



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA.
MODALIDAD PRESENCIAL.**



**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSION ESCRITA DEL EXAMEN
COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

PROBLEMA

**REVELACIÓN (OUTING) COMO PROCESO EN LA ACEPTACIÓN SOCIAL
DEL GÉNERO EN ESTUDIANTE DE 17 AÑOS.**

AUTORA:

GUAÑA DAVILA CAMILA CAROLINA

TUTOR:

MSC. RONALD ROBLEDO GALEAS.

BABAHOYO - AGOSTO 2019



RESUMEN

La presente investigación se genera por una problemática que vive un adolescente de 17 años de edad de la Unidad Educativa Babahuyus, teniendo como tema de estudio “Revelación (Outing) como proceso de aceptación social del género” en el que se presentan cambios emocionales, ansiedad, preocupaciones y temores. Proceso que afecta el área personal, familiar y social. Para la recopilación de información necesaria y útil para el estudio se la hará por medio del manejo de historia clínicas, entrevista psicológica semi-estructurada y aplicación de pruebas psicométricas y prueba proyectiva, las mismas que conducirán a un determinado diagnóstico a su vez los datos que se obtienen contribuirán significativamente para conocer las vivencias, creencias y percepciones que experimenta tanto el sistema familiar y el adolescente de determinado género. Para el manejo y posibles soluciones de la presente problemática es adecuada la utilización de un enfoque de Terapia Familiar Sistémica para mejorar la comunicación asertiva entre cada uno de los integrantes que pertenecen a la familia y no tengan temor al hablar acerca de la orientación sexual del paciente y la Terapia Conductual Emotiva Racional para la modificación de creencias irracionales que se tiene por determinada orientación sexual.

PALABRAS CLAVES.

Género, entorno familiar y social, proceso de aceptación, adolescente.

ABSTRACT

This research is generated by a problem experienced by a 17-year-old adolescent of the Babahuyus Educational Unit, with the theme of study “Revelation (Outing) as a process of social acceptance of gender” in which emotional changes, anxiety are presented, worries and fears. Process that affects the personal, family and social area. For the collection of necessary and useful information for the study, it will be done through the management of medical records, semi-structured psychological interviews and the application of psychometric tests and projective tests, which will lead to a certain diagnosis in turn the data that obtained will contribute significantly to know the experiences, beliefs and perceptions experienced by both the family and adolescent system of a certain gender. For the management and possible solutions of this problem, it is appropriate to use a Systemic Family Therapy approach to improve assertive communication between each of the members who belong to the family and do not be afraid to talk about the sexual orientation of the patient and the Rational Emotional Behavioral Therapy for the modification of irrational beliefs that is had by certain sexual orientation.

KEYWORDS.

Gender, family and social environment, acceptance process, teen.

INDICE

RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO	3
SUSTENTOS TEÓRICOS	4
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.	11
RESULTADOS OBTENIDOS	13
CONCLUSIONES	20
BIBLIOGRAFÍA	22
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN.

En las últimas décadas las cuestiones de orientaciones e identidades sexuales han dejado de ser un tema aislado pese a ser y formar parte de una problemática mundial, a pesar que existen países con ausencia de información clara sobre contenidos importantes de la sexualidad, la diversidad de género obliga al manejo de información actualizada dejando de lado los tabú, estigmatizaciones o desconocimiento que se les da a estas personas ya que forman parte de la estructura social, productiva, profesional, cultural y laboral de nuestras sociedades.

El presente trabajo se realiza a través del enfoque cualitativo y explicativo con el fin de conocer la diversidad de percepciones y cogniciones que la sociedad tiene hacia la comunidad LBGTI y las razones que hacen que este proceso de hacer pública su orientación sexual o identidad de género se vuelva complejo para el adolescente perteneciente a la Unidad Educativa Babahuyus, para el estudio se utilizó la línea de investigación” Asesoría y consulta psicológica “con sub línea de investigación “Asesoría y orientación educativa, personal, social, familiar, vocacional y profesional”.

Durante este proceso se tomó en cuenta los aspectos cognitivos y conductuales, tanto del involucrado como de su entorno, este trabajo se realiza con el fin de mejorar la problemática del proceso de aceptación del género ya que es un aspecto que forma parte de nuestra sociedad y requiere de posibles soluciones.

El primordial beneficio de esta investigación es conocer el rol y la realidad que viven de los padres y personas allegadas a la adolescente una vez aceptada su orientación sexual, para lo cual es importante conocer si el nivel de educación, la religión, el entorno social y la crianza, intervienen en el proceso complejo de aceptar (sociedad) y hacer pública la orientación sexual (objeto de estudio).

