina de la UNAM, José Antonio Talayero, estima que al menos 20% de la población mundial ha presentado por lo menos una vez en la vida un cuadro depresivo, debido al cambiante ritmo de vida de la sociedad actual ⁸.

Para la psiquiatría la depresión es “un estado mental mórbido caracterizado por lasitud, desatiente y fatigabilidad, acompañado con frecuencia de ansiedad mas o menos acentuada”, que se manifiesta a través de sufrimiento mental y que causa serios problemas a la vida familiar, social y laboral de los pacientes.⁹

Sin embargo, el Dr. Antonio Talayero, señala que si bien, “la depresión es un problema bioquímico que repercute en la alteración de los neurotransmisores cerebrales (el cual puede ser hereditario), es la enfermedad característica del neoliberalismo, ya que en este modelo social los altos estándares de competitividad y excelencia convierten a los seres humanos en desechables,

⁸ Dr. José Antonio Talayero, médico psiquiatra. Entrevista realizada el 23 de mayo de 2008.

⁹ Basile, Alejandro A., *Diccionario de psiquiatría y psicología médica*, Buenos Aires-Argentina, Pyramis, 2005, p.116 y 117.

motivo por el cual esta enfermedad se vuelve un acompañante inseparable de sus habitantes”.

Incluso señala que la depresión “se vuelve más frecuente en las clases sociales marginadas”.

Para el psicoanálisis, dicho trastorno es “un conjunto organizado de representaciones y de recuerdos dotados de intenso valor afectivo, parcial o totalmente inconscientes”, que generalmente se forma en la historia infantil del individuo y que puede afectar los niveles psicológicos, afectivos y emocionales de quien la padece¹⁰.

De acuerdo con los criterios del Manual de Diagnóstico Psicológico DSM-IV la depresión puede considerarse una patología cuando se presentan cinco o más de los siguientes síntomas por un periodo de dos semanas:

¹⁰ La Planché, Jean; Bertrand, Jean, *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona - Buenos Aires – México Editorial Paidós, 1996, p. 55.

Crterios del DSM-IV para el episodio depresivo mayor

1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi todos los días (en los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable);
2. disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades durante la mayor parte del día, casi todos los días;
3. pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso, o aumento de disminución del apetito casi todos los días (en los niños hay que valorar el fracaso en lograr un aumento de peso previsto);
4. insomnio o hipertensión casi todos los días;
5. agitación y enlentecimiento psicomotores casi todos los días (observables por los demás, no meras sensaciones de inquietud o de estar enlentecido);
6. fatiga o pérdida de energía casi todos los días;
7. sentimiento de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados casi todos los días (no los simples autorreproches o la simple culpabilidad por el hecho de estar enfermo);
8. disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión casi todos los días (ya sea una atribución subjetiva o una observación ajena);
9. pensamientos recurrentes de muerte (no sólo temor a la muerte), ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

Cuadro reproducido de la obra de Wicks-Nelson, Rita; Allen C., Israel, *Psicopatología del niño y del Adolescente*, España, Prentice Hall, 1997, 3ª edición, p.147.

La psicóloga, Diana Zepeda Tenorio, egresada la Universidad del Valle de México y pasante de la carrera de de Pedagogía en la UNAM, considera que la depresión, al ser un trastorno del estado de ánimo, “dificulta su identificación, sobretodo para la familia del adolescente quien da por hecho que en esta etapa de la vida los cambios de humor y la tristeza periódica son normales e irrelevantes”.

“Esta premisa también se llega a presentar en los padres de niños que desconocen que en la infancia los síntomas de la depresión pueden presentarse mediante agresión o hiperactividad”.

Añade que “actualmente se realizan estudios donde se considera la posibilidad de que los síntomas depresivos se pueden transmitir de padres a hijos a través de la repetición de conductas”.

La psicoterapeuta Irene Quintero, quien a la fecha es Integrante del departamento de recursos humanos y reclutamiento de la Secretaría de Gobernación, precisa más al respecto, al señalar que “frecuentemente lo padres, enseñan a sus hijos a que los periodos de tristeza son normales, pasajeros e incluso debilitantes del carácter por lo que impiden que se tomen en cuenta y mucho menos que interfieran en la realización de sus actividades, en lugar de buscar el o los motivos que originan este estado de ánimo; es decir, enseñan a sus hijos a ocultar las heridas emocionales, las cuales tarde o temprano se abren y para ese momento el individuo desconoce el origen de ese dolor”.

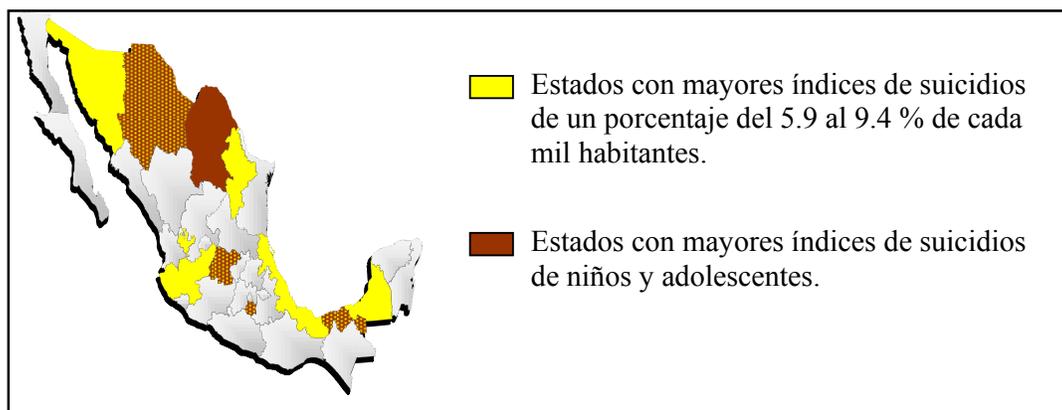
La doctora Quintero nos informa que otro de los avances en la identificación del origen y tratamiento de la enfermedad es la diferenciación entre la depresión como patología y aquellas personas que cuentan con una personalidad depresiva:

“La persona que padece depresión, presenta manifestaciones periódicas de trastornos en el estado de ánimo, mientras que la que tiene una personalidad depresiva manifiesta rasgos permanentes de tristeza, que pueden hacer crisis en diversas etapas de su vida”.

Añade que “las historias de rechazo, exclusión o soledad, pueden afectar mucho más a un individuo con personalidad depresiva, ya que la sola falta de aceptación repercutirá gravemente en su autoestima limitando de forma periódica y progresiva la realización de sus actividades”.

Ambos especialistas coinciden en que una depresión mal atendida en niños y adolescentes puede derivar en complicaciones mayores como trastornos obsesivos compulsivos e intentos de suicidio por mencionar los más comunes.

En México, se estima que 3 de cada 100 personas padecen algún tipo de trastorno compulsivo¹¹, mientras que según el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) la tasa de suicidios en niños de 10 a 14 años de edad se incrementó 20% del año 2003 a 2006, lo que la valida como la segunda causa de muerte entre adolescentes y adultos jóvenes¹² y la séptima entre niños de 5 a 10 años¹³, por ello la depresión ya es considerada se ha convertido en un problema de salud pública.



Cuadro realizado con información publicada en los diarios La Jornada (20 de octubre de 2007) y El Universal (12 de marzo de 2008), direcciones URL: <http://www.jornada.unam./2007/10/20/index.php?section=sociedad&article=034nisoc> y <http://www.el-universal.com.mx/notas/489398.html> respectivamente.

¹¹ Segura Rosa, María de los Ángeles, *Cuando lo cotidiano se vuelve obsesión: El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)*. Tesis para obtener el grado de Licenciada en Ciencias de la Comunicación, UNAM, FCPyS, México, 2008. p. 12.

¹² s/a “Suicidios”, [en línea], México, *La Jornada.com.mx*, 20 de octubre de 2007, Dirección URL: <http://www.jornada.unam./2007/10/20/index.php?section=sociedad&article=034nisoc> [consulta: 30 de abril de 2008].

¹³ s/a, “El suicidio, séptima causa de muerte entre los niños”, [en línea], México, *El Universal.com.mx*, 20 de mayo de 2006, Dirección URL: http://www2.eluniversal.com.mx/pls/impreso/noticia.html?id_notas=76673&tabla=ciudad, [consulta: 23 de abril de 2008].

1.2. La preferencia

La preferencia sexual de un individuo hacia otro del mismo sexo, es tan antigua como la historia del hombre en la sociedad (**ANEXO 1**). Sin embargo, siempre fue considerado como una enfermedad o trastorno psicológico hasta 1973, año en que la American Psychiatric Association la excluye de su catálogo de enfermedades mentales¹⁴.

Actualmente la homosexualidad¹⁵ es definida por la psiquiatría como: “la tendencia manifiesta de hecho o latente, que orienta la actividad sexual del individuo hacia otro del mismo sexo”, el cual se puede convertir en un “conflicto neurótico insoluble ya que se expresa como fantasmas inaceptables para el sujeto”¹⁶.

La Dra. Zepeda Tenorio señala que para el psicoanálisis, la preferencia sexual de un individuo dependerá de los procesos de identificación más fuertes que se mantengan con alguno de los padres, el cual será distinguido como objeto de preferencia sexual.

Debido al impacto que representa la homosexualidad en la sociedad tradicional, la medicina continúa realizando investigaciones para encontrar los elementos físicos que permitan explicar dicho comportamiento. Los estudios más representativos son los de las áreas biológicas, específicamente en el área embriológica:

¹⁴ Pérez Sancho, Begoña, *Homosexualidad: secreto de familia. El manejo del secreto de familia con algún miembro homosexual*, Barcelona-España, Egales, 2005, p. 22.

¹⁵ El término homosexual fue acuñado en 1869 por el alemán de origen Húngaro Carol María Beneket ligado a la raíces: griega homo (igual) y latina sexus. Ibid., p.31

¹⁶ Basile, Alejandro A., op. cit., pp. 218.

**ALTERACIONES EMBRIOLÓGICAS DURANTE EL DESARROLLO
PRENATAL (embriones y fetos)**

- Sus investigaciones giran en torno a las condiciones irregulares en las:
 - a) Uniones cromosómicas atípicas o *síndrome citogenético humano* donde los cromosomas aportados por los padres se exceden por una X o por una Y (XXX, XXY o también llamado síndrome de Klinefelter y el XYY), en estos casos el nuevo embrión tenderá al hermafroditismo o a la infertilidad.
 - b) Insuficiente producción de andrógenos (encargados de la formación interna de las estructuras sexuales masculinas o femeninas) en la fase embrional genital, situación que traerá como consecuencia una diferenciación sexual contraria a la del sexo del genital externo. Lo mismo sucederá si la producción de andrógenos es suficiente pero el embrión es insensible a ellos (síndrome de insensibilidad).
 - c) Exposición hormonal pre y pos natal donde la exposición a la hormona sintética dietilestilbestrol (recetada a madres con problemas de fijación del feto) y a los estrógenos (regularmente recetada en niñas afectadas con hiperplasia), respectivamente, puede afectar potencialmente las preferencias físicas y sexuales.

Cuadro realizado con información de: Pérez Sancho, Begoña, *Homosexualidad: secreto de familia. El manejo del secreto de familia con algún miembro homosexual*, Barcelona-España, Egales, 2005, pp. 36-44.

Proceso de identidad

El primero en establecer el término *proceso de identidad respecto a la orientación sexual* fue el médico-investigador inglés, Havelock Ellis¹⁷, quien detectó que se presenta entre los 7 y 9 años de edad, periodo en el cual inicia la toma de conciencia de los propios sentimientos y deseos. En la adolescencia, el proceso de reconocimiento implica necesariamente:

Procesos de reconocimiento sexual ¹⁸		
Atracción sexual	→	Deseo sexual
Fantasías sexuales	→	Imaginación sexual
Vinculación emocional	→	Enamoramiento (afectos-sentimientos)
Conductas sexuales	→	Práctica sexual

Cuando alguno o varios de estos elementos no corresponden a la orientación heterosexual, entonces el individuo inicia un proceso de reconocimiento interno en el cual tiene que aceptar lo que siente y asumir la diferenciación social que esto implica para sí mismo y para sus actividades sociales¹⁹.

La escritora y licenciada en psicología clínica por la Universidad de Deusto, España, Begoña Pérez Sancho, describe en su libro *Homosexualidad: secreto de familia. El manejo del secreto de familia con algún miembro homosexual* que dicho proceso se presenta en tres etapas, durante las cuales se registran cambios paulatinos en los ámbitos cognitivo, emocional y conductual:

¹⁷ En su obra de seis volúmenes titulada *Estudios sobre la psicología del sexo*, escrita entre 1896 y 1938. Begoña Pérez, op. cit., p 34.

¹⁸ Ibid., p. 60.

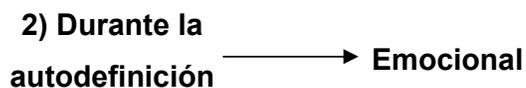
¹⁹ Para Gloria Careaga Pérez, coordinadora del Diplomado de Estudios de Diversidad Sexual, este proceso se puede dar de manera paulatina interactuando de manera cambiante a través del tiempo en las diferentes etapas de la vida. Carreaga, Gloria; Cruz, Salvador, *Sexualidades diversas, aproximaciones para su análisis*, México, PUEG-UNAM, 2004, p. 16.

1) Antes de la definición



Proceso de autoconvencimiento en el que se tienen que eliminar los estereotipos y falsas creencias.

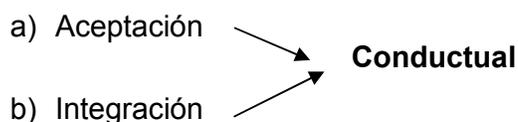
Implica un cambio de percepciones de lo que se supone es ser homosexual, para buscarse una vida satisfactoria



Gracias a los cambios cognitivos el individuo se da cuenta de que hay otros iguales a él.

Se minimizan los sentimientos de rechazo por parte de la sociedad.

3) Después de la autodefinición



Periodo en el cual se dejan de usar estrategias de negación.

Buscará el entorno adecuado para dejar de autocensurarse, a fin de llegar a vivir positivamente su homosexualidad.

Cuadro elaborado con la información de la obra *Homosexualidad: secreto de familia. El manejo del secreto de familia con algún miembro homosexual*, pp. 60-63.

La duda

Aunque la relación depresión-homosexualidad no es una dualidad necesaria, la psicoterapeuta Irene Quintero, considera que para las personas (sobre todo adolescentes) con personalidad depresiva, que han vivido periodos de tristeza y rechazo en diversas etapas de su vida, cabe la posibilidad de preguntarse:

“¿Qué tanto la depresión (sentimientos de rechazo) llevan a un adolescente a elegir la homosexualidad?

