

ESTUDIO DE CASO: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE EPISODIOS  
DEPRESIVOS PRESENTADOS EN PERSONAS HOMOSEXUALES ENTORNO A  
LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA FAMILIAR

(Trabajo de grado)



Presentado por:

Cindy Giseth Ordoñez Borda (Código: 1069735217)

Adriana Milena Callejas Vásquez (Código: 1069718984)

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA - UNAD  
CEAD ARBELÁEZ ZONA CENTRO BOGOTÁ CUNDINAMARCA  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Fusagasugá, Agosto 08 de 2011

## TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	6
Introducción.....	7
Planteamiento del problema.....	8 – 9
Justificación.....	10
Objetivos.....	11
Objetivos general específicos.....	11
Objetivos específicos.....	11
Marco referencial.....	12 – 27
Hacia una mirada sistémica de la homosexualidad.....	12 - 18
Definición de la homosexualidad recorrido histórico.....	12 – 13
Reseña histórica de cómo ha sido concebida la homosexualidad, de lo global a lo local.....	14 – 18
Sistema familiar con integrantes homosexuales.....	19 – 22
Triada Sistema Familiar, Integrantes Homosexuales, Episodios Depresivos.....	23 – 27
Metodología.....	28 – 30
Tipo De Estudio.....	28
Participantes.....	28
Instrumentos.....	28 – 29
Método De Análisis De Datos.....	29 – 30
Resultados.....	31 – 37
Matriz de análisis, Triada: Homosexualidad, Familia y Episodios Depresivos.....	31 – 35
Genograma.....	36 – 37

Triada: Homosexualidad, Familia y Episodios Depresivos 3

Conclusiones.....	38 – 40
Referencias Bibliográficas.....	41
Anexos.....	42 – 50
Entrevista Semiestructurada.....	42 – 43
Escala De Beck.....	44 – 47
Hoja de respuestas.....	48 – 49

## LISTADO DE TABLAS

Matriz de análisis, Triada: Homosexualidad, Familia y Episodios Depresivos.....	30 – 34
Escala de Beck.....	43 – 46

## LISTADO DE FIGURAS

Imagen N° 1: Genograma Caso I.....	37
Imagen N° 2: Genograma Caso II.....	38
Imagen N° 3: Poster del Proyecto: Triada: Homosexualidad, Familia.... y Episodios Depresivos	50

ESTUDIO DE CASO: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE EPISODIOS  
DEPRESIVOS PRESENTADOS EN PERSONAS HOMOSEXUALES ENTORNO A  
LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA FAMILIAR

**RESUMEN**

La presente investigación, modalidad estudio de caso se trazó como objetivo analizar e interpretar los episodios depresivos presentados en personas homosexuales entorno a la estructura y funcionamiento del sistema familiar, tomando como referencia los relatos y experiencias de dos jóvenes homosexuales, para lo cual, se utilizaron como instrumentos de trabajo la entrevista semi-estructurada, el genograma familiar y la escala de Beck, recurriendo al paradigma sistémico, dado que se pretendió evidenciar la dinámica e importancia del sistema familiar en la construcción psicoafectiva de un integrante homosexual. La información recolectada, se analizó bajo el método hermenéutico – interpretativo, retomando el análisis del discurso, reconociéndose así el paralelo y la relación existente entre los episodios depresivos de los participantes homosexuales y los procesos de aceptación del sistema familiar.

**Palabras Claves:** Homosexualidad, Sistema Familiar, Episodios depresivos, Procesos de aceptación, Orientación Erótico – Afectiva.

## INTRODUCCIÓN

El desconocimiento frente al funcionamiento y estructura del sistema familiar asociado a la orientación erótico-afectiva homosexual, motiva a realizar la presente investigación descriptiva, bajo la modalidad de un estudio de caso, la cual busca indagar y visibilizar la situación actual de la comunidad homosexual, tomando como referencia dos casos puntuales (dos individuos cuyas edades oscilan entre los 20 y 24 años de edad); para lo cual, se emplearon como instrumentos de trabajo la entrevista semi-estructurada, el genograma familiar y la escala de Beck, recurriendo al paradigma sistémico, puesto que lo que se busca no es analizar al sujeto de forma aislada de su sistema familiar sino al contrario evidenciar la dinámica e importancia de este como un todo donde sus partes son interdependientes, teniendo en cuenta que cada integrante se construye en una continua interrelación.

Así, la información recolectada, se analizó bajo el método hermenéutico – interpretativo, retomando el análisis del discurso, siguiendo la línea propuesta por Jürgen Habermas quien propone la teoría de la acción comunicativa, brindando relevancia a la racionalidad sustantiva del mundo de la vida (el punto de vista de los sujetos inmersos en la problemática) y la racionalidad formal del sistema (en este caso se referiría a la familia), lo cual permitió realizar el paralelo y la relación existente entre los episodios depresivos de los participantes homosexuales y los procesos de aceptación del sistema familiar.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La familia desde la teoría sistémica se entiende como un sistema, *“en la medida en que está constituida por una red de relaciones; es natural, porque responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana; y tiene características propias, en cuanto a que no hay ninguna otra instancia social que hasta ahora haya logrado reemplazarla como fuente de satisfacción de las necesidades psicoafectivas tempranas de todo ser humano”*<sup>1</sup>. Lo que implica la relevancia de la estructura y funcionamiento del sistema familiar en la construcción y consolidación de habilidades psicoafectivas de cada uno de sus integrantes, es así que si existiese una disfunción en su estructura familiar, las partes interdependientes del sistema se verán directamente afectadas. Entonces el adecuado funcionamiento familiar es un factor protector del desarrollo, en tanto que la disfunción familiar se convierte en un factor predisponente de la aparición de dificultades psicoafectivas.

Además de ello, el sistema familiar se encarga de brindar instrumentos para construir la identidad sexual y de género, en la medida que valida las expresiones aceptadas socialmente como la heterosexualidad, pese a la existencia de otras expresiones (homosexualidad, bisexualidad, transgenerosexualidad e intersexualidad) algunos sistemas familiares adoptan como patrón regular las relaciones hombre – mujer, razón por la cual se asume desde el sistema familiar, que las orientaciones de sus integrantes continúen la misma dinámica, reproduciendo las conductas vistas como normales. Por ello cuando se percibe a un miembro del sistema familiar con orientación homosexual, aún hoy en día; se encasilla como una conducta anormal, una enfermedad

---

<sup>1</sup>Elaborado Por: MIRANDA, Miguel; Actualización: RODRIGUEZ ALARCON, Erika Jazmín. Módulo Intervención Psicosocial En La Familia, Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Bogotá – Colombia; Pág. 17



la que necesita ser tratada; por lo tanto se convierte en un problema el cual no se sabe afrontar, generando procesos de aceptación mediados por sentimientos negativos hacia él o la joven homosexual, lo cual terminara por afectar la comunicación, la afectividad, la emotividad, la confianza en sí mismo, que terminara obstaculizando la construcción de una vida emocionalmente sana.

Lo anterior, evidencia desconocimiento de otros imaginarios divergentes acordes a la espacio-temporalidad socio-cultural, pues la Asociación Americana de Psicología (APA) en diciembre de 1973 dejo de considerar la homosexualidad como una enfermedad mental, diez y siete años después la Organización Mundial de la Salud (OMS) quito la homosexualidad del listado de enfermedades, demostrando que la homosexualidad no es una enfermedad y por lo tanto no requiere de tratamiento psicológico, psiquiátrico o médico. Lo cual, aún no ha sido internalizado en los sistemas de creencias familiares, dificultando la comprensión y respeto por la diversidad ante la identidad sexual y de género de sus integrantes.