En la presente búsqueda de investigación se pondrá énfasis en los principales pensamientos (rationales e irracionales) que el adolescente tiene del entorno social, conocer como esta su aspecto emocional y autoestima, cuál es su actitud y postura para hacer frente a la sociedad en su vida cotidiana, motivo por el cual se aplica técnicas, métodos y test psicológicos para la recolección de datos e información necesaria en relación es objetivo establecido.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

La revelación (Outing) como proceso de aceptación social del género en estudiante de 17 años es un estudio que se realiza por ser un proceso largo y complejo tanto para el adolescente como para los familiares, esta revelación abarca varias etapas para que se viva y se acepte de forma plena, se desarrolla de diversas formas según las manifieste el individuo, proceso el cual necesita de mayor atención y guía psicológica adecuada.

Durante el transcurrir de las últimas décadas, en la actualidad organizaciones nacionales e internacionales buscan un trato justo, equitativo e igualitario a través del cumplimiento de los derechos humanos, indistintamente del sexo y orientación sexual de la que se proceda, unión que surge a causa de la violencia y discriminación que existe ante las personas LBGTI debido a los estereotipos sociales, culturales y roles tradicionales.

La presente investigación es de gran importancia ya que le permitirá al beneficiario reconocer las causas por la cual la revelación de su género es un proceso complejo que a menudo causa conflicto emocional, confusiones, preocupaciones, ansiedad y cambios de comportamientos. El desarrollo del estudio es factible ya que se contó con el apoyo y colaboración de las autoridades de la Unidad Educativa Babahuyus ubicado en el cantón Babahoyo provincia Los Ríos, quienes contribuyeron con un espacio adecuado en el Departamento de Consejería Estudiantil DECE para el desarrollo y estudio del caso del adolescente homosexual.

El impacto de este estudio será muy notable y de gran acogida por ser una problemática que forma parte de la realidad social por la que se necesita asesoría, orientación e intervención psicológica personal, familiar y social.

OBJETIVO

Conocer las causas que intervienen en el adolescente y su entorno en el proceso de revelación del género y aceptación social.

SUSTENTOS TEÓRICOS

Revelación (Outing).

(M Perez, 2007) refiere que es el hecho de hacer pública o revelar la homosexualidad de alguien más en contra de su voluntad, pero para el filósofo Richard Mohr (2019) menciona que el hecho de comunicar que una persona es homosexual no implica que se divulguen detalles de la vida privada y es con el fin de apoyar los derechos de homosexuales.

El revelar la orientación o identidad sexual conlleva a un proceso largo, complejo y continuo de descubrimiento y aceptación, para el que se necesita salud física y emocional, apoyo e información adecuada, las mismas que contribuirán en ponerle fin al aislamiento y al miedo de manifestación, cada miembro LBGTI por ser un individuo único e irreplicable vivirá, sentirá y experimentará diferentes vivencias al largo de este proceso.

Entre otras de las principales causas por el cual proceso de “destape” se vuelve complejo para algunos homosexuales se da por miedo al rechazo de familiares, de amigos, del entorno, en el ámbito laboral y escolar, por no contar con el apoyo e información adecuada para llevar a cabo su revelación, por los prejuicios y estereotipos establecidos por la sociedad, sentimientos de vulnerabilidad ante violencia física y verbal de personas heterosexuales (Association, Orientación sexual y identidad de género, 2019).

A continuación se enlistaran una serie de etapas por la que pasa un homosexual, bisexual o transgenero (Alliance, 2017).

1. Autodescubrimiento.

Etapa en la que el individuo se da cuenta que siente atracción física y sexual por una persona del mismo sexo, comúnmente esta etapa ocasiona confusión, conflicto emocional, preocupación y ansiedad. En este periodo suelen ser condenados por su fe de cambiar o superar sin problemas esta fase con el fin de seguir escondiendo su identidad hasta encontrar independencia.

2. Revelar a otros.

Etapa de compartir a una persona cerca o de confianza (familia o amigos) su identidad, lo que promoverá la autoaceptación y mayor autoestima, esta fase dependerá mucho de no ser rechazado, si fuese el caso el individuo se seguirá manteniendo en la etapa 1 (mantener escondida su identidad).

3. Socializar con personas de su mismo género (LGBTI).

Al relacionarse y comunicarse con personas de su mismo género hace que la persona experimente sentimientos de aceptación, apoyo y validación por aquellos que han pasado por similares experiencias.