Habría que indagar si los momentos depresivos lo orillan a sentirse identificado con un grupo de personas diferentes y excluidas (exactamente como él se siente) en el que encuentra el oasis de tranquilidad e identidad que requiere”.

Esta postura es respaldada por el doctor psiquiatra, José Antonio Tlayaro, quien señala:

“El origen de la preferencia homosexual puede tener variables de tendencias (gusto), circunstancias (hechos trágicos como abusos y violaciones por personas del mismo sexo) y conductas (circunstancias de identificación o de modo de vida).

“Por ejemplo: si en la calle vemos a dos personas del mismo sexo besándose, asumimos que ambos son homosexuales, sin embargo nada nos garantiza que una de las personas sea un sexo servidor o un(a) chico(a) que se involucró con una persona de su mismo sexo a cambio de un poco de compañía y comprensión”.

La realidad mediada por los medios

Es importante hacer un paréntesis para plantear cuál es la visión que presentan los medios de comunicación respecto al tema de la homosexualidad, ya que, tal y como lo explica la Doctora en Ciencias Políticas y Sociales, Francisca Robles:

“Lo que sabemos de nuestro entorno social y aún de lo que conocemos del mundo, lo advertimos de los medios de comunicación, estos procesan lo que se suscita en la realidad “real” y construyen una realidad alterna “mediática”.

Por naturaleza los medios de comunicación fragmentan la realidad en sus particularidades más evidentes estableciendo estereotipos de las personas, a fin de poder catalogarlos, o como lo establece el escritor Armando Gianfranco, crean una “parcelación utilitaria del otro”²⁰ con el objetivo de establecer subjetividades propias y ajenas de las personas, en este caso homosexuales, para poder presentar imágenes unidimensionales fácilmente vendibles, en la mayoría de los casos como objetos de voyeurismo sentimental, sensual o visual²¹.

²⁰ Concepto que según el autor refiere a la despersonalización del ser humano en sus componentes sensibles, haciéndola instrumental como objeto y objetivadora al impedirle rasgos de subjetividad. Guianfranco Battetini, Armando, *Lo que queda de los medios, ideas para una ética de la comunicación*, Argentina, La crujía editores, 2001, p. 152.

²¹ Es planteado por el autor como la reducción de una persona a una unilateralidad en la cual pierde intimidad. Hablando del aspecto sexual se pierde también el sentido del pudor, dejando solo un consumo sexual en sus distintas formas., *Ibíd.* p. 155.

<i>principales estereotipos.²²</i>	
 Loca/Marimacho o pluma.	La imagen más difundida por los medios de comunicación es la del gay o lesbiana amanerados con comportamientos, en su mayoría exagerados, del sexo opuesto (para los hombres características femeninas y para las mujeres masculinas).
 Dancing Queen/Barbie.	El estereotipo más atractivo para los jóvenes que inician su reconocimiento sexual. Es el hombre o mujer que siempre viste a la moda y asiste a los mejores antros donde demuestra sus grandes cualidades rítmicas y sensuales. Personas pretenciosas que siempre están preocupados por el estilo y las mejores marcas. En otras palabras son lo más selecto de la comunidad homosexual.
 Musculoca.	Otra imagen que ha tenido una gran difusión para representar a la comunidad gay es el hombre con un físico atlético o bien con grandes cualidades rítmicas y sensuales.
 Chacal.	Una de las más parodiadas es la del hombre con comportamientos totalmente machistas e incluso con trabajos rudos y que por lo regular ocultan su preferencia sexual.
 Chichifo.	Persona que se dedica a la prostitución ya sea prestando servicios de sexo o simplemente compañía. Por lo regular, en los medios de comunicación es representado por jóvenes que no tienen clara su preferencia sexual, o bien que se acercan a este medio por necesidad o abuso.
 Papacitos.	Representado por hombres mayores que visten de forma juvenil y que por lo regular tienen una posición económica elevada. Imagen que los medios también atribuyen a los pedófilos.
 Closetero.	Personas (hombre o mujer) que cuentan con una familia, a quienes se les representa como buenos padres, trabajadores y excelentes compañeros, pero que mantiene una doble vida.

²² Información obtenida de *Anodis. com. mx*, Dirección URL: <http://anodis.com/nota/8622.asp>, [consulta: 28 de mayo de 2008].

Cada uno de estos estereotipos encasillan a las personas homosexuales en subgrupos sociales con un objetivo inmediato: la venta de imágenes atractivas y simplificadas de personas que comparten ciertas características, habilidades y preferencias.

Al tiempo que establecen una marcada división con el resto de la sociedad, ya sea para adjudicarles términos ofensivos y peyorativos que indudablemente conducen a expresiones de homofobia y discriminación en cualquiera de sus niveles, o bien para presentarlos como representantes de un comportamiento de moda.

El discurso discriminatorio más difundido entre la sociedad es aquel en el que se solicita la aceptación, solidaridad y comprensión de estos grupos, términos paradójicamente inmersos en un contexto de discriminatorio al tratárseles como “los otros”.

Por el contrario, el discurso de compraventa del estereotipo se presenta a través de la idealización de sus imágenes, en la mayoría de los casos jóvenes con buen nivel económico que se preocupan por su aspecto físico y que tienen el “valor” para demostrar su diferencia o bien para “probar y experimentar de todo” y decidir si les gusta o nó, es decir, se presenta una necesidad para estar “en lo mas in de la sociedad”.

Este mensaje es el que difunden, directa o indirectamente artistas²³, deportistas²⁴, empresarios²⁵ e incluso políticos²⁶, que han declarado ser o

²³ El más conocido, el cantante Inglés Elton John, quien el 21 de diciembre de 2005, tras 12 años de relación contrae matrimonio con el cineasta David Furnish. s/a, “Legaliza Elton John su unión con David Furnish”, [en línea], *El Universal. com. mx*, 22 de diciembre de 2005, Dirección URL: <http://www.eluniversal.com.mx/espectaculos/67123.html>, [consulta: 6 de octubre de 2008] En México, José Cristián Chávez Garza nacido en Reynosa, Tamaulipas, integrante del grupo RBD reconoció en marzo de 2007 su homosexualidad y su matrimonio con “BJ Murphy” celebrado en Canadá. Cano, Natalia, “Defiende su libertad”, [en línea], *El Universal. com. mx*, 3 de marzo de 2007, Dirección URL: <http://www.eluniversal.com.mx/espectaculos/74945.html>, [consulta: 6 de octubre de 2008].

²⁴ Tenista Martina Navratilova de origen checoslovaco con nacionalidad estadounidense, considerada una de las mejores deportistas de todos los tiempos, en 1981 reveló públicamente su orientación sexual. Actualmente participa en varias asociaciones benéficas que promueven los derechos de los homosexuales. s/a, “Con mucho respeto”, [en línea], *El Universal. com. mx*, 9 de febrero de 2007, Dirección URL: <http://www.eluniversal.com.mx/deportes/88600.html>, [consulta: 6 de octubre de 2008].

²⁵ Tito Vasconcelos, empresario y actor de origen mexicano quien el 17 de mayo de 2007 se unió en matrimonio bajo el régimen de Sociedad en Convivencia con David Rangel.

haber participado en actividades homosexuales²⁷, convirtiéndose en un ejemplo a seguir (para la comunidad homosexual), o bien, en íconos de depravación y vergüenza (para el sector conservador).

Podríamos concluir que pese a que la depresión y la homosexualidad no es una dualidad necesaria, ambas se complementan para conformar un cuadro de sufrimiento interno y de rechazo social, el cual puede orillar al individuo a sumirse más en la enfermedad.

Un elemento que indudablemente contribuye a ello, es la realidad mediatizada que presentan los medios de comunicación, principalmente nacionales, donde la comunidad homosexual es presentada al espectador, sobretodo a niños y jóvenes; como un grupo de personas marginadas, las cuales merecen simpatía, solidaridad y apoyo por ser víctimas de discriminación, o bien, por tener el valor y sinceridad de defender sus gustos aún en contra de la religión y normas sociales.

Es decir, el estereotipo homosexual está encasillado en los ámbitos afectivo (que necesitan comprensión) y visual (los bien vistos, los bonitos, los valientes) caldo de cultivo propició para que jóvenes con fuertes problemas de depresión y de baja autoestima encuentren un espacio de identificación y pertenencia a un grupo.

En el siguiente capítulo se relatará la vida de Pedro, un joven de 19 años de edad que padece depresión desde hace 10 años y que a la edad de 15 años empieza a tomar conciencia de su homosexualidad, situación que agrava sus estados depresivos al grado de intentar suicidarse.

Información obtenida de *Anodis.com.mx*, Dirección URL: <http://anodis.com/nota/3656.asp#>, [consulta: 28 de mayo de 2008]

²⁶ Dioné Anguiano de nacionalidad mexicana, ex titular de la Comisión del Deporte del DF, ex integrante de la comisión de equidad y género de la ALDF e impulsora de la Ley de Sociedades en Convivencia aprobada en noviembre de 2006. Información obtenida de semblanzas de gays, lesbianas, transexuales y bisexuales, Dirección URL: <http://www.agapea.com/El-vestuario-de-color-rosa-Semblanzas-de-deportistas-gays-lesbianas-transexuales-y-bisexuales-n670268i.htm>, [consulta: 5 de junio de 2008].

²⁷ Cristiano Ronaldo, futbolista de origen portugués, quien en el 2007 declaró que no se avergonzaba de haber tenido alguna relación homosexual por que “quería probar el placer de tener sexo con un hombre, y no puedo decir que fue desagradable”. Información obtenida de *s/a*. “Sin gays en el fut”, revista *H para hombres*, núm. 109, México, Junio/2008., p. 50.

CAPITULO 2:
PEDRO; JOVEN DEPRESIVO CON
VALOR PARA RECONOCER Y
DIFUNDIR SU DIFERENCIA.

"En esta vida hay que morir varias veces para después renacer. Y las crisis, aunque atemorizan, nos sirven para cancelar una época e inaugurar otra".

Eugenio Trías
Filosofo español.

La depresión, definida como el mal del siglo, es una enfermedad difícil de reconocer, aceptar y tratar, no sólo para quien la padece, sino también para cada integrante de la familia, quienes en el transcurso de la enfermedad se ven afectados en diversas formas dependiendo la vinculación y relación que mantienen con el enfermo.

Aunque los integrantes de la familia se consideren a sí mismos como personas con ideas liberales, su postura, respaldo e incluso la comprensión de la enfermedad cambia cuando se enteran que esa depresión va acompañada de una homosexualidad.

2.1. Un buen chico

Pedro es un joven alto (1.75), delgado, moreno claro, tiene cara ovalada, ojos grandes, nariz aguileña, labios delgados y una mirada tranquila. Es amante de los gatos y los conejos. Pese a ser muy cuidadoso de su aspecto personal no manifiesta comportamientos “amanerados” o “femeninos”. Siendo muy críticos y observadores en su comportamiento, podría encajar dentro del grupo de jóvenes a los que se les denomina metrosexuales²⁸.

²⁸ Palabra inventada en Inglaterra por Mark Simpson en 1994 para definir al hombre que sin ser necesariamente adinerado, vive en la metrópoli y gusta de vestirse con ropa a la moda y cuida su piel y su pelo. Sin importar su sexualidad (homosexual, heterosexual o bisexual) son los

Ante la gente es un joven introvertido y serio. Sus amigos lo describen como un buen confidente, ya que sabe escuchar y “te da buenos consejos”, incluso lo califican como una persona madura.

Para su familia, Pedro es un “niñote consentido”, un poco impulsivo, muy cariñoso y frágil.

Actualmente cursa el 6º año de preparatoria, en la Escuela Nacional Preparatoria número 3 “Justo Sierra” de la UNAM, como opciones de licenciatura tiene contempladas las de: Relaciones Internacionales, Lenguas Extranjeras y Derecho.

Al solicitarle nos relate su experiencia como depresivo-homosexual, él acepta de buena gana, diciendo entre broma y broma, “al menos así me podré sentir importante”.

La plática se realiza en su recámara, un cuarto pequeño, con un gran ventanal que ilumina con luz natural su cama, un librero, un módulo de computadora y un clóset. Debido al reducido espacio platicamos sentados sobre su cama mirándonos de frente. Él se sienta sobre una colchoneta de hule espuma.

Cuando empieza a relatar su infancia, Pedro pierde la vista y suspira largamente.

2.2. Niñez depresiva

Mi infancia fue buena; al ser el hijo menor de la familia, incluso se diría que fui consentido y tal vez sobreprotegido. Sin embargo, recuerdo que desde muy chico me sentía muy solo. Esta sensación se fue incrementando a partir de los 7 u 8 años, periodo en la que la relación con mi hermano se tornó muy complicada.

El hermano de Pedro es mayor que él por 6 años

hombres que rompen con la imagen de "macho" que ha caracterizado al varón por siglos. Antonio Contreras, “El cuerpo de nunca acabar”, [en línea], México, *La Jornada. com.mx*, 2 de octubre de 2006, Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2003/10/02/ls-jovenes.html>, [consulta: 6 de octubre de 2008].

Él y yo no nos llevábamos bien. Yo tenía que hacer lo que él me decía, si no me golpeaba o me castigaba. En esa época mi mamá casi no estaba en casa y mi papá trabajaba todo el día y además era muy afín a mi hermano. Las pocas ocasiones que llegué a comentarles lo que pasaba no me creían, por lo que decidí guardármelo todo.

Pedro comienza a mover las manos nerviosamente, su voz se entrecorta y termina por pellizcar y jalar con las uñas trocitos de la colchoneta en la que esta sentado.

Mi hermana estaba en la Universidad y trabajaba así que casi no la veía. Yo no tenía con quién platicar. El poder salir a jugar con otros niños dependía del humor de mi hermano, así que me empecé a aislar de los demás y a encerrarme en mi mismo. Todo lo que me pasaba me lo callaba, bueno o malo, sólo era algo que me incumbía a mí.

La sospecha de ser diferente y la crueldad de los niños

Recuerdo que de niño, yo me sentía normal, la sexualidad no era algo que me preocupara o que me hiciera diferente de los otros niños, sin embargo, tengo muy presente que mi hermano me molestaba diciéndome que era "rarito" porque a mi no me gustaba jugar con carros (algo que a él le fascinaba) y que además escuchaba música de mujeres (artistas como Fey, Gloria Trevi, etc.) y no música de grupos o artistas hombres.

Con una breve sonrisa sarcástica, comenta:

Creo que los niños se dieron cuenta antes que yo. En la primaria siempre hay compañeros que se divierten molestando a los demás; que porque eres flaquito, gordito, usas lentes, estas chimuelo, etc. Como en 6° año me empezaron a decir “Agapito” (haciendo referencia a un personaje gay de un programa cómico de la tele²⁹).... A mí no me molestaba, porque prefería eso a que me dijeran gordo.