Por ello se propone analizar los nexos existentes entre los procesos de aceptación del sistema familiar y los episodios depresivos presentados en personas homosexuales, planteando así, el siguiente interrogante:

*¿Existe relación entre episodios depresivos presentados en personas homosexuales y la estructura y funcionamiento del sistema familiar?*

## JUSTIFICACIÓN

La presente investigación busca generar nuevo conocimiento sobre la relación existente entre el funcionamiento y estructura familiar analizada desde los procesos de aceptación de la orientación erótico afectiva de uno de sus integrantes y los episodios depresivos presentados en personas homosexuales, pues es necesario visibilizar los procesos de socialización dados en la familia y su influencia en los procesos psicosociales, de esta manera se podrá vislumbrar la realidad de las personas que han optado por una orientación e identidad sexual diferente a la socialmente aceptada. Ya que, mientras no se acepte la diversidad sexual de los integrantes de un sistema familiar, es consecuente que *la estigmatización, el prejuicio, la discriminación, hechos y actitudes violentas por parte de esta, asociados con no tener una orientación sexual heterosexual y ambiente social hostil y estresante afecte adversamente el bienestar psicológico, físico, social y sentimental de la personas homosexuales (Resolución sobre la orientación sexual y matrimonio, APA 2004).*

A ello le sumamos la escasa documentación e información sobre la relación existente entre los procesos de aceptación del sistema familiar y la orientación homosexual de sus integrantes, lo cual señala la falencia en procesos investigativos que involucren a dicha comunidad. A demás, y teniendo en cuenta que el profesional de psicología egresado de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, universidad cuyo enfoque es social comunitario, es llamado a contribuir a la equidad social desde los procesos investigativos de las poblaciones vulnerables, incluir a las comunidades en los procesos de transformación social y contribuir al fortalecimiento psicosocial de esta, el propósito fundamental del presente proyecto es legitimar y visibilizar una realidad que ha sido omitida y descuidada en las investigaciones realizadas por profesionales y estudiantes de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia –UNAD, CEAD Arbeláez Zona Centro Bogotá – Cundinamarca; en especial en el programa de Psicología.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Analizar e interpretar episodios depresivos presentados en personas homosexuales entorno a la estructura y funcionamiento del sistema familiar.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Analizar la estructura y funcionamiento del sistema familiar con integrantes homosexuales

Indagar los procesos de aceptación del sistema familiar ante la homosexualidad de alguno de sus integrantes.

Identificar la presencia de episodios depresivos en las personas homosexuales asociados a los procesos de aceptación de sistema familiar.

## MARCO REFERENCIAL

### CAPÍTULO I: UNA MIRADA SISTÉMICA DE LA HOMOSEXUALIDAD

#### Definición de la homosexualidad recorrido histórico

La homosexualidad, concebida como la orientación erótico-afectiva no es producto dado de la inmediatez sino que por el contrario han sido procesos socio históricos y momentos coyunturales de la sociedad que han influido en las constantes transformaciones a la cuales se ha visto sujeto el termino, ya sea desde lo etiológico y las concepciones religiosas, hacia la contribución de la psicología en el campo científico y la aceptación (o no aceptación) socio-cultural.

Desde la mirada etimológica, la palabra homosexual se consolida como un híbrido del griego homós (que en realidad significa *igual* y no, como podría creerse, derivado del sustantivo latino homo, que quiere decir ‘hombre’) y del adjetivo latino sexualis, que sugiere una *relación sexual y sentimental entre personas del mismo sexo*. Pero la cuestión no para allí, puesto que de acuerdo al contexto histórico son diversas las atribuciones que se le ha asignado al concepto de homosexualidad. Desde la concepción religiosa (judeo-cristiana), esta es definida como una desviación sexual en el sentido que imposibilita la procreación y obstaculiza la complementariedad (supuestamente dada entre hombre y mujer) lo cual la convierte en algo anormal o anti-natural. Contiguamente la homosexualidad definida desde lo psicológico “implica atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia” (APA) otras personas del mismo sexo anatómico. Permeado por tres factores, el biológico expresado desde la anatomía mujer-hombre, la identidad sexual relacionada con la autoconcepción que se tiene sobre sentirse hombre o mujer y el rol social del sexo, expuesto en los estereotipos

o normas que definen el deber ser de lo masculino y lo femenino. Ahora, es de resaltar que la conducta homosexual “además de ser una asunto privado, tiene importantes connotaciones culturales, pone en tela de juicio las actitudes de la sociedad hacia las personas diferentes, cuestiona los conceptos de normalidad y anormalidad, conduce a reevaluar asuntos básicos del desarrollo humano, y re-analiza las relaciones entre los seres humanos y la cultura de la cual forman parte, en un momento histórico de su desarrollo”<sup>2</sup>; es decir cuestiona la estructura social en la medida que se sale de los parámetros impuestos, permeando la privacidad de las personas vistas como diferentes o anormales, señalando a su vez el temor que se tiene al otro como ser desconocido (Homofobia), que aun así construye desde lo biológico, lo social, lo psicológico y lo individual esto visto desde la construcción del sistema de género, entendido este como las normas sociales que definen cómo deben ser y comportarse las personas de acuerdo a su sexo biológico, es decir comportamientos normalizados por la sociedad. Algunas de las normas relacionadas con el sistema de género son los estereotipos de género, que dictaminan lo que es netamente femenino y masculino y; el heterosexismo, como aquella creencia de que la única forma válida de relación erótica-afectiva es la heterosexual.

Finalmente, se debe tener en cuenta que la palabra homosexualidad (con su actual connotación) es relativamente reciente en la historia de la humanidad, pues el “término “homosexual” fue acuñado en 1869 por el médico húngaro Karl Benkert en una carta dirigida al Ministro de Justicia de Hannover defendiendo los derechos de esta minoría”.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Ruben Ardila Ph.D, Homosexualidad y psicología; Segunda Edición, Editorial Manual Moderno (2008).Pág. 1

<sup>3</sup>Pablo Rolando Monterroso Borrayo, Factores Socioculturales Causantes De Depresión En El Joven Homosexual Varón; Guatemala 2004. Pág. 23

### **Reseña histórica de cómo ha sido concebida la homosexualidad, de lo global a lo local:**

La concepción sobre homosexualidad ha variado tanto como la espacio-temporalidad de la misma, pues de ser una práctica sexual abierta por la clase intelectual (Grecia), paso de a ser vista como un delito castigado en las sociedades occidentales judeo cristianas (Edad media – mediados de la edad moderna), al punto de ser concebida como una enfermedad mental; hasta finalmente conquistar ciertos grados de aceptación como una forma o estilo de vida.

En la época griega se tenían prácticas tanto homosexuales como heterosexuales, aunque la homosexualidad solo era aceptada siempre y cuando quien la practicase perteneciese a la clase intelectual (filósofos, políticos, artistas), los cuales podían tener amantes jóvenes (entre 16 años) llamados *efebos* quienes desempeñaban el papel pasivo en la relación sexual; es así que filósofos como Aristóteles justificaban la homosexualidad al percibirla como una práctica eficaz “para evitar el exceso de población, es decir que las considera como una simple satisfacción sexual”<sup>4</sup>. Paradójicamente, siglos más tarde; precisamente se iba a juzgar la homosexualidad por obstaculizar la reproducción humana.

Desde la cosmovisión griega, se sustentaba tanto la homosexualidad como la heterosexualidad en el mito llamado el “divino andrógino” (de *Andros*, hombre y *Ginos*, mujer), que expresa como en los inicios de la humanidad existía un ser divino constituido por una parte masculina y otra femenina, según lo expuesto por Platón en el Banquete (véase mito del divino andrógino); los dioses del olimpo invadidos por el temor de ser superados por este ser decidieron dividirlo en dos; de esta manera las dos

---

<sup>4</sup>Pablo Rolando Monterroso Borrayo, Factores Socioculturales Causantes De Depresión En El Joven Homosexual Varón; Guatemala 2004. Pág. 11.

mitades están predispuestas a reunirse de nuevo y como resultado de ello es la atracción hombre – mujer y viceversa. Dicho de otro modo Platón, justifica la homosexualidad tomando como referencia este mito pues según él; la “atracción de los hombres por otros hombres y de las mujeres por otras mujeres se debía a que hombres y mujeres primitivos también eran dobles, estaban constituidos por dos mujeres o dos hombres unidos. Si descendían de una rama hombre de la humanidad primitiva, los hombres buscan otro hombre y si descendían de la rama mujer, las mujeres se sienten atraídas por las mujeres”<sup>5</sup>.

Avanzando en la espacio-temporalidad, encontramos la concepción judeo-cristiana que condena abiertamente las relaciones erótico-afectivas entre personas del mismo sexo anatómico, prueba de ello son los fragmentos de la biblia que a continuación se citan:

- Si alguien se acuesta con varón, como se hace con mujer, ambos han cometido abominación: morirán sin remedio; su sangre caerá sobre ellos.

**(Levítico, 20:13)**

- Igualmente los hombres, abandonando el uso natural de la mujer, se abasaron en deseos los unos por los otros, cometiendo la infamia de hombre con hombre, recibiendo en sí mismos el pago merecido de su extravío.

**(Romanos, 1:27)**

- ¡No os engaños! Ni los impuros... ni los afeminados...ni los sodomitas<sup>6</sup>... heredarán el Reino de Dios.

