INTRODUCCIÓN

La identidad sexual es uno de los hitos más importantes en el desarrollo evolutivo de las personas. A través de ella el individuo alcanza una de las principales decisiones que marcan su personalidad y la manera de relacionarse con los demás. Históricamente en la mayor parte de las grandes y pequeñas sociedades del mundo sólo se concibió oficialmente a la sexualidad desde el punto de vista tradicional e impuesto (que implica la única existencia de dos sexos o géneros: el masculino y el femenino, el hombre y la mujer) en las últimas décadas muchas sociedades han avanzado en gran modo en el debate y la discusión sobre si eso es cierto o sobre si esa idea es arbitraria y artificial.

La realidad demuestra que la identidad sexual es algo mucho más complejo y la sociedad en su conjunto se ha ido abriendo lentamente al debate y ha ido creando espacios de reconocimiento a todas las alternativas que pueden hacer a la identidad sexual de una persona y que son, en la actualidad, casi infinitas como personas hay. En esta tesis se investiga la implicancia que tiene el tipo de identidad social alcanzado por los jóvenes tarijeños con una serie de variables psicológicas, con las cuales guarda estrecha relación. (Vargas, 2007).

Antaño, se consideraba que la identidad sexual era originada por el sexo biológico y que esto era cuestión cerrada. La realidad y el devenir histórico ha demostrado, a diferencia de los que algunos sectores sostenían, que existen una serie de identidades sexuales alternativas (gays, lesbianas, transexuales, bisexuales y muchas más) y que estas cambian y evolucionan según avanza la edad y, sobre todo, acorde con los cambios ideológicos de las sociedades. Además, que la identidad sexual influye en la calidad de vida de las personas, afectando aquellas que deben mantenerse ocultas o incluso creer ser lo que en realidad no son.

La psicología moderna considera importante analizar el tema de la identidad sexual en los jóvenes ya que este hecho, cuando ocurre una indefinición de la misma, desata con una serie de complejos que afecta a todas las esferas de la vida del individuo, desde el plano educativo, hasta el social, familiar y afectivo. Un joven que no sepa o no quiera admitir a sí mismo su identidad sexual,

se estaría engañando a sí mismo y a los demás, puesto que esta incertidumbre se mantendrá de manera permanente causando confusión y desorientación en el proceso adaptativo.

El problema generalmente no radica en aquellos individuos que consideran tener definida su sexualidad, sino en aquellos que aceptan para sí una orientación sexual alternativa. Son muchos los homosexuales que ocultan su identidad por miedo a que dirá la familia, o a que los golpeen o se burlen en la escuela o los discriminen en la universidad y la sociedad. Este hecho generalmente se acompaña con un elevado nivel de ansiedad social, problemas en la adaptación conductual y con un estatus social percibido de tipo negativo.

La identidad sexual no es una cuestión de rótulo pues es uno de los aspectos más importantes de nuestra manera de ser, ya que son las características sexuales las que nos hacen genuinamente diferentes a los demás: nuestras preferencias sexuales, nuestros sentimientos o nuestras actitudes ante el sexo. Simplemente, podría decirse que el sentimiento de masculinidad o feminidad. (Reisenfeld, 2006).

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tema de la identidad sexual y su repercusión en el plano psicológico es una cuestión emergente en el ámbito de la psicología científica, ya que las sociedades modernas han abierto el espacio para la discusión de la multiplicidad de identidades sexuales alternativas, lo cual ha causado gran controversia y diferentes líneas de investigación de la cuestión y, porque además, la identidad sexual determina en última instancia, la forma y el éxito de adaptación de los individuos a su entorno personal, familiar, social y laboral. En esta tesis se aborda el tema de la identidad sexual y sus implicaciones psicológicas, ya que este hecho determina, según la Organización Mundial de la Salud (Reisenfeld, 2006), todo el comportamiento particular del ser humano e integra aspectos como la orientación sexual, el sexo, la identidad con el género y roles de género, el erotismo, la intimidad, el placer y la reproducción. La sexualidad no es un hecho aislado, sino que se inmiscuye en los más mínimos detalles del comportamiento humano.