Una mala combinación

Al preguntarle por qué de su comentario hace un silencio y sus manos, largas y delgadas, comienzan a moverse nuevamente. Se ven demasiado pálidas dando la apariencia de que están heladas, pese a la luz calida que entra por la ventana.

Mis temores para ese entonces eran grandes. No sé por qué, pero desde muy pequeño mi mente pensaba más rápido que yo; siempre que pasaba o veía algo malo automáticamente lo relacionaba conmigo y comenzaba a pensar que todo me sucedía a mí.

Para ese entonces yo nunca había visto un caso de maltrato o discriminación a los gays, pero sí a los gordos. En la tele de aquellos años (mediados de los 90's, periodo en que los medios de comunicación empezaban con mayor fuerza el bombardeo de estereotipos de cuerpos cada vez más delgados) pasaban programas o películas, en donde los gordos eran aborrecidos y humillados, así que prefería que me dijeran “agapito”, porque sentía que no era tan malo...tal vez si hubiera sabido lo que implicaba lo hubiera detenido...no lo sé.

²⁹ Personaje gay del reparto del programa cómico “La escuelita de Jorge”, transmitido actualmente por el canal 9 de televisión abierta, a las 10:00 p.m.

La peor etapa de mi vida

Pedro cursó los tres años de educación secundaria (2001-2003) en la Escuela Técnica número 59 ubicada en el municipio de Ecatepec del Estado de México, centro educativo que se ha distinguido por presentar problemas de enfrentamientos entre bandas juveniles, amplia deserción escolar y en los últimos 10 años aumento significativo de la venta clandestina de drogas.

Los abusos en mi contra se incrementaron en la secundaria, diariamente enfrentaba insultos, ofensas y a veces golpes. Obviamente no era el único al que maltrataban, pero mis miedos se incrementaban. Las noches se hacían cada vez más largas pensando en qué nuevo insulto me iba a tocar al día siguiente

Pedro ya conocía el apodo de *Agapito*, también los insultos de, *rarito*, *mariquita*, *chillona*, *tonta*, le faltaba por conocer *puto*, *maricón*, *chacalito*, *chichifo* entre otros. Pero, la pregunta obligada: ¿Nunca hiciste algo para remediarlo?

No, nunca. Mis miedos eran muy grandes. Mi madre siempre decía que no quería que yo le ocasionara los mismos problemas que mi hermano (lo expulsaron de varias escuelas y nunca pudo acabar la secundaria por mala conducta), así que portarme bien implicaba nunca pelearme. Sabía que en lugar de beneficiarme me podría traer mayores problemas porque pensaba que si mi mamá iba a reclamar a la escuela, los maltratos iban a aumentar.

Además, mi mamá siempre nos inculcó que cada quien tenía sus obligaciones y cada quien debía de enfrentar sus problemas solo, y eso era lo que yo trataba de hacer.

Aclara la voz y comenta:

Yo intentaba hacer amigos, algunos niños (otros maltratados) me hablaban, las niñas sí platicaban conmigo pero únicamente durante las clases. En la hora del recreo siempre estaba solo... (un suspiro profundo)...mi rutina era comprar unos tacos, aparentar que miraba cómo jugaban fútbol, en realidad sólo rogaba que se pasara rápido el tiempo, para después regresar a clases, de ahí a mi casa.

Su voz se entrecorta, suspira y retoma:

Cuando estás depresivo no duermes pensando en todo lo malo que te pasa y siempre te imaginas que lo peor está por suceder...es como si tú mismo te fabricaras tu propia desgracia, y al día siguiente tus miedos son indescriptibles.

Como a los 11 años mi autoestima estaba muy deteriorada. Incluso me angustiaba caminar por la calle y que la gente se me quedara viendo, me imaginaba que todos hablaban de mí y que me criticaban...sus voces –imaginarias- retumbaban en mi cabeza, al grado de que al pasar junto de ellas perdía el equilibrio y me tropezaba constantemente, lo que favorecía el aumento de las burlas en mi contra.

La primera crisis

Durante esos años (2000-2003), la casa de la familia de Pedro estaba en proceso de construcción: únicamente contaba con una planta baja donde los cuartos no tenían puertas, por lo que la privacidad prácticamente no existía, además de que él tenía que compartir el mismo espacio con su hermano mayor, sin embargo, esta situación no le impedía a Pedro aislarse y sumirse cada día más en su depresión.

Para ese entonces mi único amigo y confidente era un gato, con el cual yo me pasaba horas, él era el único que conocía mis secretos y miedos. El día que se murió (supongo que por comer algún animal envenenado) sentí que mi vida se acababa, fue entonces cuando pensé por primera vez en suicidarme... me subí al techo de la casa, pero no tuve el valor de aventarme, solo continué llorando hasta cansarme.

2.3. Descubrir – Terminar

Pedro recuerda que a partir de ese momento los cuestionamientos del sentido de su vida se volvieron una constante y es a los 12 años de edad cuando encuentra una respuesta:

Tengo muy presente el momento en el que descubrí mi homosexualidad: fue un día cuando, junto con unos compañeros, ojeábamos unas revistas de pornografía. En una de ellas venían fotos de hombres (no tan sugerentes como la de las mujeres) que iban acompañadas de reportajes. Al leerlos no experimenté una sensación de excitación, más bien era una sensación de...-se queda pensativo y mueve las manos como si quisiera sacar algo de su interior- me sentí en paz...como si hubiera descubierto algo que me hacía pertenecer por fin a un grupo.

Un largo y fuerte suspiro, como de quien ha cargado un bulto y lo deposita en el suelo para descansar:

Pese a que después lo traté de ocultar y de negarlo, fue la primera vez que supe a qué me iba a enfrentar.

Se queda un momento pensativo y se remonta nuevamente a su infancia:

De hecho, después de ver esos artículos, recapitulé mi niñez y recordé una experiencia que siempre me había intrigado: cuando cursaba el 5º año de primaria, salimos de excursión en la escuela, y en el camión pusieron una película que presentaba una mujer desnuda, en ese momento todos mis compañeros empezaron a gritar y emocionarse, y yo no sentí nada...no era pena, tampoco represión, simplemente no sentí nada.

Concientización

Al término de la secundaria, Pedro continúa sus estudios de bachillerato en un Conalep del Valle de México, donde cursa dos años (2003-2004) durante los cuales vive su peor crisis depresiva.

En ese entonces, yo ya sabía cuáles eran mis preferencias sexuales, sin embargo, tenía miedo de enfrentarlo así que intenté involucrarme con chicos gays (en plan de amigos) en secreto. El mantener una doble identidad empeoró mis crisis, al grado de que las sesiones de llanto incontenible, sueño profundo y cansancio cotidiano, eran permanentes en mí.

Sin duda mis problemas existenciales comenzaron a afectar mis calificaciones y empecé a faltar a la escuela, lo que propició que mis padres me interrogaran acerca de lo que me pasaba, ¡incluso me cuestionaban sobre del consumo de drogas!.

Lo que más me preocupaba era que mis padres decidieran ir a la escuela y descubrieran que además de deber materias era homosexual.

El intento

Finalmente sucedió. Una tarde mi mamá fue a la escuela y supo que casi perdía el año. Al llegar a la casa me pidió explicaciones y yo no supe qué decir. Ella me dijo que iba a hablar con el director para que me dieran oportunidad de recuperar el año. Y eso me puso en jaque... ya que inevitablemente se iba a dar cuenta de lo que yo les ocultaba.

Un martes por la tarde, Pedro, a la edad de 17 años, tomó todas las pastillas que encontró en el cajón de la cómoda de su madre. Petra, madre de Pedro, se dio cuenta del hecho y pese a la negación de su hijo, y tal vez por puro instinto materno, lo obligó a tomar leche y le provocó el vómito. Sin embargo, al pasar las horas el joven empezó a perder la lucidez y la capacidad de movimiento,

fue en ese momento cuando fue hospitalizado de emergencia, logrando salvarle la vida sin que se registraran secuelas³⁰.

Con la mirada baja, como si el recuerdo le apenara comenta:

Al despertar mi familia estaba conmigo, ellos sufrían pero yo no podía decirles nada.

Atención médica

Un mes después de su intento de suicidio, Pedro recibe atención psiquiátrica durante 3 meses en el Centro Comunitario de Salud Mental “San Pedro Zacatenco” del IPN, sin embargo decide dejarla al sentir que no había ningún avance.

Mi hermana me llevó (mediante engaños) a una clínica psiquiátrica de asistencia pública, de la cual no recuerdo ni el nombre. Yo me sentía traicionado e incómodo, porque no estaba preparado para contar mis problemas. Además de que me angustiaba que alguien se enterara de que yo tenía problemas psicológicos.

Se queda meditando y comenta:

Yo creo que la atención que recibí no fue tan mala, simplemente yo nunca me sentí cómodo con el doctor que me fue asignado. Me recetó medicamento que dejé sin consultarle ya que me sentía como drogado. Después de 6 o 7 consultas, le dije que ya me sentía mejor y me dio de alta diciéndome: “Pues bien, nos vemos dentro de un par de años, porque seguro vuelves a recaer”. Yo me quedé ¡helado!.

Posteriormente, por insistencia de mi madre, fui con un psicólogo de la clínica 94 del IMSS, pero para ese entonces yo ya estaba conciente de que mi problema era conmigo mismo y que necesitaba manejarlo yo solo, así que creo que tampoco me sirvió de mucho.

³⁰ Cabe señalar que en México los registros de intentos de suicidio se han cuadruplicado en los últimos años entre jóvenes de 15 a 24 años. s/a, “Suicidios”, [en línea], México, *La Jornada.com.mx*, 20 de octubre de 2007, Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2007/10/20/index.php?section=sociedad&article=034n1soc>, [consulta: 23 de abril de 2008].

Al preguntarle si en algún momento de su vida reintentaría recibir atención médica, lo piensa unos segundos:

Tal vez. Por el momento siento que no la necesito. En caso de que lo considere prudente, creo que buscaría una doctora (mujer), que me facilite tenerle confianza.

La fortaleza

Nuestro interlocutor relata que ninguno de los médicos que lo atendieron le cuestionaron sobre su sexualidad, sin embargo, señala que durante el periodo de convalecencia, posterior al intento de suicidio, y el dejar por casi un año la escuela le ayudó a aclarar sus ideas.

La convivencia y acercamiento que tuve durante este periodo con mis padres y hermanos fortaleció mi confianza y me ayudó a concientizarme de mi homosexualidad.

Hace aproximadamente un año; con mi estado emocional reestablecido; o mejor dicho, no tan alterado, y el cansancio de vivir una doble vida, me animé a contarle mi secreto a mi familia. La primera en saberlo fue mi hermana, quien me comprendió y apoyó desde el principio.

Decirles a mis padres no era fácil, así que tardé un par de meses más. Al terminar de contarles mi secreto el único que habló fue mi padre, me dio su apoyo. Mi madre sólo escuchó.

2.4. El amor y los temores

Los padres de Pedro son personas trabajadoras, emigraron de sus estados natales a muy temprana edad para “progresar” en la capital del país, ambos tienen como máximo grado de estudios el sexto año de primaria, sin embargo, a base de trabajo y “sacrificios” han logrado tener un patrimonio que les permitió darles educación a sus tres hijos.

Sentimientos encontrados

Pablo, padre de Pedro, es originario de Iliatenco, municipio indígena del estado de Guerrero en donde aún se habla Tlapaneco. Tiene 57 años de edad y desde hace 46 años vive en la zona metropolitana de la Ciudad de México. Durante los primeros años de su vida se dedicó a trabajar en el campo (principalmente al cultivo de café y a la ganadería), a los 12 años emigró a la capital del país donde trabajó de jardinero, carpintero, mensajero y obrero, actualmente es su propio patrón: es chofer, dueño de dos taxis del estado de México y de un microbús de la ruta 54.

Entrevistado en su recámara, Pablo, hombre de estatura mediana (1.65 m. aproximadamente), moreno, de apariencia tranquila y hermética, mantiene una mirada divagante, como preparándose para hacer una introspección:

Cuando yo empiezo a notar que mi hijo sufre, me entra mucha desesperación por no poder ayudarlo, por no saber entenderlo. Cuando intentó el suicidio me angustié mucho porque no alcanzaba a entender lo que le pasaba, por falta de confianza y de comunicación.

Cuando se le pregunta cómo enfrentó la homosexualidad de su hijo comenta:

En un principio sí me saqué mucho de onda, pero no cambió mi sentimiento hacia él, al contrario, a partir de ese momento he tratado de entender su situación...

Incluso, tiempo después de que nos informó su situación yo hice memoria de su infancia, y me di cuenta que siempre hubo indicios de que era diferente, por sus juegos, por su comportamiento, pero yo nunca le tome importancia...también me di cuenta de que había indicios de que sufría...

Levanta la cabeza hacia el techo, como para encontrar las palabras precisas:

Tengo un remordimiento o dolor, por decirlo así... porque yo me siento culpable por no saberlo cuidar, por no haberle dado la importancia necesaria cuando él se quejaba de algo;... yo decía "es niño" y los niños

siempre enfrentan conflictos con sus compañeros o sus hermanos y luego se les pasa. Eso me entristece.

Él señala que está dispuesto a recibir una terapia grupal o familiar para atender a su hijo:

En este momento estoy consiente de su homosexualidad, y estoy dispuesto a apoyarlo si se presenta la oportunidad de ir con un profesional, inclusive tengo direcciones de lugares que me han recomendado pero él aún no está dispuesto a ir con un médico.

Me preocupa un poco su futuro, no en el aspecto profesional, porque sé que se está preparando y que ahí la lleva...mi preocupación va por el lado de su seguridad, porque desafortunadamente no todos ven bien a ese tipo de personas; tengo miedo que le hagan una maldad, que lo lastimen, lo maltraten y lo tiren por ahí, ese es mi único temor, si Díos quiere que eso no pase, creo que va a salir adelante.

Una óptica diferente

Petra es la madre de Pedro. Es una mujer bajita (1.45 mtrs) y regordeta de 58 años de edad, sin embargo tiene un aspecto de al menos 5 años mayor, debido a la flacidez de su rostro, incluso camina un poco encorvada como si sobre sus hombros cargara un peso muy grande. Pese a ello, su mirada es fuerte y su voz clara y directa.

Élla dejó su pueblo (Polotitlán, Estado de México) a la edad de 10 años, para irse a trabajar al D.F como sirvienta en casas de ricos; como élla les llama, posteriormente trabajó por más de 15 años en el comedor de una fábrica de alambres eléctricos, de la cual fue despedida en 1987. Para ese entonces Petra tenía dos hijos Patricia (11 años de edad) y Eduardo (5). Un año después nacería Pedro.