4. Auto identificación positiva.

Al iniciar esta etapa el sujeto acepta su identidad y se siente bien consigo mismo, busca relacionarse con alguien de su mismo género para vivir de forma plena su sexualidad.

5. Integración y aceptación.

Fase en que algunas personas ponen fin a la privacidad de su identidad para hacerla pública, con el objetivo de terminar con todos los problemas que acarrea en la etapa 1, otros quienes se aceptan y a pesar de ser notorio su sexualidad la viven de forma privada. En esta etapa el sistema familiar y amigos participan y hacen que el individuo de determinado género se acepte y viva a plenitud su orientación sexual.

Compartir determinada orientación sexual es algo culturalmente complejo por ello las personas que se auto perciben como LGBTI ante la confrontación de la situación de compartir o callar su orientación afirman experimentar miedo, tristeza y frustración, por temor a causar en su sistema familiar y conocidos, vergüenza, decepción y dolor por su identidad sexual, afectando negativamente al índices de depresión, aislamiento y suicidio. (Luévanos, 2018)

Las razones por las que el individuo se siente motivado y decide revelar determinada orientación sexual son:

1. Reforzar su orientación sexual.
2. Aclarar aspectos de su identidad.
3. Obtener y proporcionar información de su estilo de vida.

Aceptación Social del Género

La aceptación de la sexualidad o del género (salida del armario) es reconocer ante familiares y amigos la homosexualidad, el lesbianismo o la transexualidad, reconociéndose a sí mismas tal y como son, especialmente, cuando han tenido que ocultar su tendencia

natural. (Simboliza, 2009). Es dejar de esconder algo tan importante como la propia sexualidad, que cualquiera debería vivir de forma plena y con felicidad, llegando a sentirse bien con la propia inclinación sexual y mostrarla públicamente.

Para el sujeto LBGTI en el proceso de aceptación social es importante un soporte y apoyo para su revelación ya que espera el cuidado, la ayuda, la estimación, la valoración y la aceptación de esta red social para la funcionalidad de las relaciones interpersonales. Entre los tipos de apoyo social que espera recibir, tenemos: el soporte emocional que abarca la protección y cariño de su entorno y el soporte informacional e instrumental que abarca la orientación y conocimientos prácticos para su proceso.

La actitud negativa y rechazo hacia sí mismo como homosexual puede ser un indicador de baja autoestima, poco auto concepto y confusión de la identidad, lo que genera síntomas depresivos y conductas autodestructivas en el individuo. En este tipo de actitud interviene mucho la rigidez familiar, la religión, los valores, creencias e ideas irracionales sobre el género.

A pesar del conocimiento y la aceptación de la diversidad de géneros, en la actualidad el proceso de revelación se vuelve complejo para la persona LBGTI porque aún se mantienen irracionalidades ante la situación, por los patrones conflictivos y discriminativos de las sociedades, por las denominaciones de “anormales” a determinada orientación y por el miedo a destruir las relaciones en el sistema familiar. (Marilú Uribe Hinostroza, 2018).

La familia además de ser el mayor factor de protección, socialización y desarrollo como individuo es también un factor importante en la formación de su identidad y orientación sexual. Dentro del sistema familiar se formará los primeros y principales patrones de la personalidad de acuerdo a la convivencia y comunicación que exista entre los miembros se podrán hacerles frente a las adversidades, compartir o expresar de emociones y sentimientos, a la adaptación y cumplimiento de reglas y a la posibles reestructuraciones o cambios en el mismo. La particularidad con la que responda el padre y madre ante la determinada orientación sexual contribuirá para que el joven se adapte de forma saludable a la sociedad, de modo que el sistema familiar podrá asumir el papel de factor de riesgo perturbador o el papel facilitador en beneficioso al proceso de revelación y adaptación del género. (Luévanos, 2018).

(Zúñiga, 2014) Al considerar las experiencias del ámbito familiar ante el proceso de aceptación y revelación del hijo LBGTI, se debe acotar que no siempre son las mismas reacciones que experimentan todos los familiares y progenitores ya que el individuo responde de forma particular ante determinadas situaciones mucho más cuando no se espera que un hijo sea homosexual manteniendo por lo general las primeras reacciones negativas llegando a la violencia física y verbal o echándolos inclusive de casa, estas reacciones se mantienen hasta que pase la primera impresión o se asimile la situación.