**(I Corintios, 6:9-10)**

---

<sup>5</sup>Jaime Escobar Triana M.D. Diversidad sexual y exclusión; Revista Colombiana de Bioética, Volumen 2. Pág. 80.

<sup>6</sup>Sodomía: término inicialmente acuñado a los comportamientos homosexuales masculinas.

De esta forma se observó la homosexualidad como un pecado (ofensa a Dios), por ello, no es de extrañar que en la época de la Inquisición se condenase a la quema en la hoguera aquellas personas que manifestaban abiertamente su homosexualidad. Como se ve a lo largo de la historia las religiones han impuesto sus ideologías de cómo debe actuar, ser y pensar el ser humano. Bajo estas premisas que impregnan a las sociedades occidentales se asimilaron los conceptos, que fomentaron y desplazaron a la homosexualidad al campo de la perversión o la patología, reprimiéndolas y, así, marginando a un importante sector de la población.

Con lo antepuesto hasta aquí, se llega a la homosexualidad como un trastorno mental, que hasta los años 70 figuro en los manuales de psiquiatría como una patología que debía ser tratada y curada. Por ello, la mayoría de los psicólogos del siglo XIX veían la homosexualidad como una perversión sexual. Y solo en la década de los 90 la Asociación Americana de Psicología (APA) en diciembre de 1973 la deja de considerar como una enfermedad mental, diez y siete años después la Organización Mundial de la Salud (OMS) la quito del listado de enfermedades, demostrando que la homosexualidad no es una enfermedad y por lo tanto no requiere de tratamiento psicológico, psiquiátrico o médico.

A partir de entonces, la carrera por la aceptación de la homosexualidad como estilo de vida ha estado permeada por numerosos sucesos coyunturales iniciados aproximadamente el 28 de junio de 1969 en un bar de Nueva York llamado Stonewall, día insignia para las personas homosexuales. Convirtiéndose este en el momento detonante, sin desconocer sus precedentes históricos que datan desde la segunda guerra mundial, momento en el que los nazis llegan al poder e inician una campaña destructiva hacia aquellos diferentes, entre ellos las personas abiertamente homosexuales, enviados y marcados con un triángulo rosa, a los campos de exterminio. A la par que esto ocurría en Alemania; en la Unión Soviética, Stalin, haciendo eco de las manifestaciones de



Gorki, que propagaba que los homosexuales eran incompatibles con el socialismo por ser un producto típico de una sociedad capitalista y burguesa, iniciaba también una campaña anti homosexuales, suprimiendo la libertad sexual que presidía en la Unión Soviética desde que en 1918 cuando Lenin abolió todas las leyes anti-sexuales de la época zarista. Centenares de homosexuales fueron enviados a Siberia, otros se suicidaron y el resto tuvo que esconderse o exiliarse.

Sin embargo, el panorama aunque desolador para gran parte de la comunidad homosexual, ha estado caracterizado por transformaciones que han propendido por la mejora en la calidad de vida de los mismos, sin que ello signifique la aceptación por la totalidad de la sociedad, es así que a comienzos del siglo XXI (2009 – 2010) países como México y Argentina iniciaron un proceso legislativo en pro de los derechos de parejas homosexuales, valiéndose de campañas de sensibilización contra la homofobia que permitan la aceptación de la homosexualidad como un estilo de vida “normal”. Aunque, es de resaltar que solo hasta pasados el 2003 y el 2008 Nicaragua y Honduras suprimieron de los códigos penales la sodomía (homosexualidad) como una conducta delictiva.

Finalmente, en lo concerniente a nuestro territorio, es de suma importancia resaltar los avances logrados en lo que respecta a la legislación colombiana en diversidad sexual, gestados desde la reforma al Código Penal (1936) con la que se despenalizaron las actividades homosexuales entre mayores de 14 años, momento en el cual se abre paso a una serie de reformas tanto a nivel jurídico como social que terminan por materializarse en la sentencia C-075/07 que concede a las parejas homosexuales, los mismos derechos que tienen las parejas heterosexuales con uniones maritales de hecho y el régimen patrimonial entre compañeros permanentes. Con esta sentencia, se logran algunos avances en el reconocimiento de la diversidad sexual en el país. No obstante y pese al reconocimiento de los avances en la norma jurídica se continúa discriminando a

aquellas personas que han optado por una orientación erótico-afectiva disidente a la socialmente aceptada. Dicho de otra forma aun el camino por recorrer es arduo, no solo a nivel jurídico sino además y especialmente a nivel socio-familiar; espacios relegados, invisibilizados y trasgredidos, luego que se ha olvidado que la estructura y funcionamiento del sistema familiar es eje fundamental en la construcción y consolidación de habilidades psicoafectivas de cada uno de sus integrantes, por consiguiente, el adecuado funcionamiento familiar es un factor protector del desarrollo, en tanto que la disfunción familiar se convierte en un factor predisponente de la aparición de dificultades psicoafectivas que desembocan en la afectación de la calidad de vida de aquel visto como diferente.

## CAPÍTULO II: SISTEMA FAMILIAR CON INTEGRANTES HOMOSEXUALES

A lo largo de la historia, la familia se ha posicionado como un sistema complejo e integrador, complejo en la medida en que es en este sistema donde confluyen diversos actores que participan en la dinámica interaccional de los sistemas tanto biológico como psicosocial, dentro de los cuales se movilizan los procesos fundamentales del desarrollo humano, en este sentido es integrador. De ahí, que el adecuado funcionamiento familiar se convierta en un factor protector del desarrollo, puesto que de los lazos, valores, creencias, imaginarios y posturas que desde allí se fomenten permearan la personalidad y el carácter del individuo; entonces, la disfunción familiar sería un factor predisponente de la aparición de dificultades psicosociales, es decir un factor de riesgo.

Ampliando lo antepuesto, se hace necesario conceptualizar el término familia desde diversas concepciones:

- La familia es una construcción cultural ya que está constituida por valores sociales, tradicionales, religiosos y políticos, que son puestos en acción por sus integrantes. Claro está, que *“cada núcleo familiar interpreta ese dictamen proveniente del gran sistema social, lo modifica y lo concreta según su propia experiencia, en patrones de relación, rituales y celebraciones idiosincráticos que determinan su identidad como familia”*<sup>7</sup>.
- La familia es un conjunto de relaciones emocionales, puesto que su papel fundamental se direcciona hacia la satisfacción de las necesidades emocionales de

---

<sup>7</sup>Elaborado Por: MIRANDA, Miguel; Actualización: RODRIGUEZ ALARCON, Erika Jazmín. Módulo Intervención Psicosocial En La Familia, Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Bogotá – Colombia; Pág.6

los integrantes a través de la constante interacción. Las emociones inician su curso en la familia, porque este en un principio es el único medio y el más seguro para exteriorizar la alegría, la rabia, la tristeza, el miedo, el amor, ello se debe a que el núcleo familiar se convierte en el primer mecanismo de socialización del individuo.

- La familia es un sistema que está constituido por una red de relaciones que responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana. Ello, se refiere directamente a que el sistema familiar es mucho más que la suma de sus partes, es decir que la suma de sus integrantes, ya que se debe tener en cuenta las características propias de cada integrante del sistema familiar y no se puede realizar una mirada aislada puesto que se estaría descuidando la complejidad y la holisticidad de la familia como tal.

Además de ello, el sistema familiar se encarga de brindar instrumentos para construir la identidad sexual y de género, en la medida que valida las expresiones impuestas desde la estructura social, es así que la heterosexualidad se convierte en la única expresión erótico-afectiva legitimada por el sistema familiar, desconociéndose e invisibilizándose la existencia de otras expresiones (homosexualidad, bisexualidad, transgenerosexualidad e intersexualidad), razón por la cual el sistema familiar asume, que las orientaciones de sus integrantes continuaran la misma dinámica. Por ello cuando se percibe a un miembro del sistema familiar con orientación homosexual, aún hoy en día; se encasilla como una conducta anormal, una enfermedad la que necesita ser tratada; por lo tanto se convierte en un problema el cual no se sabe afrontar, generando procesos de aceptación de sentimientos negativos hacia él (la) joven homosexual, lo cual terminará por afectar la comunicación, la afectividad, la emotividad, la confianza en sí mismo, que terminara obstaculizando la construcción de una vida emocionalmente sana.