Actualmente, además de ser ama de casa, atiende su propia tienda de abarrotes. Para esta mujer su principal filosofía es “trabajo, esfuerzo y sacrificio”.

Entrevistada en la bodega de la tienda, la cual está acondicionada como cocina “para estar al pendiente del changarro”, Petra comenta que detectó la depresión de su hijo cuando él estaba en el Conalep:

En un principio, su comportamiento apático y melancólico no lo vi como un problema, siempre tuve la idea de que se le iba a pasar y que saldría adelante. Lo que realmente me preocupó fue que no comiera y que no quisiera ir la escuela.

Yo lo regañaba muy feo y quería castigarlo, quería que supiera que ganarse la vida no era fácil, y con esa postura no iba a llegar a ningún lado.

Cuando se tomó las pastillas, me sentí mal al pensar que lo había presionado mucho, también porque creía que yo y mi hija, principalmente, lo habíamos consentido mucho y que por eso era tan débil.

A mi me entristecía mucho verlo en la casa sin hacer nada, por lo que después de un tiempo, le insistí para que hiciera algo, que estudiara inglés, algo, lo que fuera, el chiste es que estuviera ocupado.

Cuando le cuestionamos acerca de si se modificaron sus sentimientos hacia su hijo después de que les confesó que era homosexual, su voz cambia, ya no suena ni tan segura, ni tan fuerte. Agacha la mirada y suspira:

La relación si cambió, fue algo muy fuerte para mí... Yo nunca me esperé que mi hijo me fuera a decir eso...me dolió mucho, me decía ¿Por qué a mí?, ¿Por qué me tocó a mí?

Su voz se entrecorta y pierde la mirada:

En un principio sí hubo un rechazo de mi parte; antes yo lo abrazaba y mimaba mucho, después de la confesión, yo no quería que me abrazara...

Un silencio y continúa:

Hasta que un día tuve un sueño: soñé que se me había perdido un hijo, que yo lo buscaba y me angustiaba porque no lo encontraba; hasta que alguien me decía que estaba más adelante...conforme me iba acercando lo veía con trencitas y me preguntaba a mí misma ¿Ése es mi hijo o es una niña?, él me sonreía pero yo no estaba segura de quien era, hasta que le veía "su parte" supe que sí era mi hijo y entonces lo pude abrazar y lloramos juntos"...

A partir de ese momento mi sentimiento hacia él fue cambiando, poco a poco, trato de comprenderlo y entenderlo, pero también trato de inculcarle que se tiene que comportar como un hombre... no toco el tema directamente, simplemente le digo que la gente no tiene por qué enterarse de sus debilidades, porque si no con esas mismas lo pueden atacar...y yo no quiero que le pase algo malo...

Hasta la fecha no lo acepto, pienso que está confundido, muy confundido.

El miedo

Petra, no cree que una terapia grupal con un psicólogo o terapeuta pueda ayudar a aceptar la situación de su hijo.

Me da miedo enfrentarme a la gente...no miedo, vergüenza, y creo que un psicólogo no me va a ayudar a enfrentar las cosas. Siempre he dicho que uno mismo tiene que enfrentar sus problemas... yo creo que algún día ya no lo voy a sentir, o a lo mejor ya ni lo voy a ver.

Creo que él sí necesita atención especial, no para que lo cambie; porque si realmente es eso pues ya nadie se lo va a quitar, sino para que tome conciencia de lo que tendrá que enfrentar. Me interesa que esté preparado para todo, tanto sentimental como profesionalmente, para que pueda valerse por sí mismo.

Para Petra es muy preocupante que a Pedro no le agrada el trabajo pesado, al considerar que “esas manías” de ser tan cuidadoso en su imagen, de no querer ensuciarse y no aceptar trabajar “de lo que sea”, pues piensa que con esa mentalidad difícilmente saldrá adelante.

Me interesa que mi hijo se incorpore a la vida productiva, que empiece a trabajar y sepa lo que es costearse las cosas, sin dejar de estudiar claro. No lo quiero presionar demasiado, pero tampoco sobreprotegerlo, quiero estar segura de que es capaz de abrirse camino en la vida.

2.5. El respaldo incondicional

Los hermanos de Pedro también mantienen posturas diferentes:

Eduardo es el hermano mayor de Pedro, tiene 24 años y es casado, aunque al igual que su madre aparenta más edad. Él mide un metro con 70 centímetros, tiene un aspecto robusto y serio. No quiso terminar la secundaria, pese a los esfuerzos y regaños de Petra, sin embargo es una de las pocas personas que se dedica a lo que siempre quiso ser: chofer.

Al igual que Pedro, Eduardo no ha tenido una vida sencilla, de pequeño también padeció el maltrato físico por parte de su hermana mayor (aproximadamente desde los 4 hasta los 6 años de edad). Tal vez durante su infancia y adolescencia Eduardo también presentó síntomas de depresión, solo que no lo manifestó en tristeza sino con una conducta rebelde y continuo enfrentamiento con su madre, principalmente entre los 14 y 17 años, situación que lo condujo a la drogadicción, la cual, afortunadamente para él y su familia, sólo padeció durante 6 meses aproximadamente (entre los 15 y 16 años).

Pese a la diferencia de edad y complejión, Eduardo tiene una mirada y sonrisa similar a la de Pedro, actualmente la relación entre ambos es buena, sin que necesariamente sean confidentes.

Entrevistado cuando manejaba el micro de su padre, Eduardo nos deja ver una imagen contraria al estereotipo del chofer: machista, irrespetuoso y bravucón, por el contrario habla de la problemática de su hermano con mucho respeto y honestidad.

Cuando me di cuenta de la depresión de mi hermano me sentí muy triste, sobre todo porque estaba muy chico como para sufrir tanto. Yo me sentía mal al no saber cómo ayudarlo. Yo siempre he pensado que todo tiene solución, pero como cada cabeza es un mundo, me gustaría saber cómo lo puedo ayudar.

El hermano de Pedro comenta que sus sentimientos hacia él no cambiaron al enterarse de que era homosexual, sin embargo, señala que fue algo que nunca se esperó:

Me sorprendió mucho, porque esas situaciones siempre las ves alejadas de tu realidad y piensas que únicamente pasan en otras familias no en la tuya.

A mí lo que me incomoda es saber que la sociedad no está preparada para respetar los gustos y preferencia de los demás. Uno sabe que los discriminan y los maltratan y eso me entristece porque pienso que a lo mejor lo han tratado mal y hasta le han hecho daño, pero como él no dice nada me preocupa que vuelva a recaer en una depresión.

Al hablar del futuro de su hermano, Eduardo señala que no cree que tenga ningún problema en el ámbito profesional.

Creo que académicamente se está preparando, así que estoy seguro de que saldrá adelante. Mientras no se deprima sé que tendrá un mejor futuro.

Una opinión similar la tiene Patricia, hermana mayor de Eduardo y Pedro. Tiene 30 años de edad, es Licenciada en periodismo egresada de la FES Aragón de la UNAM. Ella es de tez apiñonada, complexión regular y mide aproximadamente un metro y medio. Actualmente trabaja en una agencia de monitoreo.

La infancia y adolescencia de Patricia (los primeros once años de su vida) fueron como las de muchos otros niños con madres trabajadoras; pese a ser cuidada por parientes a quienes se les pagaba por realizar las labores domésticas, ella tenía la responsabilidad de vigilar, cuidar e incluso educar a su hermano menor, Eduardo, a quien le lleva seis años de edad. Por desgracia los golpes y el maltrato fueron su herramienta.

Entrevistada en su lugar de trabajo (una oficina con muchos módulos de escritorio) Patricia comenta que hasta la fecha tiene grandes remordimientos por haber tratado mal a Eduardo, tal vez por eso cuando nace Pedro (a quien le lleva doce años) ella se vuelve muy apegada a él, sin embargo, este lazo se estrechó a partir del intento de suicidio.

Cuando él es hospitalizado, a mí me afecta mucho; de hecho, hasta la fecha me sigue afectando, porque yo sí me había dado cuenta de que él era depresivo: curiosamente antes del “intento” había oído, visto y leído muchos programas referentes a la depresión en niños y adolescentes, y en todos encontré características de mi hermano, y no hice nada, sólo me limité a comentarle mis sospechas de que él podía ser candidato a una depresión, pero él lo negó y yo me conformé con eso.

Suspira, como para evitar que su voz se entrecorte:

Para mí la confesión de su homosexualidad, tuvo un doble efecto: por un lado me sentí aliviada, porque pude entender los motivos que le habían orillado a tomar una decisión tan drástica como el suicidio. Pero por el otro, me llené de dolor, coraje y resentimiento cuando me comentó todo lo que tuvo que enfrentar en su infancia y adolescencia...me dolió mucho porque, me di cuenta de que a pesar de que yo lo consentía y

mimaba, nunca estuve ahí para escucharlo cuando más me necesitaba, eso me sigue atormentando hasta la fecha.

No puede contener las lágrimas, hace un silencio, y después de unos instantes aclara la voz y comenta.

Yo siempre consideré a mi hermano muy débil, sobretodo después de sus crisis depresivas, sin embargo, él me ha demostrado que es muy fuerte y valiente, no sólo por tener el valor de enfrentarse al mundo y decir lo que es, sino además, por tener la capacidad de superar sus miedos poco a poco, y eso me enorgullece.

Se limpia los ojos y se ríe

Creo que él lo ha superado mejor que yo. En verdad lo admiro.

Obviamente sé que le falta mucho, su apariencia física es muy vulnerable y me preocupa, pero su determinación me motiva a tener fe en que va a estar bien. Mientras tanto, yo intento apoyarlo en lo que puedo y no quito el dedo del renglón para que en el momento que él lo decida iniciemos toda la familia una terapia grupal. Creo que todos lo necesitamos.

2.6. Un oasis de tolerancia

En el 2006 Pedro ingresó a la preparatoria No. 3 “Justo Sierra” de la UNAM, en la que actualmente cursa el último año del bachillerato.

Creo que el quedarme en esa escuela fue un gran acierto. Cuando me entré, me sorprendí al ver que en un mismo espacio convivían libremente diversos tipos de personas, no solo en el aspecto sexual, sino también ideológico. No te voy a decir que el 100% es tolerante, pero si la gran mayoría.

Cabe señalar que el Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG) aplicó en abril del 2008 una encuesta sobre equidad y género, en poblaciones estudiantiles de nivel medio y superior, en cuyo resultado la preparatoria Justo

Sierra ocupó el primer lugar en tolerancia, por encima de otras escuelas públicas y privadas.³¹

Mi vida en familia

Al hablar de su relación familiar Pedro se muestra tranquilo y seguro de si mismo.

Mi relación en familia es cordial, el respeto siempre lo hubo, pero ahora es mucho más tangible.

Creo que a mi madre es a la que más trabajo le ha costado asimilarlo, está conciente de lo que soy pero nunca toca el tema. Mi padre...la relación con él es extraña dice que me apoya pero como que no es cierto del todo. Creo que ambos tienen miedo de que me pueda pasar algo.

El apoyo de mis hermanos es más tangible, sobre todo de mi hermana.

El futuro

Pese a que Pedro presentó solicitudes de ingreso a las licenciaturas de Relaciones Internacionales, Lenguas Extranjeras o Derecho, nos confiesa que le asusta un poco salir de la prepa:

Sin duda me causa un poco de angustia enfrentarme a un nuevo ambiente académico, en el que quizás, no encuentre la misma tolerancia, seguridad y respeto, pero creo que día con día estoy trabajando para superar mis miedos.

³¹ Olivar José, Jorge, integrante del Programa Universitario de Estudios de Genero. Entrevista realizada el día 8 de marzo de 2008.

Sonríe tímidamente

Hasta el momento mi estado emocional no me permite hacer planes de largo plazo. Lo que hasta el momento me ha funcionado es trabajar diariamente en pequeños puntos que me ayudan a enfrentar mis miedos.

Como se dice, vivo día a día: cuando algo no va bien y me deprimó recuerdo lo que he enfrentado y me digo “si eso lo superé, ésto que es más fácil, por supuesto que lo puedo hacer”. No me es fácil, pero ahí la llevo.

Pese a ello, confiesa que le gustaría poder establecer una relación duradera con una pareja tal y como lo viven la mayoría de los heterosexuales:

Sé que no se puede decir que quiero formar una familia, pero me gustaría consolidar una relación estable, misma que sea respetada y aceptada por mi familia, así como respetan a las parejas de mis hermanos.

Si bien Pedro actualmente goza de un estado anímico estable y de un férreo deseo de superación personal y emocional, podríamos concluir que su historia de vida está plagada de situaciones que contribuyeron a que su depresión se agudizara, mismas que probablemente también influyeron a orientar su preferencia sexual, las más evidentes son:

- Unos padres que en aras de hacerse de un patrimonio y de darles a sus hijos una vida y educación mejor a la que ellos tuvieron, “sacrificaron” el cuidado y acercamiento con hijos, al grado de no poder detectar los síntomas evidentes de depresión, hasta que hay un intento de suicidio.

- Una historia de maltrato infantil que se va heredando de hermano a hermano y que indudablemente dejan secuelas imposibles de borrar, tanto para el maltratado como para el agresor, que influyen en sus comportamientos como personas adultas.

- Ignorancia e intolerancia social, iniciada en el seno familiar y promovida por algunos medios de información que ridiculizan o estereotipan a las personas con determinadas características físicas (gordos, chaparros, miopes, pecosos, morenos.) o bien con preferencias diferentes (lesbianas, gays, bisexuales, por mencionar algunos), las cuales tienen como principal blanco a los niños, quienes desde temprana edad discriminan y agraden a los que son diferentes a ellos.

CAPÍTULO 3:

APOYOS TERAPÉUTICOS Y RETOS SOCIALES

Las propuestas terapéuticas para atender la dualidad depresión-homosexualidad son variadas, sin embargo, también es necesario conocer los retos a los que se enfrenta la sociedad mexicana respecto al reconocimiento de la diversidad sexual.

3.1. Posibles terapias para el caso depresivo

Los psiquiatras recomiendan el uso de antidepresivos, los cuales pueden variar en dosis y costos, las cuales siempre van acompañadas de una buena alimentación, ejercicio y terapias.

Para la psicóloga Diana Zepeda Tenorio, la terapia que podría brindar mejores resultados para un caso como el de Pedro es el psicoanálisis ya que al trabajar con la historia de la persona (con el inconciente) ayuda a exteriorizar los temores y verbalizarlos.

La psicoterapeuta y psicoanalítica infantil, Guillermina Morales Ontiveros Pérez, nos precisa que una de las técnicas apropiadas para aplicar el método psicoanalítico podría ser el “Familiograma”³² (ANEXO 2) para buscar los orígenes por los cuales la depresión de Pedro gira en torno a un sentimiento de rechazo, lo que favorece a que se instale en una tristeza interna”.