Entre las reacciones o vivencias más comunes de los padres tenemos: reacciones de shock emocional, situación desconcertante y vergonzosa, evitar hablar del tema, intentar cambiar la orientación del hijo, no aceptación, enojo, negación, culpabilidad, reformación familiar, naturalidad, preocupaciones y temores por los prejuicios sociales y

familiares(discriminación y agresión), llegando a colaborar en la aceptación y apoyo incondicional importante para la salud, el bienestar y armonía del hijo/a de determinada orientación sexual.

A continuación, se menciona estrategias que facilitan el proceso de afrontamiento para padres de un hijo LGBTI.

1. Fomentar la comunicación y acercamiento.
2. Búsqueda de apoyo familiar y profesional.
3. Interés por la experiencia y proceso homosexual.

Las estrategias de afrontamiento se las conoce como recursos psicológicos cognitivos y conductuales utilizados para hacer frente a demandas internas o externas, aunque estas no siempre generan equilibrio y soluciones ayudan a evitar o disminuir conflictos emocionales o sociales. (Luévanos, 2018)

Como prioridad en los programa de atención y acción se garantizara posibles soluciones ante la violencia y discriminación a causa de la orientación e identidad del genero (ONU, 2014) por lo que el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas expresan la preocupación y la mayor necesidad de protección que se les debe brindar a las personas LGBTI y el cumplimiento de sus derechos como humanos con el fin de superar la violencia y discriminación que se viven en diferentes regiones del mundo ante estas siendo una realidad cotidiana. El 12 de junio del 2019 se da la aprobación del matrimonio igualitario.

Según información brindada (Internacional, 2016) en una encuesta realizada en el 2014 en 40 países aporta datos que refieren que aun rechazan la homosexualidad entre estos tenemos: africanos o asiáticos de religión musulmana. Nigeria (98%); Jordania (97%); Senegal (96%); Ghana (96%); Uganda (96%); Egipto (95%); Túnez (94%); Indonesia (93%); Kenia (90%); Pakistán (87%); Malasia (86%); Líbano (80%) Rusia (72%), Palestina (94%).

Es bueno mencionar que estudios demuestran que no hay una razón exacta que indique por qué de la diversidad de género, pero existen dos posturas que determinarían la sexualidad del individuo, entre estas tenemos: 1) la interacción entre los factores biológicos, factores cognitivos y el entorno, 2) los factores biológicos, hormonales, genéticos e innatos. Es bueno mencionar que la orientación o inclinación sexual se moldea en la etapa de la edad temprana (desde el nacimiento hasta los 6 años de edad) y surge a principios de la adolescencia. (Association, Orientación sexual y identidad de género, 2019)

Clasificación internacional de enfermedades mentales de la OMS CIE-10.

F66 TRASTORNOS PSICOLOGICOS Y DEL COMPORTAMIENTO DEL DESARROLLO Y ORIENTACION SEXUALES

Nota: la orientación sexual en sí misma no se considera un trastorno.

F66.0 Trastorno de la maduración sexual. 66. x1 Homosexualidad.

El enfermo tiene una falta de claridad sobre su identidad genérica o de su orientación sexual, lo cual le produce ansiedad o depresión. Este trastorno se presenta con mayor frecuencia en adolescentes que no están seguros sobre si su orientación es homosexual, heterosexual o bisexual, o en individuos que después de un período de orientación sexual aparentemente estable, a menudo tras una larga relación de pareja, encuentran que su orientación sexual está cambiando.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Entrevista Psicológica Semiestructurada.

Esta técnica es de gran utilidad ya que permitió mayor libertad y flexibilidad tanto para el entrevistado y como para el entrevistador a la hora de obtener información, se me permitió alternar preguntas estructuradas, preguntas espontaneas o abiertas para poder profundizar o aclarar dudas del tema y detectar el problema latente.

Historia Clínica.

Como estudiante de psicología he aprendido que esta es una herramienta indispensable que se me permitió el registro de datos desde la concepción del paciente hasta su vida como adolescente, sucesos importantes, datos familiares, informes de exploraciones psicológicas o médicas que contribuyeron en el diagnóstico del estudio.

Test de Autoestima de Rosenberg

Durante la exploración y las entrevistas el adolescente dio a notar que carecía de valía personal y la satisfacción hacia él, utilice esta herramienta psicométrica para evaluar la autoestima, test que es válido para hombres y mujeres, adolescentes y adultos, consta de 10 ítems, las preguntas de 1 al 5 son puntuadas de 4-1(D-A) mientras que los ítems del 6-10 están puntuadas de 1 a 4 (A-D). Para calificar se considera de 30 a 40 puntos autoestima elevada o normal, de 26 a 29 puntos autoestima media y menos de 25 puntos autoestima baja.