Por lo tanto, los retos que enfrenta la persona homosexual no solo abarcan la interioridad (aceptación y reafirmación de la orientación e identidad sexual) sino además la exterioridad del mismo, en cuanto a su sistema familiar como eje socializador, por ende; el momento en el cual la persona homosexual decide hacer manifiesto ante su sistema familiar su orientación erótico-afectiva se inicia un proceso donde bien se puede lograr la aceptación y fortalecimiento de los lazos familiares o la no aceptación junto con la invisibilización del integrante considerado diferente. Dicho proceso se estructura mediante la sucesión de etapas, que en breve se nombrarán; sin embargo se debe tener en cuenta que dichas etapas dependen de la dinámica relacional propia de cada sistema familiar, luego que algunos sistemas vivenciarán todas, algunas o incluso ninguna, logrando la aceptación hacia el integrante homosexual:

- Proceso de duelo: Comprende sentimientos relacionados con la pérdida de la idealización heterosexista del hijo (a). Inicialmente se experimenta un estado shock en que no se sabe cómo actuar ni que decir, produciendo una conmoción que altera el sentido de la realidad. Seguidamente aparecerán los sentimientos de culpa (auto-culpabilidad o transferencia hacia la pareja como mecanismo de defensa) aunque “la familia debe tener muy claro que nadie tiene la culpa de la homosexualidad de un hijo o de una hija, que no es una opción y que no es una enfermedad”<sup>8</sup>. Consecutivamente, se presentara un descontrol emocional donde prevalece la ira hacia los hijos y personas que se presumen influyeron en la orientación homosexual del integrante. Posteriormente lo sentimientos de negación de la realidad se agudizaran generando la falsa idea de que la orientación sexual puede ser tratada y así mismo modificada, a través de terapias psicológicas. Otras veces el sistema familiar optara bien sea por la omisión consiente del tema o por la no aceptación tácita e inflexible.

---

<sup>8</sup> Familias por la diversidad. Guía para padres y madres: que hacer cuando un hijo o hija nos dice “Papá, mamá soy gay” “Papá, mamá soy lesbiana”. Pág. 11.

- Afrontación de la realidad: El sistema familiar empezará a comprender que la orientación homosexual y los sentimientos que surgen de la misma no se eligen. Aunque en otros sistemas familiares sucederá todo un proceso involutivo y se buscaran las causas que puedan haber influido en la homosexualidad del integrante, adoptando la falsa idea de que alguien pudo haber permeado la orientación e identidad sexual del mismo.
- Reorganización familiar: Este último proceso gira entorno a tres extremos que van desde la asimilación que implicara la aceptación paulatina, pasando por la resignación generada por la aceptación simulada e incompleta; llegando en el peor de los casos a la aparición del conflicto latente que puede desembocar en la ruptura de las relaciones entre integrantes del sistema familiar.

Recapitulando, los jóvenes homosexuales “hasta tomar la decisión de hablar con los padres atraviesan fases de desconcierto, inseguridad, miedo, muchas veces producido tanto por los ataques psíquicos como físicos y la discriminación que han padecido”<sup>9</sup> por lo tanto se debe propender por el conocimiento de lo que piensa, siente, practica y vive; permitiendo reaccionar positivamente, evitando la marginalización del integrante homosexual, que no beneficia a nadie, que no cambia la situación y que perjudica a toda la familia.

---

<sup>9</sup> *Ibíd.* Pág. 15

### **Capítulo III: TRIADA SISTEMA FAMILIAR, INTEGRANTES HOMOSEXUALES, EPISODIOS DEPRESIVOS**

Con lo dicho hasta aquí, se evidencia la influencia existente en la construcción y consolidación de habilidades psicoafectivas por parte de un integrante homosexual entorno a la estructura y funcionamiento del sistema familiar, en vista de ello; el propósito de este último apartado se direcciona hacia la visibilización de alteraciones psicoafectivas producto de la no aceptación del sistema familiar a la orientación eroticoafectiva de un integrante homosexual, resaltando la prevalencia de episodios depresivos en sujetos homosexuales.

Para esto se buscó apoyo en trabajos investigativos como los descritos por Ph.D Ardila Ruben, Homosexualidad y psicología; Pablo Rolando Monterroso Borrayo, Factores Socioculturales Causantes De Depresión En El Joven Homosexual Varón y Jaime Escobar Triana M.D. Diversidad sexual y exclusión; junto con los planteamientos realizados por la Dra. Caitlin Ryan en su proyecto familia; donde se ha corroborado con experiencias propias de los sujetos inmersos en la problemática las secuelas causadas por la no aceptación de la sociedad, principalmente por el sistema familiar, secuelas relacionadas con la inestabilidad tanto emocional (relaciones fugaces o promiscuas) como en el desarrollo de actividades cotidianas de tipo laboral, educativo, la aparición de sentimientos de inferioridad y culpabilidad (Al no sentirse competentes frente a las exigencias impuestas por el heterosexismo) y la presencia de ideas autolesivas y/o suicidas del joven homosexual. Conduciendo a la aparición de episodios depresivos que pueden fluctuar entre episodios moderados, leves o graves (Atendiendo a la categorización formalizada por la Clasificación Internacional de Enfermedades en su Décima Edición).

Ahora bien, un episodio depresivo se caracteriza por que la persona que lo padece sufre una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado. Aunque ello no quiere decir que necesariamente todos los individuos que han sufrido de un episodio depresivo presenten las mismas características, si bien algunas personas pueden presentar todos y cada uno de los síntomas, otras simplemente manifestaran algunos de estos.

Conjuntamente, se deben tener en cuenta otras características latentes en un episodio depresivo (según CIE-10) son:

- La disminución de la atención y concentración.
- La pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.
- Las ideas de culpa y de ser inútil.
- Una perspectiva sombría del futuro.
- Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones.
- Los trastornos del sueño.
- La pérdida del apetito.

En tanto, para el diagnóstico de un episodio depresivo de cualquiera de los tres niveles de gravedad (leve, moderada, grave) generalmente se requiere una duración de al menos dos semanas, aunque períodos más cortos deben ser tenidos en cuenta, puesto que pueden estar señalando la presencia de un posible cuadro depresivo.



### **Episodio depresivo leve:**

Se caracteriza por la presencia de los siguientes síntomas:

- Ánimo depresivo.
- Pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar.
- Aumento de la fatigabilidad

Una persona que presenta un episodio depresivo leve, suele presentar dificultad para llevar a cabo su actividad laboral y relacionarse socialmente, aunque es probable que no las deje por completo.

### **Episodio depresivo moderado:**

Se caracteriza por la presencia de al menos dos de los tres síntomas más típicos descritos para episodio depresivo leve con la novedad que los episodios presentan una durabilidad de al menos tres (3) semanas.

Una persona que presenta un episodio depresivo moderado suele tener grandes y significativas dificultades para poder continuar desarrollando su actividad social, laboral o doméstica.

### **Episodio depresivo grave:**

Se caracteriza por la presencia de los siguientes síntomas:

- La persona que lo padece suele presentar angustia o agitación.
- Pérdida de estimación de sí mismo.
- Sentimientos de inutilidad o de culpa.
- Riesgo de suicidio

A demás de ello, para poder diagnosticarse un episodio depresivo grave; deben estar presentes por lo menos tres síntomas típicos del episodio depresivo leve y moderado.

Lo expuesto párrafo tras párrafo, vislumbra que los procesos de socialización que se gestan dentro del sistema familiar se ven modificados específicamente en dos momentos, previo y posterior al conocimiento de la orientación erótico-afectiva del integrante homosexual. Estos momentos pueden transitar entre la no aceptación tácita e inflexible, la aceptación simulada e incompleta o la verdadera aceptación.

Ello a causa de la concepción binaria de la sexualidad impuesta por las sociedades, que desconoce la diversidad de la misma, conduciendo a la jerarquización y exclusión de las personas cuya sexualidad no concuerda con la determinación anatómica o biológica del sexo. Es así que aquellos que se alejan de lo socialmente permitido se someten a la discriminación y marginación principales afectantes en la calidad de vida de la persona homosexual (lo cual terminará por llevarlos a estados depresivos).

Esta problemática desconoce el desarrollo de la identidad como algo socialmente construido y no sólo biológico, donde intervienen, las concepciones personales, las experiencias vividas y las dimensiones culturales propias de cada individuo. Por tanto, la clasificación binaria del sexo y de la identidad excluye e invisibiliza las diferencias

relacionadas con el sexo, el género y el erotismo. Y es precisamente este desconocimiento el desencadenante de sentimiento de temor o rechazo en contra de aquellos que no coinciden con lo normalmente aceptado (e impuesto). En medio de este contexto la familia juega un papel central en lo concerniente al crecimiento, autoaceptación y pertenencia. Sin embargo, muchas familias pasan por momentos desestabilizadores, negaciones, culpas, enojos, miedos y mitos hacia la homosexualidad, dañando la relación del joven homosexual con su grupo primario.