Precisa que con este tipo de trabajo conjunto (psicoterapeuta y paciente) se “intenta identificar los momentos de la vida (partiendo desde las etapas fetal y anal) en que el individuo pierde o disminuye su capacidad de transformar o reestructurar los elementos negativos de su vida, es decir, “el por que no tenemos la fortaleza necesaria para superar ciertos problemas (por

³² La herramienta psicoanalítica es definido por la Dra. Ontiveros Pérez como: novela familiar propia e individual que permite valorar la dinámica, las relaciones, los roles que asumen cada uno de los integrantes de la familia y el ciclo evolutivo por el cual está cursando el individuo dentro de ese núcleo. Entrevista realizada el 16 de mayo de 2008.

insignificantes que pudieran parecer a otras personas) y por el contrario recurrimos a ellos como referente inconciente para ratificar nuestra tristeza”.

Para la doctora Morales Ontiveros, una de las premisas de un caso como el relatado nos podría plantear que la depresión de Pedro lo conduce a la homosexualidad al volverse un recurso necesario para poder descubrirse hacia los demás y para poder describirse a sí mismo.

A lo anterior se suma la psicoterapeuta Irene Quintero, quien añade que otra de las premisas importantes en el estudio del caso, será la influencia de la madre y su relación poco empática con su hijo, y al parecer con toda la familia.

En una suposición aventurada, la doctora Quintero comenta que probablemente la madre de Pedro presenta o presentó en algún momento de su vida problemas depresivos, los cuales minimizó u omitió, como un sinónimo de fortaleza, misma que ha transmitido a sus hijos.

Recomendaciones para identificar la depresión

Los especialistas en el tema coinciden en la necesidad de difundir los síntomas de la depresión en niños y jóvenes, a fin de que los familiares los detecten, atiendan y eviten que el problema avance.

Dentro de los puntos que hay que observar en el comportamiento de sus hijos destacan:

- ⊙ Pérdida de la experiencia del placer
- ⊙ Retraimiento social
- ⊙ Baja autoestima
- ⊙ Incapacidad para concentrarse
- ⊙ Trabajos escolares insuficientes
- ⊙ Alteraciones en las funciones biológicas (dormir, comer, eliminación)

Wicks-Nelson, Rita; Allen, Israel; *Sicopatología del niño y del adolescente*, España, Prentice Hall, 1997, 3ª edición, p. 142.

Una de las recomendaciones enfáticas de los especialistas entrevistados es omitir del vocabulario de los padres: “ya se le va a pasar”, “es cosa de la edad”, “hace berrinches por todo”, “es hiperactivo, necesita más actividades”. Es necesario hacer conciencia de que ningún tipo de problema, y mucho menos los sentimentales, se solucionan de la nada, hay que encontrar el motivo que los originó para poder darles solución.

Otro elemento importante es cómo enseñar y canalizar la fortaleza a los niños. La doctora Morales Ontiveros lo ejemplifica de la siguiente forma:

“Cuando un niño se cae, los padres lo ayudan a levantarse y lo primero que le preguntan es ESTÁS BIEN, si la respuesta es afirmativa, entonces le dicen no pasó nada Sigue Jugando”. Este proceso, es básico para la creación de la fortaleza de un ser humano. Cuando nuestro hijo tiene una caída emocional, tenemos que proceder igual”.

La pregunta es: Cuando nota que su hijo/hermano sufre una crisis emocional o depresiva ¿Está ahí para ayudarlo a levantarse? antes de que continúe su camino le pregunta ¿Estas bien?, y lo principal ¿Lo invita a seguir viviendo?.

Reto de salud pública

Como se mencionó en el primer capítulo, la depresión y suicidio en niños y adolescentes se han convertido en un problema de salud pública, sin embargo la directora del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ), Isabel Vera Hernández, reconoce que aún no se cuenta con una política de Estado exclusiva para atender los problemas de este sector de la población³³.

Uno de los principales obstáculos para ello, es que en el país existen numerosos programas de atención, pero son sectorizados de tan diversas formas que hasta el momento se desconoce si dentro de sus objetivos se busca atender la depresión.

Ante esta necesidad el 19 de octubre de 2007, el IMJ anunció junto con el *Centro Nacional para la Salud de la Infancia de la Secretaría de Salud* y la *Organización Panamericana de la Salud*, la creación de un programa piloto denominado *Fomento de Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia* con el objetivo de frenar el alto índice de suicidios en la población de entre 15 y 25 años de edad. De manera inicial dicho programa arrancarían en Tabasco para después extenderse en el resto de la República³⁴.

³³ s/a, "Suicidios", [en línea], México, *La Jornada. com.mx*, 20 de octubre de 2007, Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2007/10/20/index.php?section=sociedad&article=034n1soc>, [consulta: 23 de abril de 2008].

³⁴ Hasta la fecha no se cuenta con registro de que haya sido aplicado.

3.2. Diversidad sexual: reto para sociedad mexicana.

Pese a que el movimiento oficial de los derechos lésbico-gays surge en 1969 (Nueva York, Estados Unidos de América)³⁵, en México las expresiones del grupo lésbico, gay, bisexual y transgénero (lgbt) inician de forma masiva en 1978 con la tradicional *Marcha por el orgullo lgbt*, la cual se realiza entre el 20 de junio y los primeros días de julio, del Ángel de la Independencia al Zócalo de la Ciudad de México. **(ANEXO 3)**

Las demandas de este sector, tienen sus primeros logros en el 2007, año en el que en los estados de Coahuila (11 de enero³⁶) y Distrito Federal (16 de marzo) de 2007 se legalizan las uniones de personas sin parentesco consanguíneo o por afinidad mediante pactos civiles que otorgan derechos similares al matrimonio³⁷ con excepción de la adopción.

Sin duda el más polémico fue la *Ley de Sociedad en Convivencia* del Distrito Federal, que fue aprobada el 9 de noviembre de 2006 (con 43 votos a favor, 17 en contra y 5 abstenciones)³⁸, publicada siete días después en la Gaceta Oficial del D. F.³⁹, sin embargo, sus lineamientos se publicaron hasta el 5 de marzo de 2007, para finalmente entrar en vigor el 16 del mismo mes⁴⁰. **(ANEXO 4)**

³⁵ Originalmente para conmemorar los disturbios ocurridos en el bar gay "Stonewall", donde la policía irrumpió en el local para realizar una redada indiscriminada. La resistencia a ser arrestados provocó una batalla campal que se extendió varios días. Hernández Cabrera, Miguel, "Los cuarenta y uno, cien años después", [en línea], México, *La Jornada. com.mx*, 9 de diciembre de 2001, Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2001/12/09/sem-hernandez.html>, [consulta: 6 de octubre de 2008].

³⁶ Carlos Cárdenas, Lorenzo, "Avalan Ley gay en Coahuila", [en línea], México, *Reforma. com.mx*, 12 de enero de 2007, Dirección URL: <http://busquedas.gruporeforma.com/reforma/Documentos/DocumentoImpresa.aspx>, [consulta: 6 de octubre de 2008].

³⁷ Destacan el derecho a la sucesión legítima intestamentaria, a la subrogación del arrendamiento y a la tutela.

³⁸ Romero, Gabriela, "Aprueban Ley de sociedades tras casi 6 años de discusión", [en línea], México, *La Jornada. com.mx*, 10 de noviembre de 2006, Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2006/11/10/index.php?section=capital&article=049n1cap>, [consulta: 19 de abril de 2007].

³⁹ Gobierno del Distrito Federal, Decreto de Ley de Sociedad de Convivencia para el Distrito Federal, [en línea], México, *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, 16 de noviembre de 2006, Dirección URL: <http://www.libertadeslaicas.org.mx/paginas/legislacion/nacionales/020307007.pdf>, [consulta: 19 de abril de 2007]

⁴⁰ Fimbres, Sergio, "Convivencian a 220 en 3 meses", [en línea], México, *Reforma. com.mx*, 15 de junio de 2007, Dirección URL:

Para la comunidad homosexual, y específicamente para la impulsora de dicha Ley, la exdiputada independiente de la Asamblea Legislativa del D.F. Enoé Uranga, la legislación “responde a las necesidades de un sector de la población que demandamos nuestro derecho a tener el cobijo del estado para poder fundar un hogar y proyectos de vida alternativos”⁴¹.

Sin embargo, hasta la fecha, sigue siendo muy cuestionada sobretodo por los grupos religiosos, principalmente la iglesia católica quien es representada, por el presidente del Colegio de Abogados Católicos, el Lic. Armando Martínez, quien señala que dicha Ley “tergiversa algunas instituciones ya establecidas, como el concubinato y el matrimonio” además de “estar en contra de la institución básica y nuclear del estado, la familia”⁴².

Desgraciadamente esta postura no solo es respaldada por grupos conservadores de derecha sino también a un importante grupo de la sociedad joven del país, tal y como lo revela un estudio realizado por la UAM Unidad Xochimilco en marzo del 2007⁴³ en la que se entrevistó a una población de jóvenes entre los 16 a 26 años de edad, de los cuales 71% manifestó que no aceptaría que les dieran los mismos derechos a los homosexuales que a los heterosexuales.

En cuanto los niveles de rechazo, el 33% señaló que siente aversión por los homosexuales, 40% aseguró que no quiere políticos destacados homosexuales y 32% no le gustaría tener vecinos homosexuales.

Bajo estos mismos parámetros, 16% de personas homosexuales encuestadas declararon que han sido rechazados por su familia y 22% ha sido agredido físicamente por sus familiares.

<http://busquedas.gruporeforma.com/reforma/Documentos/DocumentoImpresa.aspx>, [consulta: 6 de octubre de 2008].

⁴¹ Enoé Uranga, entrevistada por Ricardo Rocha, *Detrás de la Noticia*, México, Radio Fórmula, 07:30-08:00 hrs., 17 de noviembre de 2006.

⁴² Armando Martínez, entrevistada por Ricardo Rocha, *Ibid*.

⁴³ s/a, “Homofobia”, [en línea], México, *Enkidu.com.mx*, Dirección URL: http://www.enkidumagazine.com/art/2007/100607/e_1006_0139.htm, [consulta: 17 de mayo de 2008].

Este mismo estudio difundió que en el 2004, de los 125 cadáveres de homosexuales no identificados depositados en el tanatorio de la Ciudad de México, sólo 75 de ellos fueron reclamados por sus familiares y 13 de los restantes sólo fueron identificados, pero sus parientes no aceptaron llevarse sus cuerpos.

Lo anterior podría explicar porqué, según datos de la Organización Mundial de Salud, México es la segunda nación de América Latina, después de Brasil, en tener mayor número de asesinatos por homofobia, con un registro de 420 homicidios en 11 años (1995-2006) y más de 800 que no fueron denunciados⁴⁴.

Esta realidad fue retratada por Fernando del Collado en su libro, *Homofobia, Odio Crimen y Justicia*⁴⁵, donde denuncia que de 1995 al 2005 se registraron 387 crímenes contra homosexuales. El 54% de las víctimas murieron acuchilladas, degolladas o estranguladas. El resto padeció, antes de morir, torturas y vejaciones, golpes e insultos, mordidas y hasta la mutilación de sus genitales. Dentro de la sinopsis de su obra el autor señala que dichos crímenes no sólo son producto de la intolerancia, “sino de una premeditada negligencia de las autoridades y la cómplice indiferencia de una sociedad todavía lastrada por su espeso pasado machista”.

Cabe recordar que el 17 de mayo se conmemora el Día Internacional contra la Homofobia, sin embargo, México no se ha sumado a esa celebración, pese a que en noviembre de 2006 la Cámara de Diputados emitió un dictamen para instituir la celebración a escala nacional y, un año después, ratificó la petición mediante un exhorto de publicación en el Diario Oficial, disposición que no ha sido cumplida hasta el momento⁴⁶.

⁴⁴ Las entidades donde se registran el mayor número de crímenes son el Distrito Federal, México, Veracruz, Yucatán, Michoacán, Nuevo León, Colima, Tabasco, Baja California, Hidalgo, Chiapas, Tamaulipas, Chihuahua, Guerrero, Morelos y Puebla. Cruz Martínez, Ángeles, “México segunda nación de AL en asesinatos por homofobia”, [en línea], México, *La Jornada.com.mx*, 17 de mayo de 2008, Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2008/05/17/index.php?section=sociedad&article=030n1soc>, [consulta: 26 de septiembre de 2008].

⁴⁵ Del Collado, Fernando. *Homofobia, Odio Crimen y Justicia*, México, Tusquets Editores, 2007, 1ª edición., p. 296.

⁴⁶ Cruz Martínez, Ángeles, op. cit., Dirección URL: <http://www.jornada.unam.mx/2008/05/17/index.php?section=sociedad&article=030n1soc>.

Implicaciones de la diversidad sexual

El primero que planteó la necesidad de reconocer una sexualidad múltiple es Freud, quien señaló que las manifestaciones de la sexualidad se exteriorizan en diversas etapas polimorfas⁴⁷.

Al respecto; la profesora Gloria Careaga Pérez, sostiene que la sexualidad es “un producto social que involucra los aspectos erótico-amorosos de nuestras vivencias mucho mas allá de la genitalidad”.

De ahí la necesidad de que los estudios de diversidad sexual tengan como objetivo primordial involucrar al sexo o la sexualidad dentro de las categorías indispensables para el análisis de la realidad social, “ya que no basta con reconocer su presencia, sino también los derechos involucrados en estas diferencias”⁴⁸.

Los estudios sobre el tema son variados, los más sobresalientes son:

⁴⁷ Cita de la profesora Gloria Careaga Pérez en la introducción del libro *Sexualidades diversas, aproximaciones para su análisis*, México, PUEG-UNAM, 2004, p.13.

⁴⁸ Ibid, p. 14-18.