Inventario de Ansiedad de Beck.

Test que me permitirá conocer el nivel de ansiedad que el joven experimenta ante el proceso de revelación tanto en la situación familiar, social y personal. El cuestionario consta de 21 puntos calificados de 0 a 3. Entre las puntuaciones tenemos: 00–21 - Ansiedad muy baja, 22–35 - Ansiedad moderada y más de 36 - Ansiedad severa.

Test Proyectivo Persona Bajo la Lluvia.

Prueba proyectiva apropiado para todo género y todas las edades, el paciente en una hoja en blanco dibuja una persona bajo la lluvia, en este dibujo el paciente manifestará su esquema corporal, percepciones y personalidad. Test aplicado para facilitarme tener conocimiento de sus mecanismos de defensa, niveles de ansiedad, frustración y tolerancia.

RESULTADOS OBTENIDOS

El caso que fue tomado para desarrollar el presente trabajo fue de García, adolescente de 17 años de edad, nació el 04 de marzo del 2002, estudiante de Tercer Año de Bachillerato, residente de Tres Poste. Su sistema familiar está conformado por papa, mama, hermana mayor, PI, hermana menor. El joven acude al DECE por iniciativa propia, por motivo de presentar problemas en su orientación sexual (atracción física y sexual por persona del su mismo sexo-homosexual). Para la recolección de datos necesarios se trabajó con el involucrado por medio de entrevistas psicológicas y aplicación de test.

Entrevista Psicológica Semiestructurada

El joven llega a su **entrevista psicológica el 03 de junio del 2019** con una duración de 40 minutos. Durante la entrevista manifiesta “tengo miedo de que dirán mis padres y mis amigos porque me gustan los hombres, he tenido relaciones sexuales con uno, soy gay o bueno no sé, pero tengo la fe que en cualquier momento pueda cambiar”. En la entrevista el joven se mostró muy participativo, colaborador y presto a recibir ayuda y orientación psicológica, se notó limpieza y cuidado en su uniforme y aspecto físico.

El 10 de junio del 2019 se espera a los padres del adolescente, pero se procedió a realizar la entrevista psicológica con la mama del paciente quien refiere que el padre por cuestiones de trabajo no puede asistir.

La madre manifiesta que ha notado ciertas características inapropiadas en su hijo respecto a su sexualidad pero nunca le ha hecho frente a la situación por evitar algún

momento desagradable o por no confirmar sus sospechas. Acota que ciertos comportamientos en cuanto a su orientación los noto desde que su hijo estaba en la escuela, últimamente lo veo distanciado como preocupado por algo, anda muy a la defensiva, pero no nos cuenta que le pasa.

El **17 de junio del 2019** se hace un seguimiento al joven en su entorno cotidiano (colegio) se observa cómo se desenvuelve y se relaciona en su contexto social y como maneja particulares situaciones.

Durante los días **24 – 26- 28 de junio del 2019** se procede a la aplicación pruebas, entre estas fueron el Test de Autoestima de Rosenberg, Inventario de Ansiedad de Beck y el Test Proyectivo persona bajo la Lluvia con el fin de conocer aspectos importantes del paciente.

Se convoca a padres del adolescente el **04 de julio del 2019** para la manifestación de resultados obtenidos, diagnósticos y plan psicoterapéutico, estableciendo técnicas para el trabajo en conjunto con el sistema familiar y el PI (terapia familiar sistémica) y técnicas para conocer las cogniciones e información que maneja el sistema familiar y el adolescente ante determinadas orientaciones sexuales (terapia racional emotiva conductual).

Situaciones detectadas

Como resultado de las diversas entrevistas clínicas realizadas y las pruebas psicométricas aplicadas durante el proceso psicoterapéutico se describe a continuación:

Esta alteración psicológica se presentó desde que el paciente estaba en la escuela, manifestaba conductas que indicaban que tenía otra orientación sexual. También expreso que mantuvo relaciones sexuales con una persona de su mismo sexo y es a través de esta situación que él pudo confirmar su atracción hacia los hombres.