## METODOLOGÍA

### TIPO DE ESTUDIO

Se trabajara bajo la modalidad de estudio de caso, considerando que este método examina o indaga sobre un fenómeno en su entorno real, los datos recolectados, analizados e interpretados son de tipo cualitativo y cuantitativo (mixto) que responden a la pregunta de investigación plateada. Convirtiéndose así en una investigación descriptiva cuyo objetivo es describir las actitudes y procesos inmersos en la estructura y funcionamiento del sistema familiar con integrantes homosexuales, ofreciendo al lector una descripción detallada producto del análisis de discurso de los participantes.

El carácter descriptivo proveniente de este tipo de investigación permite realizar un registro, análisis e interpretación para dar un acercamiento y una reconstrucción a los procesos de aceptación gestados al interior de los sistemas familiares con integrantes homosexuales.

### PARTICIPANTES:

El estudio de caso se llevara a cabo con la colaboración de dos personas homosexuales (gays), cuyas edades oscilan entre los 20 y 24 años de edad, denotando así que se encuentran en la etapa de la juventud temprana, cuyo estrato socio económico se encuentra en clase media, actualmente se encuentran laborando pues próximamente iniciaran sus estudios universitarios.

### INSTRUMENTOS:

- De tipo **cualitativo**, se requiere una **entrevista semi-estructurada** puesto que se *“propone categorías que sirven de pauta y que se expresan en aspectos que el*

*entrevistador debe indagar o en preguntas que guían un dialogo”<sup>10</sup>. Es decir la intención de este tipo de entrevista es crear el ambiente para que el entrevistado exprese información relevante para el caso. De ahí que la entrevista que se manejara se realiza con base en preguntas claves que orientaran el estudio de caso, dichas preguntas estarán proclives a ajustes, de acuerdo con las respuestas de los participantes. Y un **Genograma familiar** que permitirá profundizar en el tipo de relaciones que se establecen dentro del sistema familiar de los participantes, representación gráfica que permitirá registrar “información sobre los integrantes de una familia y sus relaciones. Su estructura en forma de árbol proporciona una rápida Gestalt” de las compleja relaciones familiares y es una rica fuente de hipótesis sobre como un problema clínico puede estar relacionado con el contexto familiar y su evolución a través del tiempo”<sup>11</sup>*

De tipo **cuantitativo**, se utilizara el instrumento estandarizado **Escala de Beck** que permitirá medir el grado de severidad de los episodios depresivos presentados en los participantes. Ello considerando que la escala de depresión de Beck, es un mecanismo fiable para medir el estado de ánimo. Consta de veintiún ítems que evalúan los síntomas depresivos, sistematizados en cuatro alternativas de respuesta para cada ítem, que se presentan igualmente ordenadas de menor a mayor gravedad, evalúan la gravedad e intensidad del síntoma depresivo.

## MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

- Para analizar e interpretar la información recolectada se recurrirá al método hermenéutico - interpretativo, considerando que este “*paradigma intenta sustituir*

---

<sup>10</sup>Módulo Investigación Cuantitativa, Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Bogotá – Colombia Pág. 94

<sup>11</sup>Elaborado Por: MIRANDA, Miguel; Actualización: RODRIGUEZ ALARCON, Erika Jazmín. Módulo Intervención Psicosocial En La Familia, Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Bogotá – Colombia Pág. 22

*las nociones científicas de explicación, predicción y control del paradigma positivista por las nociones de comprensión, significado y acción. Busca la objetividad en el ámbito de los significados utilizando como criterio de evidencia el acuerdo intersubjetivo”<sup>12</sup>* pues lo que se busca es establecer una relación más humana, cercana y comunicativa, entre el sujeto investigador y el sujeto de la investigación, solo de esta manera se podrá entender la verdadera situación del participante o participantes.

Para esto, se retomaran algunos postulados de Jürgen Habermas, quien propone un modelo que permite analizar la sociedad (sujeto de estudio) atendiendo a dos perspectivas, tales como; la racionalidad sustantiva del mundo de la vida y la racionalidad formal del sistema. El mundo de la vida representa una perspectiva interna, es decir, el punto de vista de los sujetos inmersos en la sociedad. El Sistema representa entonces la perspectiva externa, vista desde la estructura sistémica (en este caso se referiría a la familia), lo cual permite el estudio de una determinada realidad como un sistema, donde el sujeto se transforma al ser permeado de diversos procesos presentes en su entorno.

Ello siguiendo a lo promulgado en la Teoría de la acción comunicativa, parafraseando a Habermas “...el concepto de **acción comunicativa** se refiere a la interacción de a lo menos dos sujetos capaces de lenguaje y de acción que entablan una relación interpersonal”.

---

<sup>12</sup>Módulo Paradigmas de la investigación Social, Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Bogotá – Colombia Pág. 26

### MATRIZ DE ANÁLISIS, TRIADA: FAMILIA, HOMOSEXUALIDAD Y EPISODIOS DEPRESIVOS

En la siguiente matriz se presentara el respectivo análisis de la información recolectada, haciendo uso tanto del análisis del discurso elaborado por los participantes del estudio de caso, como la interpretación de la escala de Beck acudiendo a la confiabilidad y validez del test:

	<b>RESULTADOS CASO No.1</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>RESULTADOS CASO No.2</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
<b>ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presencia de sentimientos relacionados con miedo e inseguridad, fomentados por la no aceptación del sistema familiar, puesto que al no existir una red de apoyo consistente el sujeto alberga sentimientos de inseguridad que terminan por desembocar en aspectos específicos de su</li> </ul>	<p>El participante I, actualmente tiene 20 años de edad lo cual sugiere que se encuentra atravesando la etapa de la juventud, momento en el cual la vida del adolescente da un giro; hacia un plano más maduro, donde las metas y proyectos empiezan a tomar forma y materializarse. Sin embargo el participante actualmente no se encuentra</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Empieza a percibirse como homosexual en la adolescencia.</li> <li>- Presenta sentimientos de temor y tristeza, previos a que en el sistema familiar se diera a conocer su homosexualidad.</li> <li>- Situación familiar que</li> </ul>	<p>El participante II, actualmente tiene 24 años de edad, expresa haber empezado a percibir su orientación en pleno desarrollo de la adolescencia media, caracterizada por fuertes cambios de tipo biológico, psicológico, sexual y social.</p> <p>Los estados de ánimo</p>