Antecedentes en los estudios de diversidad sexual	
Feminismo y estudios de género	<p>→ Se plantea por primera vez al género como la construcción social de la diferencia sexual y eje fundamental a través del cual los seres humanos se identifican a sí mismos, piensan y organizan su actividad social.</p> <p>Se establece que las diferencias percibidas entre los sexos son una manera primordial de significar las relaciones de poder, las cuales se basan en aspectos como el control social de los deseos y las expresiones sexuales.</p>
Estudios Lésbico-gay	<p>→ Surgen en la década de 1970 en Estados Unidos de Norteamérica. Dentro de sus principales elementos destacan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tomar al sexo y la sexualidad como categorías centrales de análisis b) La importancia del análisis de los significados sexuales en la producción cultural c) Considerar dentro de los temas sociales los problemas relacionados con la liberación sexual, libertad personal, la dignidad, la igualdad y los derechos humanos. d) Análisis de la homofobia y el heterosexismo como prácticas ideológicas e institucionales <p>Su mayor aportación es su enfoque interdisciplinario, en la cual se busca abordar todas las manifestaciones de índole sexual a través de diversas disciplinas del conocimiento a fin de interpretarlas y analizar su repercusión social en los diversos ámbitos de la vida cotidiana</p>
Estudios Queer	<p>→ Cuestiona la segmentación del mundo erótico (homosexuales, heterosexuales, bisexuales, etc), en lugar de ello propone desnaturalizar la identidad sexual para situarla como una categoría cultural disponible, tanto social como políticamente, y no como un atributo esencial de las personas.</p>
Sociología de la sexualidad (perspectiva Inglesa)	<p>→ Plantea que la categoría de diversidad sexual es relativa y cambia según el momento histórico y el contexto social específico, por lo que lo sexualmente diverso tiene que ver con los criterios científicos morales y políticos de un lugar y momento determinados.</p> <p>Establece que en la actualidad el discurso de la diversidad se desarrolla fundamentalmente en las áreas teórica (discurso de la sexología) y política (minorías sexuales)</p>

Cuadro elaborado a partir de la información del ensayo "Estudios sobre la diversidad sexual en el PUEG" escrito por el profesor Porfirio Miguel Hernández Cabrera, publicados en el libro *Sexualidades diversas, aproximaciones para su análisis*, México, PUEG-UNAM, 2004, p. 22-26.

Cada uno de estos estudios contribuyó a establecer que todas las identidades sexuales requieren contar con un sustento social, cultural y político; demandas fundamentales de las minorías sexuales que reclaman que no sólo se reconozca su existencia y sus prácticas, sino que además, se tome en cuenta la “diversidad sociocultural” de las personas que las ejercen.

El profesor Porfirio Miguel Hernández Cabrera, explica que el no contar con significados culturales propios, dificulta la ubicación de un grupo en los roles de “poder social”, haciendo a éste más susceptibles de discriminación, ya que se les relaciona con “sectores hegemónicamente menospreciados por la sociedad”⁴⁹.

Afortunadamente dentro de los medios de comunicación existen espacios que promueven la diversidad sociocultural, los más conocidos son:

Triple G, que se transmite los sábados de 21:00 a 22:00 horas por W Radio (96.9 FM). “Programa hecho por gente gay para homo y heterosexuales que creen en la información y la comunicación como alternativas estupendas para combatir homofobias e ignorancia”⁵⁰.

Guadalajara Gay Radio, radiodifusora por Internet (<http://gdlgayradio>) que ofrece programación musical las 24 horas al día, con programas en vivo. Su objetivo es “dar a conocer el valor que el sector Lésbico-Gay tiene como personas con cualidades iguales a cualquier otro tipo de comunidad social, y así romper el estigma sexual en que nos ha venido encajonado”⁵¹.

Podríamos concluir que el reto de las familias mexicanas es grande, por un lado tiene que recobrar su sensibilidad para detectar el sufrimiento interno de sus niños y jóvenes, dándose el tiempo para buscarles una solución real, aunque ésta implique reconocer errores lacerantes como el abandono, el cual

⁴⁹ Ibid., p 28-31.

⁵⁰ Información obtenida de *W Radio. com.mx* Dirección URL: <http://www.wradio.com.mx/programas.asp?idgrp=15828>, [consulta: 7 de junio de 2008].

⁵¹ Información obtenida de *Guadalajara Gay Radio. com.* Dirección URL: http://enkidu.netfirms.com/articles/2003/260803/ENKIDU_015_260803.htm, [consulta: 7 de junio de 2008].

continuamente se disfrazaba con las frases: “Trabajo todo el día para que mis hijos tengan un futuro mejor”, “Le doy tiempo en calidad no en cantidad”, “Le enseño a ser independiente, al dejar que arregle sus problemas solo”, “¡Tiene todo!, ¿Qué preocupaciones puede tener?”.

Por el otro, permitir la inclusión total y abierta de los grupos homosexuales, no por compasión o por humanidad, sino por el simple hecho de que son personas con el pleno uso de sus facultades mentales que deben de ser respetados y que tienen derecho de ejercer abierta y totalmente sus derechos políticos y constitucionales, tal y como lo establece el artículo primero de nuestra Carta Magna. Ya que nunca se sabe si ese odio, indiferencia, desprecio y aberración lo tenga que enfrentar tu hijo, tú hermano o tú mejor amigo.

CONCLUSIONES

La depresión es una enfermedad característica de las sociedades modernas, donde los altos parámetros de competitividad (por mantener o aumentar los niveles de vida) someten a los individuos a un constante estrés y autoalejamiento de las relaciones personales, incluso con su familia más cercana.

Lo anterior produce reacciones bioquímicas que repercuten en la alteración de los neurotransmisores cerebrales (el cual puede ser hereditario). En el aspecto psicológico, se afecta directa o indirectamente el estado anímico y emocional de las personas, generando situaciones de desánimo (en adolescentes y adultos) o hiperactividad (en niños); disminución o aumento del apetito; sentimiento de inutilidad o de culpa excesivos y pensamientos recurrentes de muerte, por mencionar algunos.

Por sus características, estos síntomas son menos perceptibles en niños y adolescentes, ya que son comportamientos que tradicionalmente se le atribuyen a la edad o carácter del menor.

En el relato de la familia de Pedro, destaca un elemento histórico que se convierte en el detonante de la depresión: el maltrato infantil ejercido por infantes. Si bien el comportamiento es heredado, no tiene su origen en una reproducción de patrones entre los padres (madre/padre golpeada(o) por su cónyuge), sino en delegar conscientemente responsabilidades de cuidado y educación al hijo mayor sin la supervisión adecuada.

El descuido de los padres para atender estos problemas puede generar la creación de un trastorno distímico⁵² o personalidad depresiva (rasgos permanentes de tristeza, que pueden hacer crisis en diversas etapas de la vida).

⁵² El doctor José Antonio Talayero lo define como un grado superior de depresión el cual puede ser permanente e irreversible de acuerdo con la edad en la que se presenta.

La homosexualidad, por su parte, es una preferencia de orientación sexual del individuo hacia otro del mismo sexo, la cual se manifiesta en los ámbitos cognitivo, emocional y conductual.

Las explicaciones de su origen no han sido establecidas a exactitud, aunque las áreas psicológica y médica han planteado teorías de su origen (para la primera como un proceso de identificación más fuerte con alguno de los padres, y para la segunda es derivada de anomalías durante los procesos de formación embriológica).

La necesidad del hombre por explicar el origen de esta preferencia, se debe al histórico rechazo de los comportamientos homosexuales (como si todas las preferencias se tuvieran necesariamente que explicar para ser aceptadas).

Situación que en gran medida ha sido propiciada por los medios de comunicación quienes presentan una realidad fragmentada o mediática de estas personas, catalogándolos bajo imágenes atractivas y simplificadas que fomentan expresiones de homofobia/discriminación, o bien, de actualidad, bajo un discurso de solidaridad en el primer caso (aceptación del otro como un acto de humildad) y de modernidad en el segundo (probar de todo relación -compra y venta de estereotipos-).

Si bien la depresión y la homosexualidad no son una dualidad necesaria, los periodos de tristeza y rechazo que presentan los jóvenes depresivos en diversas etapas de su vida pueden orillarlos a sentirse identificados con los grupos homosexuales quienes, en la realidad mediática, son personas diferentes y excluidas que merecen **COMPRENSIÓN** o **ADMIRACIÓN**, elementos que las personas con depresión piden a gritos.

Las personas como Pedro, que presentan depresión desde la niñez y que se descubren a sí mismos como homosexuales, viven en carne propia los resultados de la histórica discriminación de la sociedad hacia los otros (llámense homosexuales, discapacitados, nacos, gordos, pobres u otros), haciendo estragos imborrables en su autoestima.

Por desgracia, en la actualidad, los actos de discriminación inician desde la infancia afectando el comportamiento no sólo del que es discriminado, sino también del niño que discrimina ya que en el futuro será un homofóbico en potencia ya sea por convicción o bien por el temor de enfrentar la discriminación que él profesa.

Indudablemente este comportamiento es propiciado por los padres, quienes o ya son homofóbicos; o son temerosos a lo diferente, como si se tratara de una pandemia; o bien, son ignorantes (sin importar su nivel económico y de educación).

Sin embargo, estas posturas pueden cambiar cuando uno de sus hijos confiesa una homosexualidad. En la mayoría de los casos la relación de familia queda fracturada de por vida.

Pese a sus diferentes posturas, la familia de Pedro asumió su homosexualidad de la mejor manera (en un principio con sus evidentes estados de shock y posteriormente de resignación). Incluso su madre, que es la más consternada y que declara sentir miedo/vergüenza de que los demás se enteren, poco a poco y de forma velada, aprende a vivir y respetar “el secreto”, tal vez, el primer paso de una aceptación.

Tanto para los padres y hermanos de Pedro, la discriminación y homofonía social, están fuera de su alcance, situación que los atemoriza.

Los retos de la sociedad son muy amplios, tanto en la aplicación de una Política de Estado en materia de salud pública (para enfrentar el creciente número de suicidios en niños y jóvenes depresivos) como en el reconocimiento de la diversidad sociocultural y sexual de la comunidad Lgbt.

Pedro trabaja día a día enfrentando su depresión, el resto de la sociedad debemos de trabajar en aprender a asumir las preferencias como un acto de elección y no de diferencia humana y social.

ANEXO 1

LA HOMOSEXUALIDAD EN LA HISTORIA DEL HOMBRE

Catamita. Compañero joven, preadolescente o adolescente, homosexual y pasivo, en una relación de pederastia entre dos hombres en la Antigua Roma. La palabra deriva del latín *catamitus*, que a su vez proviene del etrusco *catmite*, una evolución del griego Ganímedes, nombre del joven que fue seducido por Zeus y que se convirtió en su amante y coperó escanciador en la mitología griega.

Berdache o bardaje. Pertenecientes a pueblos amerindios de Estados Unidos y de las Naciones Originarias de Canadá que cumplen uno de los múltiples roles de género en los que se incluían vestir y realizar las tareas de los dos géneros (masculino y femenino). El término *dos espíritus* suele implicar que un espíritu masculino y otro femenino conviven en el mismo cuerpo. Fue una institución fundamental en más de 130 tribus amerindias.

Éraste. Hombre adulto comprometido en una pareja pederástica con un adolescente, llamado erómeno. Generalmente un ciudadano influyente, comprometido en la vida social y política de su polis, a menudo casado y padre de familia, que gozaba de cierta fortuna en la Grecia clásica.

Erómeno. (griego ἐρώμενος, pl. *eromenoi*) Pareja adolescente de un Éraste, el cual era presentado en sociedad mediante un gran banquete donde se la vestía con un equipo militar que lo catalogaba como un guerrero y a partir de ese momento podía recibir una educación intelectual y física. Se consideraba que la aparición de la barba en el mentón del joven ponía fin a la posibilidad de este estatus social.

Hijra. Define a los miembros de un tercer sexo, intermedio entre los géneros masculino y femenino en la cultura del subcontinente indio. La mayoría son varones o intersexuales, pero algunos son mujeres. A falta de un censo oficial las estimaciones oscilan entre 50,000 y los 5 millones de hijras tan sólo en la India.

La historia de esta condición cuenta con una larga tradición, tanto en la cultura védica, como en las cortes de los gobernantes islámicos del sub continente. A pesar de que los occidentales se han referido a ellos frecuentemente como *eunucos*, lo cierto es que pocos de ellos se han sometido a algún tipo de modificación genital.

Kathoey. (Tailandés: กะเทย, IPA: [kaʔtʰɛj]) designa a la persona cuyo aspecto externo era el de un hombre y ha pasado a asemejarse al de una mujer. Se consideran a sí mismos mujeres en un cuerpo que se les dio por error, o sea, atrapadas en un cuerpo de hombre. De acuerdo a un estudio en la gran mayoría de casos en Tailandia y Laos empieza desde muy temprana edad (7-8 años), por lo cual muchos optan por tomar desde adolescentes (11-12 años) hormonas para obtener características femeninas tales como cambio de voz, curvas y facciones delicadas. En Tailandia ellos pueden conseguir hormonas recetadas legalmente por un médico calificado o sin prescripción en cualquier farmacia.

Muxes. Nombre que se les da a los varones travestidos que asumen roles femeninos en las poblaciones Zapotecas del valle central de Oaxaca, México. Los Zapotecas ocupaban un puesto especial en Mesoamérica como una de las civilizaciones más antiguas y avanzadas a la fecha aún se pueden encontrar vestigios de la tolerancia y aceptación que los muxes disfrutaban antes de la conquista.

Homosexualidad. Preferencia sexual de un individuo hacia otro del mismo sexo.

Bisexualidad. Deseo romántico y/o sexual hacia personas de ambos sexos. Dentro de la tradición occidental se presenta desde la antigua Grecia, uno de los gobernadores más conocidos que la practicaba era Alejandro Magno.

Hemofilia. Palabra alternativa a la de homosexual, preferida por muchos al enfatizar el amor ("-filia" del griego φιλία) sobre el sexo. El término fue acuñado por el astrólogo, autor y psicoanalista alemán Karl-Günther Heimsoth en su disertación doctoral "Hetero- und Homophilie" en 1924. Fue de uso común durante

las décadas de 1950 y 1960 por organizaciones y publicaciones homosexuales. El término "homofilia" comenzó a desaparecer con el surgimiento de los movimientos de la liberación gay.

Andrógino. Personas en las cuales sus rasgos externos no son propios ni del sexo masculino ni femenino, entrando así en un término medio. El término fue mencionado por primera vez por Platón, que en su obra El Banquete menciona a un ser especial que reunía en su cuerpo el sexo masculino y el femenino y/o masculino-masculino y femenino-femenino.

Intersexualidad. Es la condición de una persona que presenta de forma simultánea características sexuales masculinas y femeninas, en grados variables. Puede poseer una abertura vaginal la cual puede estar parcialmente fusionada, un órgano eréctil (pene o clítoris) más o menos desarrollado y ovarios o testículos, los cuales suelen ser internos.

Pansexualidad. Es una orientación sexual humana, caracterizada por la atracción estética, romántica o incluso sexual por cualquier otra persona, independientemente de su sexo y género. Se define como una dicotomía hombre/mujer que implica la bisexualidad.

Tercer sexo/tercer género. Sirven para describir individuos que se considera que no son ni hombres ni mujeres, al igual que la categoría social presente en aquellas sociedades que reconocen tres o más géneros.

Transgénero. Es un término general que se aplica a una variedad de individuos, conductas y grupos que suponen tendencias que se diferencian de los roles de género normativos (hombre o mujer). No implica ninguna forma específica de orientación sexual; las personas transgénero pueden identificarse como heterosexuales, homosexuales, bisexuales, pansexuales, polisexuales o asexuales. Aunque muchas personas se identifican simplemente como transgénero, la identidad transgénero incluye múltiples categorías que se solapan. Estas incluyen la transexualidad, el travestismo, la androginia, lo genderqueer, el

cross-dressing y gente que vive cruzando géneros como drag kings; y drag queens.