En el ámbito familiar se evidencia poca comunicación ya que ninguno de los integrantes de la familia ha querido hablar acerca de lo que ocurre con el paciente, según lo que manifestó la madre del mismo en entrevista han podido notar ciertas conductas que consideran inapropiadas en su hijo. El joven paciente tampoco ha querido hablar con sus padres sobre su orientación sexual ya que tiene miedo de lo que ellos le puedan decir, de su reacción, o si vaya a ser rechazado. Últimamente el paciente se ha mostrado incómodo y distanciado de sus padres ya que todos saben lo que está sucediendo, pero nadie se atreve a hablarlo para evitar un momento incómodo.

En el ámbito social se evidencio mediante la observación realizada en el aula que el paciente se relaciona con sus compañeros normalmente. En hora de receso se lo nota pensativo, ya que había mencionado en entrevista que tiene temor por lo que sus compañeros puedan decir.

En el ámbito afectivo se muestra susceptible y piensa que puede sentirse rechazados por sus padres y entorno, además debe enfrentarse a la problemática de aceptarse a sí mismo y todo lo que implica al enfrentarse a esta crisis, se siente diferente a sus pares y esto ha provocado que se forme un mal autoconcepto.

Historia Clínica.

Se obtuvieron datos importantes tales como: durante el embarazo no planeado, el cordón umbilical estaba enredado al cuello del PI, madre maltratada físicamente por papa, papa y hermana mayor presentan problemas con el alcohol, relación intrafamiliar no muy buena especial con papa, relación social buena a pesar que los padres no lo dejan salir, PI presento problemas de conducta hace tres años, se dio cuenta que siente atracción por hombres desde que estaba en la escuela, cuando era niño era muy enfermizo, familia tiene la sospecha de su orientación pero no le hacen frente a la situación.

Test de Autoestima de Rosenberg.

Una vez aplicada la herramienta psicométrica el paciente manifiesta un nivel de Autoestima Baja reflejado por una puntuación de 22 puntos.

Inventario de Ansiedad de Beck.

Como resultados obtenidos una vez aplicado y calificado el cuestionario, el paciente refleja Ansiedad Moderada con una puntuación de 30.

Test Proyectivo Persona Bajo la Lluvia.

Entre las características tenemos: dibujo espontaneo, gotas gruesas en forma de piedras, poca presión de líneas, carece de detalles y protección, dibujo centrado en la hoja,

sin firmeza, nube. El paciente proyecta en el dibujo estar ubicado en espacio y criterios ajustados a la realidad, muestra timidez, inseguridad, falta de sinceridad con el medio no presenta defensa ni control, muestra rigidez, encerrado en su mundo sin libertad de actuar, amenazado por su entorno, sensación de vacío, presión por la figura paternal, siente hostilidad ante el medio, falta de defensas, la forma de los zapatos representa conflicto sexual, los ojos sin pupila negación de sí mismo y de su entorno.

En base a todo el proceso de evaluación realizado en el paciente, se da el diagnóstico según la CIE 10 F66.0 Trastorno de la maduración sexual. 66. x1 Homosexualidad.

Soluciones Planteadas.

Terapia Familiar Sistémica.

Por medio de esta técnica se quiere mejorar la comunicación asertiva entre cada uno de los integrantes que pertenecen a la familia y no tengan temor al hablar acerca de la orientación sexual del paciente, el rol que juega cada miembro de la familia. Fomentando la mejora en las relaciones dentro del hogar creando patrones de emociones que generen beneficio al grupo familiar. Se aplica la terapia familiar sistémica para el trabajo en conjunto al PI y sus familiares. Regar o distribuir el síntoma que experimenta el PI y los integrantes de sistema familiar ante este proceso.

- Reestructuración de reglas familiares.

Con la aplicación de esta técnica se logró conseguir que el grupo familiar se amolde a las formas de funcionamiento existentes dentro de ese núcleo conservando su libertad e identidad y planteando su intervención de forma clara y dinámica.

- La silla vacía.

Se espera conseguir que los miembros del sistema familiar y el PI invite de forma imaginaria a tomar asiento aquella persona para hablar sobre aquello que en algún momento no pudo hacerlo ya sea por temor, por no generar conflicto o por las reacciones que se puedan tener.

Resultados esperados: estas técnicas ayudaran a mejorar la interrelación del núcleo familiar y lograr que el paciente se desenvuelva de forma asertiva y sin miedo a aceptarse a sí mismo.

Terapia Racional Emotiva Conductual.

Mediante la aplicación de esta terapia se busca modificar de las creencias o ideas irracionales que manejan los padres y el adolescente sobre la homosexualidad y conocer los sentimientos perturbadores que experimenta el adolescente antes de su proceso de revelación.