	<p>diario vivir, tal es el caso de su proyecto de vida.</p> <p>- El sujeto muchas veces pensó en comunicar su verdadera orientación sexual, pero prefirió callar por miedo al rechazo, por tal intento esconder su homosexualidad tras la invención de novias fantasiosas, puesto que como el afirma: “el homosexual se veía como un monstruo o como una enfermedad”, esto indica la existencia de prejuicios y señalamientos que aún continúan afectando a aquellas personas que han optado por una orientación sexual opuesta a la heterosexual. A ello le agregamos los intentos del sistema familiar del participante por trasladarlo a otro país, por miedo al juzgamiento de la sociedad.</p>	<p>estudiando y en repetidas ocasiones ha abandonado sus estudios tanto técnicos como profesionales, lo cual sugiere una inestabilidad en la toma de decisiones.</p> <p>Si bien en la entrevista semiestructurada el sujeto reconoce que hoy por hoy las relaciones con sus sistema familiar han empezado a mejorar, se debe tener en cuenta que desde el momento en el cual el sistema familiar del participante se entera hasta el día de hoy ha trascurrido un tiempo considerable que permite cierto grado de asimilación, aunque ello no garantiza la aceptación de la homosexualidad de un miembro del sistema familiar.</p> <p>Uno de los mecanismos de defensa que encontró el sujeto (inconscientemente) fue la indiferencia ante la no</p>	<p>se encuentra en etapa de rechazo y no aceptación hacia la orientación sexual del participante, provocando disfuncionalidad en las relaciones dentro del núcleo familiar.</p> <p>- Ideación suicida.</p> <p>- Bajo estado del ánimo.</p>	<p>previos al conocimiento de su familia sobre su orientación homosexual evidencia estados de ánimo depresivos, devenidos por los prejuicios de los padres ante la homosexualidad, manifestados, en diversos contextos de interacción del sistema familiar. Todo ello activo en el participante un mecanismo de aislamiento, ante la posibilidad de que en el sistema familiar se enterara de sus situaciones sentimentales y orientación, al no ser suficiente dicho mecanismo para equilibrar la realidad fue más acusante, respuestas como el estrés, la ansiedad y los estados emocionales marcados por una tristeza más frecuentes, sin llegar a un nivel psicopatológico pero si causando disfuncionalidad en el ámbito profesional, laboral y sentimental.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En el momento en cual la madre del participante se entera, toma como opción la negación y el silencio, mientras que la relación con el hermano menor se vio alterada ya que como sostiene el participante: “con mi hermano menor entonces yo no podía compartir como antes y si lo hacia ehh era con miedo a que de pronto mis papas me dijeran algo”; afectando así los lazos afectivos del sistema familiar.</li> <li>- Presencia de sentimientos de culpabilidad, es así que manifiesta: “en momentos determinados me siento como el culpable de muchas situaciones, como peleas de ellos... ehh, donde simplemente el hecho de comportarse de esas maneras me doy</li> </ul>	<p>aceptación y el reproche, sin darse cuenta que así poco empezaba perder la capacidad de interesarse y disfrutar o no los momentos vividos (lo cual es un indicador de la presencia de un episodio depresivo).</p> <p>Otro indicador a tener en cuenta es la culpabilidad que en ocasiones vivencia el sujeto.</p> <p>Finalmente se debe resaltar los intentos suicidas del participante ocasionados por la no aceptación del sistema familiar, pues al sentirse solo y aislado, pensaba como mecanismo de escape arrebatar su vida, a ello se le suma el sentimiento que alberga el sujeto con respecto a que si el no viviese su familia se sentiría mucho mejor.</p> <p>En suma, se considera</p>		<p>Además de ello la ideación suicida presentada en el participante se puede relacionar directamente con las presiones familiares y sentimentales.</p> <p>De otra parte el haber transmitido y pronunciado su orientación sexual, le permitió reforzar esta misma, sin buscar ya la aceptación moral y religiosa e incluso familiar pues se siente actuando en concordancia con su ser y actuar.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

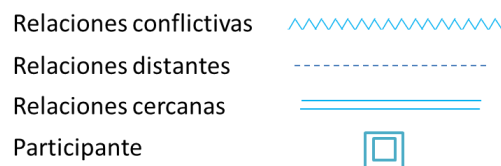
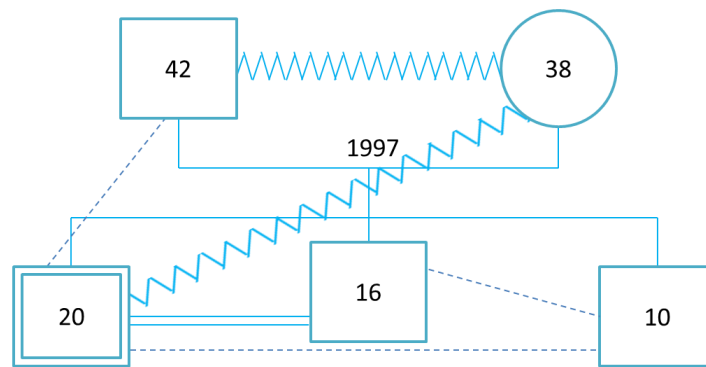
	<p>cuenta que me toman como un error, me toman como un juego, me toman como el culpable de que ellos estén mal”.</p> <p>- Ideación e intentos suicidas: “Si realmente no solo lo he pensado, lo he creído, pues; en el momento que mi mami dice o se expresa que hubiese querido abortar si hubiese sabido que yo iba a salir así, me hace pensar que en este momento si yo me quitara la vida o si me pasara algo ellos se sentirían descargados de una responsabilidad, de un peso, en el cual... de un nombre, de un letrero que llevarían que era pues que yo soy homosexual”.</p>	<p>pertinente resaltar en el discurso del participante aspectos que podrían presentarse para mal interpretaciones, puesto que a la vez que afirma sentirse no aceptado, rechazado y culpable, manifiesta sentirse mejor con el hecho de que su familia sea conocedora de su orientación sexual, lo cual se explica por la desinhibición de comportamientos y pensamientos, ya que ahora no debe esconderse, sin que ello implique la aceptación de sus sistema familiar. Simplemente el sujeto ha optado por la indiferencia a la no aceptación.</p>		
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p><b>Categorías de Análisis (General) desde Jünger Habermas</b></p>	<p>Racionalidad sustantiva del mundo de la vida (Perspectiva interna):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo e inseguridad</li> <li>- Sentimientos de culpabilidad</li> <li>- Temor y tristeza</li> <li>- Ideación suicidad</li> </ul> <p>Racionalidad formal del sistema:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No aceptación</li> <li>- Prejuicios</li> <li>- Señalamientos</li> <li>- Imaginarios (negación e indiferencia)</li> </ul>			
<p><b>ESCALA DE BECK</b></p>	<p>Los resultados arrojados según aplicación de la escala de Beck, fluctúan en un valor de 19 puntos.</p>	<p>Lo cual indicaría la presencia de episodios depresivos moderados, puesto que la interpretación de la escala señala que las fluctuaciones entre 19 - 29 puntos corresponden a un episodio depresivo moderado.</p>	<p>Los resultados arrojados según aplicación de la escala de Beck, fluctúan en un valor de 14 puntos.</p>	<p>Lo cual indicaría la presencia de episodios depresivos leves, puesto que la interpretación de la escala señala que las fluctuaciones entre 10 - 18 puntos corresponden a un episodio depresivo leve.</p>

- Análisis estructura y funcionamiento del sistema familiar:

Se profundizará en el tipo de relaciones que se establecen dentro del sistema familiar de los participantes haciendo uso del siguiente genograma familiar:

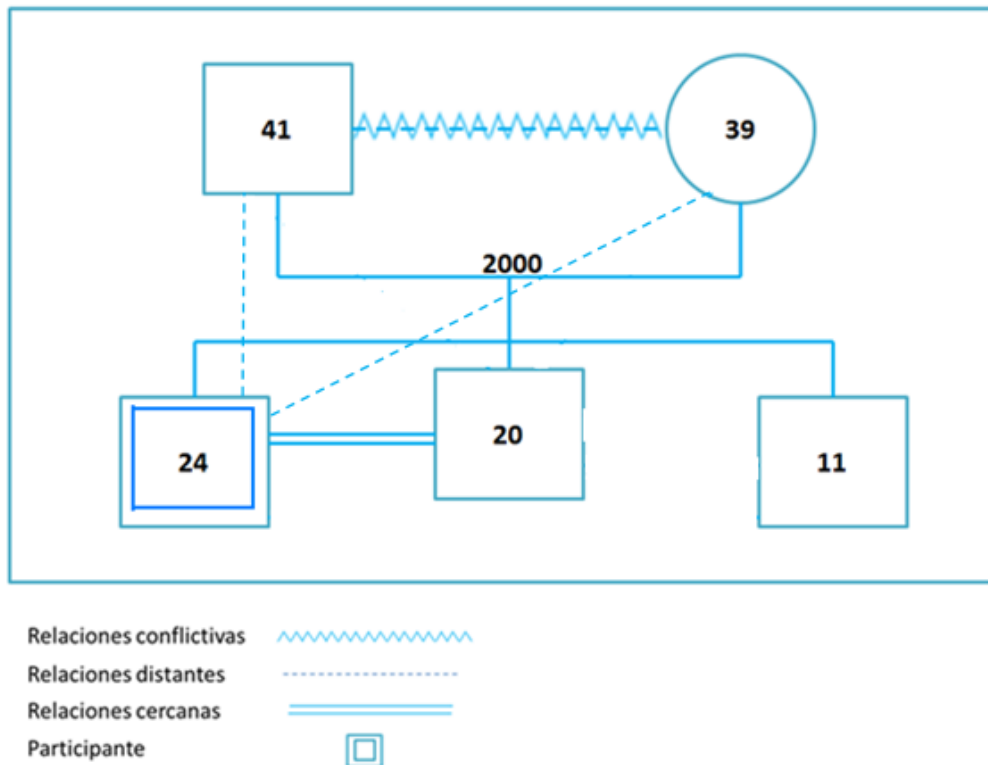
### Genograma caso I:



**Imagen N° 1: Genograma Caso I**

Familia con una composición convencional, habitan bajo la misma vivienda, aunque se encuentra en una situación marital conflictiva; a ello se le agrega la relación afectiva del participante I con la madre donde prevalece una dinámica igualmente conflictiva, si bien la relación padre – hijo no se percibe como conflictiva si se caracteriza por la prevalencia de un distanciamiento, al igual que la relación fraternal con el hermano menor se especifica en distanciamiento. Lo cual señala que dentro del sistema familiar el participante I solo mantienen una relación cercana con el hermano que ocupa el lugar intermedio.