Travestismo/ Drag queen. Consiste en utilizar la vestimenta y complementos socialmente delimitados para el sexo opuesto con motivos artísticos o personajes en el que se "transforman". Dentro de la comunidad LGBT se consideran una parafilia, no algo relacionado con la identificación de género e incluso es considerado como un fetiche sexual (fetichismo travestista).

Ex-gay. Término utilizado por algunos terapeutas de reorientación, grupos religiosos y otras personas para describir a una persona que era gay o bisexual pero que actualmente se considera como heterosexual. Los grupos de ex-gay reconocen que sus deseos homosexuales permanecen, pero tratan de evitarlos y formar una familia heterosexual¹.

Buga. Término utilizado por la comunidad gay para referirse a un matrimonio heterosexual

Homofobia. Alguien que teme a la comunidad homosexual. En general se refiere a personas que detestan a la comunidad y practicas gay. También hace referencia a las personas que piensan que los gays quieren derechos espaciales, en lugar de derechos de igualdad.

Información obtenida de Identidades LGBT. com. mx, Dirección URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Categor%C3%ADa:Identidades_LGBT, consultado el 28 de mayo de 2008.

¹ Algunas de las organizaciones que promueven este comportamiento son: Exodus International, National Association for the Research and Therapy of Homosexuality (Asociación Nacional por la Investigación y Terapia de la Homosexualidad), Parents and Friends of Ex-Gays (Familiares y Amigos de Ex-Gays), Love In Action (Amor en acción), Courage UK (Coraje Reino-Unido), Courage International (Coraje Internacional), y True Freedom Trust (Libertad Verdadera Confía)

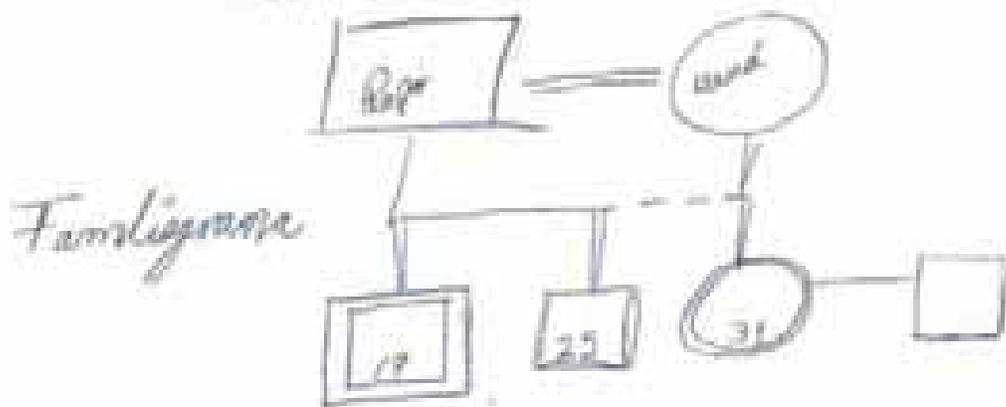
ANEXO 2

Análisis familigráfico realizado por la doctora psicoterapeuta-psicoanalítica infantil
Guillermina Morales Ontiveros Pérez, con base en el relato de Pedro:

14-May-2008

miedo intenso Aubri
(roca
fuerza)

Pedro → Pedro (mami)
3 → 6 años depresión - homosexualidad



miedo
12 años depresión

homosexualidad
lo acerca con
la madre
se vuelve igual
que ella

ANEXO 3

Organizaciones convocantes de la *Marcha por el orgullo lgbt 2007*

Diversidad Juvenil del Colegio Holandes (diversijuch), Grupo Salomón Amigos, Librería el Armario Abierto, Grupo de Padres por la Diversidad Condesa, Asociación Nacional de Madres, Padres, Familiares y Amigos de Lesbianas, Gays-Bisexuales y Transgéneros; Grupo XXI Amnistía Internacional, Movimiento en Medios por la Objetividad en Temas de Orientación e Identidad Social (Movemos), Red de Amigos Gay del Estados de México (RAGNEM), Frente Independiente Juvenil del Istmo “fiji”, Diversidad, Equidad Social y Democracia (DESyDE), Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México, Boys & Toys, Asociación Mexicana de Servicios Asistenciales en VIH-sida (AMSADIH), Q-eros, Hot Map, Nueva Generación de Jóvenes Lesbianas, Comité Unitario Universalista, G-Natura, Agencia de Noticias Sobre la Diversidad Sexual (Anodis), Democracia y Sexualidad (Demisex), Diversa Asociación Política Nacional, Grupo de Jóvenes Gays y Lesbianas por una Comunicación Asertiva, (Dumaz), Diversidad Universitaria Metropolitana Azcapotzalco, Comité Unitario de Servicio, Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología A.C. (Femess), Viviendo Fuera del Closet, Grupo Lambda-gamma-beta-tau de la Facultad de Ciencias de la UNAM, Notigay, Grupo Homosexual de Acción e Información, LesLibros.com, GaysLibros.com, Lunas de Cibeles, Musas de Metal, Opción Bi, AVE de México, Fraternidad Gay, Ososo Mexicanos Bearmex, Homópolis la Guía lgbt, Movimiento de la Diversidad Sexual de la UAM Xochimilco, CETLALIC A.C., Escuela Alternativa de Español, Jóvenes Gays del IPN, Comunidad de la Hermandad Gay, CEAI Centro de Encuentro y Armonía Interior, Hombres que Aman a Otros Hombres (HAMA), Mujeres Mayores de Treinta, TRODOS, Circulo de Masculinidad A.C., Las Amantes de la Luna, Las Reinas Chulas, Centro de Estudios y Proyectos para el Desarrollo Humano e Integral A.C., Letra S, Stomewall México, GyT, Los40.com, Teatro y Sida, Salud Reproductiva y Educación de la UPN Ajusco, Agencia Informativa Notiese, Caipaj Centro de Atención Integral para Adolescentes, Jóvenes Gays y Lesbianas y Bisexuales, Grupo de Madres

Lesbianas, Comisión Estatal de Diversidad Sexual del D.F. del PRD, Centro de Información y de Educación Sexual, Triple G, Caracol Diverso, Neurótica, Proyecto Morgana, Zona Gay, Jóvenes diversos de Aguascalientes, Grupo de Padres Gays y Lesbianas de Letra S, Semanaculturalgay.com, Saldelclove.com, Colectivo WILDE, Mujeres Trabajadoras Unidad A.C., Mutuac, Solidaridad Gay, Comunidad Gay Iztapalapa, Acción Violeta, Scouts Gays, Comunidad de Amistad y Orientación a la Diversidad Sexual de la FES Cuahutitlán (CAODS), PASD, Estudiantes de la Diversidad Sexual UATM, Grupo Lesvigay y el Grupo de Autoapoyo para Personas que Viven con VIH.

ANEXO 4

LEY DE SOCIEDAD EN CONVIVENCIA



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL
DECRETO DE LEY DE SOCIEDAD DE CONVIVENCIA PARA EL DISTRITO
FEDERAL

(Al margen superior izquierdo dos escudos que dicen: **GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL.- México, la Ciudad de**

la Esperanza.- JEFE DE GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL)

DECRETO DE LEY DE SOCIEDAD DE CONVIVENCIA PARA EL DISTRITO
FEDERAL

ALEJANDRO DE JESÚS ENCINAS RODRÍGUEZ, Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a sus habitantes sabed:

Que la Honorable Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura, se ha servido dirigirme el siguiente:

DECRETO

(Al margen superior izquierdo el Escudo Nacional que dice: **ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.- ASAMBLEA**

LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL.- IV LEGISLATURA)

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL
IV LEGISLATURA.

D E C R E T A

DECRETO DE LEY DE SOCIEDAD DE CONVIVENCIA PARA EL DISTRITO
FEDERAL

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 1.- Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden público e interés social, y tienen por objeto establecer las bases y regular las relaciones derivadas de la Sociedad de Convivencia en el Distrito Federal.

Artículo 2.- La Sociedad de Convivencia es un acto jurídico bilateral que se constituye, cuando dos personas físicas de diferente o del mismo sexo, mayores de edad y con capacidad jurídica plena, establecen un hogar común, con voluntad de permanencia y de ayuda mutua.

Artículo 3.- La Sociedad de Convivencia obliga a las o los convivientes, en razón de la voluntad de permanencia, ayuda mutua y establecimiento del hogar común;

la cual surte efectos frente a terceros cuando la Sociedad es registrada ante la Dirección General Jurídica y de Gobierno del Órgano Político-Administrativo correspondiente.

Artículo 4.- No podrán constituir Sociedad de Convivencia, las personas unidas en matrimonio, concubinatos y aquéllas que mantengan vigente otra Sociedad de Convivencia.

Tampoco podrán celebrar entre sí Sociedad de Convivencia, los parientes consanguíneos en línea recta sin límite de grado o colaterales hasta el cuarto grado.

Artículo 5.- Para los efectos de los demás ordenamientos jurídicos, la Sociedad de Convivencia se regirá, en lo que fuere aplicable, en los términos del concubinatos y las relaciones jurídicas que se derivan de este último, se producirán entre los convivientes.

Capítulo II

Del Registro de la Sociedad de Convivencia

Artículo 6.- La Sociedad de Convivencia deberá hacerse constar por escrito, mismo que será ratificado y registrado ante la Dirección General Jurídica y de Gobierno del Órgano Político Administrativo del domicilio donde se establezca el hogar común, instancia que actuará como autoridad registradora.

Artículo 7.- El documento por el que se constituya la Sociedad de Convivencia deberá contener los siguientes requisitos:

I.- El nombre de cada conviviente, su edad, domicilio y estado civil, así como, los nombres y domicilios de dos testigos mayores de edad.

II.- El domicilio donde se establecerá el hogar común;

III.- La manifestación expresa de las o los convivientes de vivir juntos en el hogar común, con voluntad de permanencia y ayuda mutua; y

IV.- Puede contener la forma en que las o los convivientes regularán la Sociedad de Convivencia y sus relaciones patrimoniales. La falta de éste requisito no será causa para negar el Registro de la Sociedad, por lo que a falta de este, se entenderá que cada conviviente conservará el dominio, uso y disfrute de sus bienes, así como su administración.

V.- Las firmas de las o los convivientes y de las o los testigos.

Artículo 8.- La ratificación y registro del documento a que se refiere el artículo 6 de esta ley, deberá hacerse personalmente por las o los convivientes acompañados por las o los testigos.

La autoridad registradora deberá cerciorarse fehacientemente de la identidad de las o los comparecientes.

Artículo 9.- Durante la vigencia de la Sociedad de Convivencia se pueden hacer, de común acuerdo, las modificaciones y adiciones que así consideren las o los convivientes respecto a como regular la Sociedad de Convivencia y las relaciones patrimoniales, mismas que se presentarán por escrito y serán ratificadas y registradas sólo por las o los convivientes, ante la autoridad registradora del Órgano Político Administrativo del lugar donde se encuentre establecido el hogar común.

Artículo 10.- Las o los convivientes presentaran para su ratificación y registro a la Dirección General Jurídica y de Gobierno del Órgano Político Administrativo, que corresponda, cuatro tantos del escrito de Constitución de la sociedad de Convivencia, los cuales serán ratificados en presencia de la autoridad registradora; quien para los efectos de este acto tendrá fe pública y expresará en cada uno de los ejemplares el lugar y fecha en que se efectúa el mismo. Hecho lo anterior, la autoridad estampará el sello de registro y su firma, en cada una de las hojas de que conste el escrito de constitución de la Sociedad.

Uno de los ejemplares será depositado en dicha Dirección; otro deberá ser enviado por la misma autoridad al Archivo General de Notarias para su registro, y los dos restantes serán entregados en el mismo acto a las o los convivientes.

El mismo procedimiento se deberá seguir para la ratificación y registro de modificaciones y adiciones que se formulen al escrito de constitución de la Sociedad de Convivencia.

Cuando falte alguno de los requisitos señalados en el artículo 7 de esta ley, la autoridad registradora deberá orientar a las o los convivientes a efectos de que cumplan con los mismos, sin que ello sea motivo para negar el registro.

Por el registro de la Sociedad de Convivencia a que se refiere este artículo, se pagará a la Tesorería del Distrito Federal, el monto que por ese concepto especifique el Código Financiero del Distrito Federal.

Para los efectos de este artículo, contra la negación del registro, ratificación, modificación y adición por parte de las o los servidores públicos del Distrito Federal competentes, sin causa justificada, las personas interesadas podrán recurrir el acto en los términos de la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal. Independientemente de la responsabilidad administrativa y/o sanciones a que se hagan acreedores dichos funcionarios en términos de la legislación aplicable.

La Consejería Jurídica y de Servicios Legales del Gobierno del Distrito Federal en coordinación con el Archivo General de Notarias y los Órganos Político Administrativos, implementará un sistema de control y archivo de Sociedades de Convivencia.

Con su registro, la Sociedad de Convivencia surtirá efectos contra terceros. Los asientos y los documentos en los que consten el acto constitutivo y sus modificaciones, podrán ser consultados por quién lo solicite.

Artículo 11.- Cualquiera de las o los convivientes puede obtener de la autoridad registradora copia certificada del documento registrado, de sus modificaciones, así como del aviso de terminación previo pago correspondiente de derechos.

Artículo 12.- En caso de que una de las partes pretenda formar una Sociedad de Convivencia y tenga una subsistente, se aplicará lo previsto por el artículo 4 de esta ley, negándole el registro de la nueva hasta en tanto no dé por terminada la existente, siguiendo los trámites para tal efecto.

Capítulo III

De los Derechos de los Convivientes

Artículo 13.- En virtud de la Sociedad de Convivencia se generará el deber recíproco de proporcionarse alimentos, a partir de la suscripción de ésta, aplicándose al efecto lo relativo a las reglas de alimentos.

Artículo 14.- Entre los convivientes se generarán derechos sucesorios, los cuales estarán vigentes a partir del registro de la Sociedad de Convivencia, aplicándose al efecto lo relativo a la sucesión legítima entre concubinos.

Artículo 15.- Cuando uno de las o los convivientes sea declarado en estado de interdicción, en términos de lo previsto por el Código Civil para el Distrito Federal, la o el otro conviviente será llamado a desempeñar la tutela, siempre que hayan vivido juntas o juntos por un período inmediato anterior a dos años a partir de que la Sociedad de Convivencia se haya constituido, aplicándose al efecto las reglas en materia de tutela legítima entre cónyuges o sin que mediere este tiempo, cuando no exista quien pueda desempeñar legalmente dicha tutela.