- Precisión semántica (Cognoscitiva)

Mediante esta técnica sin condenar y con amabilidad logro estimular y obtener que el paciente rectifique por sí mismo y aprendan a pensar de manera más clara y racional modificando y corrigiendo de manera radical sus creencias irracionales, mediante la corrección de su lenguaje.

- Imaginar: Sensibilización y desensibilización (Cognoscitiva)

Con la aplicación de esta técnica el paciente se permitirá, al menos en su imaginación, encarar a personas y situaciones por los que sienten verdadero temor y enseñarle que aquello no son en realidad tan terribles como el piensa.

- Revelación de uno mismo.(emotiva)

Esta técnica sirve para ayudar al paciente a renunciar sus sentimientos de inutilidad e inadecuación, permitiéndolo hablar de sí mismo y expresar sus sentimientos, sobre todo a aquellos con quienes desea tener mejor relación (familia y entorno).

CONCLUSIONES.

Las personas no pueden elegir ni escoger su orientación sexual. Las personas no se vuelven homosexuales por haber pasado algún tipo de experiencias, se cree que si un varón es violado sexualmente se volverá homosexual o si una mujer es lesbiana es porque no ha tenido un buen encuentro sexual con un hombre. Estas creencias son porque no se maneja una buena información sobre la sexualidad. La orientación sexual el resultado de factores biológicos, cognitivos y del entorno. Pruebas recientes sugieren que la biología, los factores hormonales genéticos o innatos, desempeñan un papel importante en la sexualidad de una persona.

Las actitudes negativas influenciadas por factores socioculturales y escasas de información precisa y útil son los entes que nutren los prejuicios y mitos ante la comunidad LBGTI y que impiden su afrontamiento. Las personas que se auto perciben como LBGTI ante la confrontación de la situación de compartir o calla su orientación afirman experimentar miedo, tristeza y frustración, por temor a causales a sus familiares y conocidos decepción y dolor por su identidad sexual. El proceso de aceptación para un padre y madre de un hijo homosexual es un proceso doloroso en el que se experimentan etapas de shock emocional, desconcertacion, vergüenza, evadir el tema, intentar cambiar la orientación del hijo, enojo, negación, culpabilidad, preocupaciones y temores. El rechazo familiar juega papel muy importen ya que contribuye a un gran impacto de riesgo para que se desarrollen problemas en la salud mental en el joven homosexual, es bueno mencionar que también incrementa el nivel de abusos de sustancias, enfermedades médicas o suicidios.

Una vez asumido el proceso de aceptación, se podría afirmar que el mayor sentimiento que los padres experimentan ante un hijo homosexual es la preocupación y temor por el porvenir de su hijo principalmente que no sufran de discriminaciones o agresiones en la sociedad.

Es conocido que la comunidad heterosexual se mantiene una actitud de rechazo, miedo o temor casi inconsciente de enfrentarse a la posibilidad de que en la familia se albergue un miembro de determinada orientación sexual, resultado del entono o ideas conservadoras de mantener la imagen de a un hombre y una mujer como tal. A pesar de tener conocimiento de la diversidad de género, en su mayoría los padres de familia reconocen no estar preparados para asumir la sexualidad de su hijo, el joven manifiesta que por lo general ha encontrado y recibido mayor recursos y apoyo en el ámbito social, refiriendo a las amistades o personas que viven fuera del sistema familiar. Padres afirman que entre 2 y 4 años de edad notan ciertos rasgos inapropiados en relación con la orientación sexual de su hijo/a pero llegan a confirmar sus sospechas en la adolescencia o edad adulta.