**Genograma caso II:**



*Imagen N° 2: Genograma Caso II*

Familia en composición familiar nuclear intacta, se encuentran viviendo en la misma residencia, presenta relaciones afectivas distantes y conflictivas en la unión marital, respecto al participante II las relaciones fraternales tanto con el padre como con la madre son distantes, presenta una relación muy cercana con el hermano que ocupa el puesto intermedio, con el hermano menor la relación es solo cercana; familia con predominancia de hijos adultos y un hijo preadolescente. Siendo prevalente las relaciones afectivas distantes y conflictivas como sistema familiar.

## CONCLUSIONES

- Diversas conductas de riesgo pueden desembocar en síntomas o en alteraciones somáticas, emocionales o conductuales. En este caso la conducta de riesgo se convierte en la desestructuración y disfuncionalidad al interior del sistema familiar de la persona homosexual.
- La presencia de eventos traumáticos se asocia con la prevalencia de cuadros o episodios depresivos, de acuerdo a ello un evento traumático se convierte aquel que afecta la integridad tanto emocional como física de la persona; en este sentido la inestabilidad en la red de apoyo al interior del sistema familiar ante la pérdida de idealización heterosexual se convierte en un factor predisponente en la aparición de alteraciones psicoafectivas.
- El proceso de aceptación del sistema familiar ante el integrante con orientación erótico afectiva homosexual genera un desequilibrio al interior del sistema familiar, dada la dinámica de adaptación al cambio en su estructura y funcionamiento.
- Según la aplicación de la escala de Beck, se pudo evidenciar la prevalencia de un cuadro depresivo tanto en el caso I como en el caso II, con la relevancia; que, el primer participante ha vivenciado a lo largo de su vida episodios depresivos moderados, mientras que el participante II manifiesta episodios depresivos leves.
- La utilización de Genograma familiar como una representación de la estructura y funcionamiento del sistema familiar, denoto la prevalencia de relaciones distantes y

conflictivas al interior del sistema familiar, específicamente en los niveles jerárquicos (padres e integrante homosexual), en términos de comunicación, aceptación y socio afectividad.

- Luego de realizar el análisis del discurso empleado por los participantes durante la entrevista semi-estructurada se logró comprobar que si bien no existe un proceso de no aceptación tácito e inflexible enmarcado dentro del sistema familiar aún no se acepta el hecho de contar con un integrante homosexual, ello se vio reflejado en el momento en cual los participantes manifestaban que en su sistema familiar en ocasiones se buscaba evadir la temática relacionada con la homosexualidad y las expresiones afectivas provenientes de la misma, por lo tanto los participantes adoptaron(inconscientemente) como mecanismo de defensa la disociación (negación o indiferencia) ante las recriminaciones y enjuiciamientos por parte de su sistema familiar. Lo cual se encuentra vinculado a uno de los síntomas presentes en los estados depresivos, como lo es la pérdida de interés y capacidad de disfrute de aspectos que antes se consideraban importantes.
- Esto permite establecer una relación entre los episodios depresivos que han presentado los participantes y la no aceptación del sistema familiar, ya que los procesos de socialización que se han gestado dentro del sistema familiar se han visto modificados específicamente en dos momentos. Previo a que el sistema familiar conociese la verdadera orientación sexual y luego de ser conocedores, es así que los participantes albergaban una idea preliminar de lo que sería la reacción, siguiendo patrones que el mismo sistema había construido (*en la reuniones familiares cuando se lanzaban juicios sobre la homosexualidad, o cuando se veía al homosexual como un anormal y/o como una persona enferma*) generando sentimientos de miedo e inseguridad, puesto que al no existir una red de apoyo consistente el sujeto empieza a presentar estados de ansiedad, estrés, disfuncionalidad en los ámbitos de interacción que a su vez generaban estados depresivos que terminaron por desembocar en aspectos específicos de su diario vivir, tal

es el caso del proyecto de vida (*los participantes hoy día, tienen edades que oscilan entre los 20 y 24 años, aun no poseen un proyecto de vida edificado*); ahora, una vez el sistema familiar toma conocimiento de la orientación sexual los participantes se entra en un estado inicial de Shok, donde no se sabe cómo actuar ni que decir, de ahí que en uno de los casos se vea como la madre del participante I guarda silencio por más de un mes ocasionando el distanciamiento de los lazos afectivos, mientras que el participante II manifestó una transformación afectiva en la relación padre e hijo (antes la relación era cercana y afectiva, luego pasa un distanciamiento casi total). Finalmente, este distanciamiento de los lazos afectivos dentro del sistema familiar, ocasiono una inestabilidad emocional en los participantes, que devino episodios depresivos leves y moderados respectivamente.



### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Clasificación Internacional De Las Enfermedades (CIE – 10)
- Elaborado Por: Miranda, M; Actualización: Rodríguez, Alarcón, E. J. Módulo Intervención Psicosocial En La Familia. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Bogotá – Colombia.
- Familias por la diversidad. Guía para padres y madres: que hacer cuando un hijo o hija nos dice “Papá, mamá soy gay” “Papá, mamá soy lesbiana”.
- Escobar. Triana, J. M.D. Diversidad sexual y exclusión; Revista Colombiana de Bioética, Volumen 2.
- Módulo Paradigmas de la investigación Social, Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Bogotá – Colombia.
- Monterroso. Borrayo, P. R. (2004). Factores Socioculturales Causantes De Depresión En El Joven Homosexual Varón; Guatemala.
- Ardila, R. Ph.D, (2008). Homosexualidad y psicología; Segunda Edición, Editorial Manual Moderno.
- Vargas. Mendoza, J. E. (2007). Teoría de la Acción Comunicativa de Jürgen Habermas. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. México.

## ANEXOS

### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Sexo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_ años

- 1) ¿En qué etapa de su vida empieza a percibirse como homosexual?
- 2) ¿Pensó en comunicarle a su familia sobre su orientación sexual? ¿Por qué no lo hizo?
- 3) ¿Cuál pensaba sería la reacción de su padre si conocían su orientación sexual?
- 4) ¿Intento esconder su orientación sexual? ¿Por qué?
- 5) ¿Cree que su familia sospechaba sobre su orientación sexual? ¿Por qué?
- 6) En la actualidad ¿Su familia es conocedora de su orientación sexual?
- 7) ¿De qué forma su familia se enteró?
- 8) ¿Cuál fue la reacción de su familia?
- 9) ¿Qué sintió una vez su familia se enteró de su orientación sexual?
- 10) A partir del momento en el cual su familia se entera de su orientación sexual ¿Los lazos afectivos se vieron afectados? ¿En qué aspectos?
- 11) ¿La alteración de los lazos familiares ha afectado su estado emocional? ¿Por qué?
- 12) ¿Cómo se percibe frente a la situación que actualmente se vive en su familia? ¿Por qué?

- 13) ¿Desde el momento en el cual su familia se entera de su orientación sexual ha albergado sentimientos de tristeza más profundos y duraderos? ¿Cómo se manifiestan?
- 14) ¿Cómo ve en el futuro su relación familiar?
- 15) ¿Considera que el estado actual de las relaciones afectivas con su familia influye en las decisiones que ha tomado respecto a su proyecto de vida? ¿Cómo?
- 16) ¿Alguna vez ha pensado que es un fracasado?
- 17) ¿El autoconcepto que tenía sobre ser homosexual se ha visto modificado a causa de la no aceptación de su sistema familiar? ¿Por qué?
- 18) ¿Ha pensado que si usted llegase a morir, su familia se sentiría aliviada porque ya no tendría un hijo homosexual?
- 19) ¿Alguna vez ha pensado en suicidarse?

### **ESCALA DE BECK**

#### **Ítems:**

#### **1. TRISTEZA:**

- 0. No me siento triste.
- 1. Me siento triste.
- 2. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- 3. Me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo.

#### **2. PESIMISMO:**

- 0. No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.
- 1. Me siento desanimado de cara al futuro.
- 2. siento que no hay nada por lo que luchar.
- 3. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

#### **3. SENSACIÓN DE FRACASO:**

- 0. No me siento fracasado.
- 1. he fracasado más que la mayoría de las personas.
- 2. Cuando miro hacia atrás lo único que veo es un fracaso tras otro.
- 3. Soy un fracaso total como persona.