Artículo 16.- En los supuestos de los artículos 13,14, 15,18, 21 y 23 de esta ley se aplicarán, en lo relativo, las reglas previstas en el Código Civil para el Distrito Federal.

Artículo 17.- Se tendrá por no puesta toda disposición pactada en la Sociedad de Convivencia que perjudique derechos de terceros. El tercero que sea acreedor alimentario tendrá derecho a recibir la pensión alimenticia que en derecho le corresponda, subsistiendo la Sociedad de Convivencia en todo lo que no contravenga ese derecho.

Serán nulos y se tendrán por no puestos los pactos limitativos de la igualdad de derechos que corresponde a cada conviviente y los contrarios a la Constitución y a las leyes.

Todo conviviente que actúe de buena fe, deberá ser resarcido de los daños y perjuicios que se le ocasionen.

Artículo 18.- Las relaciones patrimoniales que surjan entre las o los convivientes, se regirán en los términos que para el acto señalen las leyes correspondientes.

Artículo 19.- En caso de que alguno de las o los convivientes de la Sociedad de Convivencia haya actuado dolosamente al momento de suscribirla, perderá los derechos generados y deberá cubrir los daños y perjuicios que ocasione.

Capítulo IV

De la terminación de la Sociedad de Convivencia

Artículo 20.- La Sociedad de Convivencia termina:

I.- Por la voluntad de ambos o de cualquiera de las o los convivientes.

II.- Por el abandono del hogar común de uno de las o los convivientes por más de tres meses, sin que haya causa justificada.

III.- Porque alguno de las o los convivientes contraiga matrimonio o establezca una relación de concubinato.

IV.- Porque alguno de las o los convivientes haya actuado dolosamente al suscribir la Sociedad de Convivencia.

V.- Por la defunción de alguno de las o los convivientes.

Artículo 21.- En el caso de terminación de la Sociedad de Convivencia, el conviviente que carezca de ingresos y bienes suficientes para su sostenimiento, tendrá derecho a una pensión alimenticia sólo por la mitad del tiempo al que haya durado la Sociedad de Convivencia, siempre que no viva en concubinato, contraiga matrimonio o suscriba otra Sociedad de Convivencia. Este derecho podrá ejercitarse sólo durante el año siguiente a la terminación de dicha sociedad.

Artículo 22.- Si al término de la Sociedad de Convivencia el hogar común se encontraba ubicado en un inmueble cuyo titular de los derechos sea uno solo de las o los convivientes, el otro deberá desocuparlo en un término no mayor a tres meses.

Dicho término no aplicará en el caso de que medien situaciones que pongan en riesgo la integridad física o mental del titular. En este caso, la desocupación deberá realizarse de manera inmediata.

Artículo 23.- Cuando fallezca un conviviente, y éste haya sido titular del contrato de arrendamiento del inmueble en el que se encuentra establecido el hogar

común, el sobreviviente quedará subrogado en los derechos y obligaciones de dicho contrato.

Artículo 24.- En caso de terminación de una Sociedad de Convivencia, cualquiera de sus convivientes deberá dar aviso por escrito de este hecho a la autoridad registradora del Órgano Político Administrativo del hogar en común, la que deberá hacer del conocimiento de dicha terminación al Archivo General de Notarías. La misma autoridad deberá notificar de esto al otro conviviente en un plazo no mayor de 20 días hábiles, excepto cuando la terminación se dé por la muerte de alguno de las o los convivientes en cuyo caso deberá exhibirse el acta de defunción correspondiente, ante la autoridad registradora.

En caso de que la terminación de la Sociedad sea por la ausencia de uno de las o los convivientes, la autoridad procederá a notificar por estrados.

Artículo 25.- El Juez competente para conocer y resolver cualquier controversia que se suscite con motivo de la aplicación de esta ley, es el de primera instancia, según la materia que corresponda.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor a partir del día hábil siguiente en que hayan concluido los 120 días naturales a que se refiere el Transitorio segundo.

SEGUNDO.- A partir de la publicación de la presente Ley, el Jefe de Gobierno del Distrito Federal y los Órganos Político Administrativos, deberán realizar las adecuaciones jurídico-administrativas correspondientes, en un plazo no mayor a 120 días naturales.

TERCERO.- Publíquese la presente ley en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, y para su mayor difusión, en el Diario Oficial de la Federación.

Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, al día nueve del mes de noviembre del año dos mil seis.-

POR LA MESA DIRECTIVA.- DIP. JOSÉ ANTONIO ZEPEDA SEGURA, PRESIDENTE.- DIP. MARÍA DE LA PAZ QUIÑONES CORNEJO, SECRETARIA.- DIP. ESTHELA DAMIÁN PERALTA, SECRETARIA.- (Firmas)

En cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 122, apartado C, Base Segunda, fracción II, inciso b), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 48, 49 y 67 fracción II, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto Promulgatorio, en la Residencia Oficial del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en la Ciudad de México, a los catorce días del mes de noviembre de dos mil seis.- **EL JEFE DE**

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, ALEJANDRO DE JESÚS ENCINAS RODRÍGUEZ.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO, RICARDO RUÍZ SUÁREZ.- FIRMA.

AVISO

PRIMERO. Se da a conocer a la Administración Pública del Distrito Federal, Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal y Asamblea Legislativa del Distrito Federal; Órganos Autónomos del Distrito Federal; Dependencias y Órganos Federales; así como al público en general, que **la Gaceta Oficial del Distrito Federal se publica los días lunes, miércoles y viernes**, y los demás días que se requiera a consideración de la Dirección General Jurídica y de Estudios Legislativos.

SEGUNDO. El documento a publicar deberá presentarse, ante la Unidad Departamental de Publicaciones, para su revisión, cotización y autorización **con un mínimo de 4 días hábiles de anticipación** a la fecha en que se requiera que aparezca la publicación, acompañado del escrito de solicitud de inserción.

TERCERO.-El material a publicar deberá estar en original legible y debidamente firmado (nombre y cargo) y se anexarán tantos originales o copias certificadas como publicaciones se requieran,

CUARTO.- La información deberá ser grabada en disco flexible 3.5, en procesador de texto Microsoft Word en cualquiera de sus versiones en las siguientes especificaciones:

- I. Página tamaño carta.
- II. Márgenes en página vertical: Superior 3, inferior 2, izquierdo 2 y derecho 2.
- III. Márgenes en página horizontal: Superior 2, inferior 2, izquierdo 2 y derecho 3.
- IV. Tipo de letra CG Times o Times New Roman, tamaño 10.
- V. Dejar un renglón como espacio entre párrafos.
- VI. No incluir ningún elemento en la cabeza o pie de página del documento.
- VII. Presentar los Estados Financieros o las Tablas Numéricas en tablas de Word ocultas.
- VIII. Etiquetar el disco con el título del documento.
- IX. Que no contenga la utilidad de revisión o corrección de texto ni imágenes

QUINTO.- Para cancelar la inserción se deberá solicitar por escrito y con **tres días hábiles de anticipación** a la fecha de publicación.

SEXTO.- La Gaceta Oficial del Distrito Federal se publica todo el año, excepto los días de descanso obligatorio.

SÉPTIMO.- La atención al público para realizar inserciones, compra de ejemplares, solicitar copias simples o certificadas y consulta a la hemeroteca es de lunes a viernes de 9:00 a 13:30 horas, sita en la Calle Candelaria de los Patos s/n, Col. 10 de Mayo, C.P. 15290, Delegación Venustiano Carranza, México D.F.

AVISO IMPORTANTE

Las publicaciones que aparecen en la presente edición son tomadas de las fuentes (documentos originales), proporcionadas por los interesados, por lo que la ortografía y contenido de los mismos son de estricta responsabilidad de los solicitantes.

FUENTES

BIBLIOGRÁFICAS

1. BAENA Paz, Guillermina, *Instrumentos de Investigación*, Editores Unidos Mexicanos, México 1986.
2. BASILE, Alejandro A, *Diccionario de psiquiatría y psicología médica*, Editorial Pyramis, Buenos Aires-Argentina, 2005, 521 pp.
3. CARREAGA, Gloria; CRUZ, Salvador, *Sexualidades diversas, aproximaciones para su análisis*, PUEG-UNAM, México, 353 pp.
4. DEL COLLADO, Fernando. *Homofobia, Odio Crimen y Justicia*, Tusquets Editores, México, 2007, 1ª edición, 296 pp.
5. GONZÁLEZ Reyna, Susana, *Manual de redacción e investigación documental*, Editorial Trillas, México 1984.
6. GUIANFRANCO Battetini, Armando, *Lo que queda de los medios, ideas para una ética de la comunicación*, La crujía editores, Argentina, 2001, 320 pp.
7. JULL, James, *Medios, Comunicación, Cultura; Aproximación global*. Argentina, Amorrortu Editores, 1995, 252 pp.
8. LA PLANCHE, Jean; BERTRAND, Jean, *Diccionario de psicoanálisis*, Editorial Paidós, Barcelona - Buenos Aires – México, 1996, 535 pp.
9. PÉREZ Sancho, Begoña, *Homosexualidad: secreto de familia. El manejo del secreto de familia con algún miembro homosexual*, Editorial Egales, Barcelona-España, 2005, 355 pp.
10. ROBLES, Francisca, *El relato periodístico testimonial perspectivas para su análisis*. Tesis para obtener el grado de Doctora en Ciencias Políticas y

Sociales con Orientación a las Ciencias de la Comunicación, UNAM, FCPyS, México, mayo de 2006, 185 pp.

11. ROBLES, Francisca, *La entrevista periodística como relato. Una secuencia de evocaciones*. Tesis para obtener el grado de Maestra en Ciencias de la Comunicación, UNAM, FCPyS, México, 1998. 184 pp.
12. s/a. *Revista H para hombres*, núm. 109, México, Junio/2008. 168 pp.
13. SEGURA Rosa, María de los Ángeles, *Cuando lo cotidiano se vuelve obsesión: El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)*. Tesis para obtener el grado de Licenciada en Ciencias de la Comunicación, UNAM, FCPyS, México, 2008. 97 pp.
14. WICKS-Nelson, Rita, ALLEN C., Israel, *Psicopatología del niño y del Adolescente*, España, Prentice Hall, 1997, 3ª edición, pp.494.

ELECTRÓNICAS

15. <http://anodis.com/nota/3656.asp#>. "Firma Tito Vasconcelos firma sociedad de convivencia", consultado el 28 de mayo de 2008.
16. <http://anodis.com/nota/8622.asp>. "Los estereotipos de la gente gay", consultado el 28 de mayo de 2008.
17. <http://busquedas.gruporeforma.com/reforma/Documentos/DocumentoImpresa.aspx>. "Avalan ley gay en Coahuila", consultado el 6 de octubre de 2008.
18. <http://busquedas.gruporeforma.com/reforma/Documentos/DocumentoImpresa.aspx>. "Convivencian a 220 en 3 meses", consultado el 6 de octubre de 2008.
19. http://enkidu.netfirms.com/articles/2003/260803/ENKIDU_015_260803.htm. Guadalajara Gay Radio, consultado el 7 de junio de 2008.
20. <http://www.agapea.com/El-vestuario-de-color-rosa-Semblanzas-de-deportistas-gays-lesbianas-transexuales-y-bisexuales-n670268i.htm>.

“semblanzas de gays, lesbianas, transexuales y bisexuales”, consultado el 5 de junio de 2008.

21. <http://www.eluniversal.com.mx/deportes/88600.html>. “Con mucho respeto”, consultado el 6 de octubre de 2008.
22. <http://www.eluniversal.com.mx/espectaculos/67123.html>. “Legaliza Elton John su unión con David Furnish”, consultado el 6 de octubre de 2008.
23. <http://www.eluniversal.com.mx/espectaculos/74945.html>. “Defiende su libertad”, consultado el 6 de octubre de 2008.
24. http://www.enkidumagazine.com/art/2007/100607/e_1006_0139.htm. “Homofobia”, consultado el 17 de mayo de 2008.
25. <http://www.gogle.com.mx/search?hl=Christian+Ch%A1vez&meta=>. “Artistas vida personal”, consultado el 5 de junio de 2008.
26. <http://www.jornada.unam./2007/10/20/index.php?section=sociedad&article=034nisoc>. “Suicidios”, consultado el 30 de abril de 2008.
27. <http://www.jornada.unam.mx/2001/12/09/sem-hernandez.html>. “Los cuarenta y uno, cien años después”, consultado el 6 de octubre de 2008.
28. <http://www.jornada.unam.mx/2003/10/02/ls-jovenes.html>, “El cuerpo de nunca acabar”, consultado el 6 de octubre de 2008.
29. <http://www.jornada.unam.mx/2006/11/10/index.php?section=capital&article=049n1cap>. “Aprueban ley de sociedades tras casi 6 años de discusión”, consultado el 19 de abril de 2007.
30. <http://www.jornada.unam.mx/2008/05/17/index.php?section=sociedad&article=030n1soc>. “México segunda nación de AL en asesinatos por homofobia”, consultado el 26 de septiembre de 2008.
31. <http://www.libertadeslaicas.org.mx/paginas/legislacion/nacionales/020307007.pdf>. “Decreto de Ley de Sociedad de Convivencia para el Distrito Federal”, consultado el 19 de abril de 2007.

32. <http://www.wradio.com.mx/programas.asp?idgrp=15828>. Radio Gay, consultado el 7 de junio de 2008.
33. http://www2.eluniversal.com.mx/pls/impreso/noticia.html?id_noti=76673&tabla=ciudad. "El suicidio, séptima causa de muerte entre los niños", consultado el 23 de abril de 2008

RADIOFÓNICOS

Entrevista realizada por Ricardo Rocha a Enoé Uranga y Armando Martínez, Detrás de la Noticia, México, Radio formula, 07:30-08:00 hrs., transmitida el 17 de noviembre de 2006.

FUENTES VIVAS

Lic. Diana Zepeda Tenorio, psicóloga y pedagoga. Entrevistada para este trabajo el 17 de mayo de 2008.

Dra. Irene Quintero, psicoterapeuta. Entrevistada para esta trabajo el 13 de mayo de 2008.

Dra. Guillermina Morales Ontiveros Pérez, psicoterapeuta y psicoanalítica infantil. Entrevistada para esta trabajo el 16 de mayo de 2008.

Dr. José Antonio Talayero. Psiquiatra y profesor de teorías psicoanalíticas de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Pedro. Joven depresivo y homosexual. Entrevistado para este trabajo.

Pablo. Padre de Pedro. Entrevistado para este trabajo.

Petra. Madre de Pedro. Entrevistado para este trabajo.

Eduardo. Hermano de Pedro. Entrevistado para este trabajo.

Patricia. Hermana de Pedro. Entrevistado para este trabajo.