En las instituciones a través del departamento de consejería estudiantil DECE es recomendable impartir talleres y charlas que sirvan de guía y para nutrir al estudiante y padre de familia con información útil para una adecuada educación sexual, capacitar a los docentes para que sepan manejar la situación en el salón de clases con el fin de que no se den burlas o aislamiento hacia determinado estudiante si fuese el caso del salón. Es recomendable al padre y madre de familia estar pendientes de sus hijos, de sus cambios de comportamiento, del rendimiento académico, del mantener estabilidad emocional y manejar una adecuada comunicación en el sistema familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- Alliance, S. F. (2017). *Salir del Clóset: Las Etapas*. Obtenido de <https://www.strongfamilyalliance.org/es/parent-guide/lea-esto-primero/the-stages-of-coming-out-at-any-age/>
- Association, A. P. (2019). *Orientación sexual y identidad de género*. Obtenido de <https://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual>
- Association, A. P. (2019). *Orientación sexual y identidad de género*. Obtenido de <https://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual>
- DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (s.f.).
- Internacional, D. (2016). *La homosexualidad, más rechazada que el aborto*. Obtenido de https://elpais.com/internacional/2016/06/13/actualidad/1465822425_972871.html
- Luévanos, B. E. (2018). *Efectos en el afrontamiento y soporte social ante la revelación de la homosexualidad a la familia*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjJzbDX_ozkAhUMm-AKHUYcBT0QFjAlegQICRAB&url=http%3A%2F%2Fvistas.unisimon.edu.co%2Findex.php%2Fpsicogente%2Farticle%2Fdownload%2F3077%2F3802&usg=AOvVaw2DSEUCWR_4lv2a
- M Perez, J. B. (2007). *Outing: sacar del armario*. Obtenido de <https://www.elmundo.es/elmundo/2007/01/18/sexo/1169111363.html>
- Marilú Uribe Hinojosa, E. S. (2018). *Actitudes de los padres hacia la homosexualidad de sus hijos*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/328788680_Actitudes_de_los_padres_hacia_la_homosexualidad_de_sus_hijos
- ONU. (26 de septiembre de 2014). *Resolución histórica en defensa de los homosexuales. Condena la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género*. Obtenido de <https://www.hrw.org/es/news/2014/09/26/onu-resolucion-historica-en-defensa-de-los-homosexuales>
- Simboliza. (2009). *Aceptación de Género (Salir del armario)*. Obtenido de <http://www.simboliza.org/aceptacion/>
- Zúñiga, F. S. (2014). *Proceso de aceptación que experimentan padres y madres de hijos homosexuales ante el conocimiento de la orientación sexual*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/129438336.pdf>

ANEXOS

ANEXOS # 1

HISTORIA CLÍNICA

1.- DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD:

SEXO:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

INSTRUCCIÓN:

OCUPACIÓN:

ESTADO CIVIL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

REMITENTE:

2.- MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO

LATENTE:

3.- SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

4.- IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

5.- TOPOLOGÍA FAMILIAR:

6.- TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:

7.- ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIAR

8.- HISTORIA EVOLUTIVA

AFECTIVIDAD:

PARTO:

LACTANCIA:

LENGUAJE:

MARCHA:

CRISIS VITALES

CRISIS EXISTENCIALES

9.- ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)

10.- ADAPTACIÓN ESCOLAR:

11.- RELACIONES INTERPERSONALES:

12.- ADAPTACIÓN SOCIAL:

13.- JUEGOS:

14.- CONDUCTA SEXUAL:

15.- ACTIVIDAD ONÍRICA:

16.- HECHOS TRAUMATIZANTES:

17-ADOLESCENCIA Y MADUREZ:

18-APARICION DE LOS CARACTERES SEXUALES:

19-CONDUCTA SEXUAL:

20-ACTIVIDAD ONÍRICA:

21-ADAPTACION SOCIAL:

22-ADAPTACION FAMILIAR:

23-RELACIONES INTRAFAMILIARES:

24-ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:

25.- PENSAMIENTO

CURSO DEL PENSAMIENTO:

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

26.- LENGUAJE

27.- PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:

28.- DIAGNÓSTICO

FENOMÉNICO:

DINÁMICO:

DIFERENCIAL:

ESTRUCTURAL:

29.- PRONOSTICO

30.- TERAPIA:

31.- ESQUEMA TERAPÉUTICO

ANEXO #2

TEST DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

ANEXO #3

TEST HOMBRE BAJO LA LLUVIA.

Consigna: Brindar al paciente una hoja de dibujo y un lápiz. El paciente modifica la posición del papel. Indicarle que debe dibujar una persona bajo la lluvia indistintamente el sexo. Para mayor tranquilidad del paciente se le manifiesta que no se busca calidad en el dibujo y que lo haga como el desee. No hay límite de tiempo.



ANEXO # 4

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK.

Cuestionario creado por Aaro Beck, consta de 21 ítems, puede ser aplicado para medir la ansiedad en adolescentes y adultos.

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:				
Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)				
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1 Torpe o entumecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Acalorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Mareado, o que se le va la cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Atemorizado o asustado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11 Con sensación de bloqueo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Con sensación de ahogo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Con temor a morir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Con miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Con desvanecimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21 Con sudores, fríos o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO # 5

TUTORIAS MASTER RONALD ROBLEDO.