#### **4. INSATISFACCIÓN:**

- 0. Las cosas me satisfacen tanto como antes.
- 1. No disfruto de las cosas tanto como antes.
- 2. Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas.
- 3. Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.

#### **5. CULPA:**

- 0. No me siento especialmente culpable.
- 1. Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- 2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- 3. Me siento culpable constantemente

#### **6. EXPECTATIVAS DE CASTIGO:**

- 0. No creo que esté siendo castigado.
- 1. siento que quizás esté siendo castigado.
- 2. Espero ser castigado.
- 3. Siento que estoy siendo castigado.

**7. AUTODESPRECIO:**

- 0. No estoy descontento de mí mismo.
- 1. Estoy descontento de mí mismo.
- 2. Estoy a disgusto conmigo mismo.
- 3. Me detesto.

**8. AUTOACUSACIÓN:**

- 0. No me considero peor que cualquier otro.
- 1. me autocritico por mi debilidad o por mis errores.
- 2. Continuamente me culpo por mis faltas.
- 3. Me culpo por todo lo malo que sucede.

**9. IDEA SUICIDAS:**

- 0. No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- 1. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré.
- 2. Desearía poner fin a mi vida.
- 3. me suicidaría si tuviese oportunidad.

**10. EPISODIOS DE LLANTO:**

- 0. No lloro más de lo normal.
- 1. ahora lloro más que antes.
- 2. Lloro continuamente.
- 3. No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga.

**11. IRRITABILIDAD:**

- 0. No estoy especialmente irritado.
- 1. me molesto o irrito más fácilmente que antes.
- 2. me siento irritado continuamente.
- 3. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.

**12. RETIRADA SOCIAL:**

- 0. No he perdido el interés por los demás.
- 1. Estoy menos interesado en los demás que antes.
- 2. He perdido gran parte del interés por los demás.
- 3. he perdido todo interés por los demás.

**13. INDECISIÓN:**

- 0. tomo mis propias decisiones igual que antes.
- 1. Evito tomar decisiones más que antes.
- 2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
- 3. Me es imposible tomar decisiones.

**14. CAMBIOS EN LA IMAGEN CORPORAL:**

- 0. No creo tener peor aspecto que antes
- 1. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.
- 2. Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.
- 3. Creo que tengo un aspecto horrible.

**15. ENLENTECIMIENTO:**

- 0. Trabajo igual que antes.
- 1. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.
- 2. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.
- 3. Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.

**16. INSOMNIO:**

- 0. Duermo tan bien como siempre.
- 1. No duermo tan bien como antes.
- 2. Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.
- 3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.

**17. FATIGABILIDAD:**

- 0. No me siento más cansado de lo normal.
- 1. Me canso más que antes.
- 2. Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- 3. Estoy demasiado cansado para hacer nada.

**18. PÉRDIDA DE APETITO:**

- 0. Mi apetito no ha disminuido.
- 1. No tengo tan buen apetito como antes.
- 2. Ahora tengo mucho menos apetito.
- 3. he perdido completamente el apetito.

**19. PÉRDIDA DE PESO:**

- 0. No he perdido peso últimamente.
- 1. He perdido más de 2 kilos.
- 2. He perdido más de 4 kilos.
- 3. He perdido más de 7 kilos.

**20. PREOCUPACIONES SOMÁTICAS:**

0. No estoy preocupado por mi salud
1. Me preocupan los problemas físicos como dolores, malestar de estómago, catarros, etc.
2. Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.
3. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas.

**21. BAJO NIVEL DE ENERGÍA:**

0. No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo.
1. La relación sexual me atrae menos que antes.
2. Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes.
3. He perdido totalmente el interés sexual.

**Interpretación:**

La persona tiene que seleccionar, para cada ítem, la alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante el momento actual y la última semana. La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas, que van de 0 a 3. Una vez completado el cuestionario, se SUMAN los puntos correspondientes a cada una de las 21 preguntas y se obtiene el TOTAL.

Los puntos de corte aceptados para graduar la intensidad y severidad del episodio depresivo, son los siguientes:

No presenta depresión:	0 - 9 puntos
Depresión leve:	10 - 18 puntos
Depresión moderada:	19 - 29 puntos
Depresión grave:	> 30 puntos

**HOJA DE RESPUESTAS:**

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_ **NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

?	a	B	c	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

?	a	b	C	d
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				



**HOJA DE RESPUESTA DE LA ESCALA DE BECK**

APELLIDOS: Rodriguez NOMBRES: Carlos Andres  
 FECHA: 05 Mayo Sexo: Masculino Edad: 24

?	a	B	c	d
1			X	
2		X		
3		X		
4	X			
5		X		
6		X		
7	X			
8	X			
9		X		
10		X		
11		X		
12	X			

?	a	b	c	d
13	X			
14	X			
15			X	
16		X		
17	X			
18	X			
19	X			
20	X			
21			X	

**HOJA DE RESPUESTAS**

APELLIDOS: Bonilla NOMBRES: Fabian  
 FECHA: 05 Mayo Sexo: Masculino Edad: 20

?	a	B	c	d
1		X		
2			X	
3		X		
4	X			
5		X		
6				X
7	X			
8		X		
9		X		
10	X			
11				X
12	X			

?	a	b	c	d
13			X	
14	X			
15		X		
16		X		
17	X			
18	X			
19	X			
20		X		
21		X		

## ESTUDIO DE CASO: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE EPISODIOS DEPRESIVOS PRESENTADOS EN PERSONAS HOMOSEXUALES ENTORNO A LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA FAMILIAR



POR:  
ADRIANA MILENA CALLEJAS VASQUEZ  
CINDY GISETH ORDOÑEZ BORDA

Busca indagar y visibilizar la situación actual de la comunidad homosexual, tomando como referencia dos casos puntuales (dos individuos cuyas edades oscilan entre los 20 y 24 años de edad).



**PROBLEMÁTICA:**  
Cuando se percibe a un miembro del sistema familiar con orientación homosexual, se encasilla como una conducta anormal, una enfermedad la que necesita ser tratada; por lo tanto se convierte en un problema el cual no se sabe afrontar, generando procesos de aprobación mediados por sentimientos negativos hacia él o la joven homosexual, lo cual terminara por afectar la comunicación, la afectividad, la emotividad, la confianza en sí mismo.

### OBJETIVOS

#### OBJETIVO GENERAL:

Analizar e interpretar episodios depresivos presentados en personas homosexuales entorno a la estructura y funcionamiento del sistema familiar.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Analizar la estructura y funcionamiento del sistema familiar con integrantes homosexuales

Indagar los procesos de aceptación del sistema familiar ante la homosexualidad de alguno de sus integrantes.

Identificar la presencia de episodios depresivos en las personas homosexuales asociados a los procesos de aceptación de sistema familiar.



**INTERROGANTE** → ¿Existe relación entre episodios depresivos presentados en personas homosexuales y la estructura y funcionamiento del sistema familiar?

### Como se hizo:

Se utilizara como instrumentos de trabajo la entrevista semi-estructurada, el genograma familiar y la escala de Beck, tomando como referencia el paradigma sistémico.



### Análisis de la información

Método hermenéutico – interpretativo, recurriendo al análisis del discurso siguiendo la línea propuesta por Habermas quien propone la teoría de la acción comunicativa, brindando relevancia a la racionalidad sustantiva del mundo de la vida (el punto de vista de los sujetos inmersos en la problemática) y la racionalidad formal del sistema (en este caso se referiría a la familia), lo cual permitirá realizar el paralelo y la relación existente entre los episodios depresivos de los participantes homosexuales y la no aceptación del sistema familiar.

### CONCLUSIONES

- Prevalencia de un cuadro depresivo (leve – moderado)
- Si bien no existe una desaprobación tácita e inflexible enmarcada dentro del sistema familiar aun no se acepta el hecho de contar con un integrante homosexual.
- Existe una estrecha relación entre los episodios depresivos que han presentado los participantes y la no aprobación del sistema familiar, ya que los procesos de socialización que se han gestado dentro del sistema familiar se han visto modificados previo a que el sistema familiar conociese la verdadera orientación sexual y luego de ser conocedores.
- Presencia de sentimientos de miedo e inseguridad, puesto que al no existir una red de apoyo consistente el sujeto empieza a presentar estados de ansiedad, estrés, disfuncionalidad en los ámbitos de interacción que a su vez generaban estados depresivos que terminaron por desembocar en aspectos específicos de su diario vivir.