La variable principal sobre la cual gira toda la investigación es la identidad sexual. En este estudio se entiende por **identidad sexual** a aquella "*autopercepción que un individuo tiene sobre sí mismo respecto a su propio cuerpo, a su funcionamiento, a su rol como hombre o como mujer en un análisis dialéctico entre sus propis experiencias personales y las identidades asignadas por la sociedad y la tradición*". (Almonte y Conejero, 2009: 46). La identidad sexual es un constructo multidimensional pues está compuesta por identidad de género, orientación sexual e identidad de rol de género, siendo las conductas sexuales una expresión observable de la sexualidad del individuo. Dado que la identidad sexual de una persona integra aspectos físicos, biológicos, cognitivos, afectivos, conductuales, morales y sociales, su medición es compleja y requiere de la exploración de cada dimensión de la identidad sexual, ya que esto permite encontrar la forma en que las personas integran aquello con lo que se identifican, aquello que le da sentido a la construcción y comprensión de sí mismo. (Lozano, 2010).

Debido a esta complejidad del concepto de identidad sexual, este estudio se la aborda de manera compartida con otras variables psicológicas fundamentales, como ser: la ansiedad social, la adaptación conductual y el estatus social percibido.

Cuando la identidad sexual no está totalmente definida, surge de manera inevitable un sentimiento de ansiedad social. El individuo se siente observado, evaluado y, con mucha frecuencia, criticado por el resto de sus semejantes. Es por esta razón que en este estudio se considera conveniente analizar la variable **ansiedad social**. La ansiedad social "*Es un estado de tensión o malestar que siente una persona en diversas situaciones sociales, donde interactúa con los demás, y en donde puede ser potencialmente evaluado, examinado o juzgado por otras personas*". (Caballo, Arias et al., 2015: 94).

La identidad sexual implica una decisión crucial en la vida del individuo, pues de ella se desprenden aspectos como su forma de vestir, de hablar, de relacionarse con las demás personas, etc. Frente a todo cambio del contexto inmediato, el organismo debe logar un nuevo estado de equilibrio; esta constante búsqueda de armonía entre las acciones del medio y las reacciones del individuo se denomina **adaptación conductual**. Este concepto es entendido como "*La asimilación de los cambios físicos, búsqueda de independencia emocional y en cuanto a tomar decisiones, relación con sus padres, compañeros y en general con las personas de su entorno*". (De la Cruz & Cordero, 1990: 112).

Las sociedades modernas eminentemente competitivas, valoran en sobremanera las jerarquías y estatus de todo tipo, que ordenan y ubican a los individuos según sus atributos y cualidades. La cuestión de la identidad sexual no es ajena a ese fenómeno, pues a un heterosexual o a un homosexual no se le asigna el mismo rango, prestigio y trato dentro del contexto social. Es por esta razón que en esta tesis se incorpora la variable del estatus social autopercibido, como una forma de valorar la eficacia o funcionalidad de la identidad sexual en la dinámica social en la que se desenvuelve el individuo. Por **estatus social autopercibido** se entiende aquella "*Percepción individual de la posición o jerarquía social que el individuo considera que ocupa dentro de una sociedad o en un grupo social de personas y el grado de conformidad con la misma. Dicha*

autopercepción se basa en criterios o valores comunes a un grupo social, pero también están matizados por puntos de vista personal". (Buttermore y Kirkpatrick, 2009: 83).

A través de la revisión de los diferentes estudios realizados en el **plano internacional** sobre el tema de la identidad sexual, se ha podido advertir que es este un tópico bastante abordado por los científicos de la conducta. Se puede citar la investigación realizada por Cantón el año 1978 en Colombia, titulada "Escala de Autoevaluación Sexual", en la cual se relata sobre las medidas que asumen los padres ante la noticia de que tienen un hijo con orientación sexual diferente. "*El ambiente hogareño pos noticia de que hay un miembro homosexual está lleno de agresiones, críticas y ofensas en contra del miembro disidente. Este clima adverso repercute en la adaptación psicología del individuo, afectando su autoestima y complejizando más su adaptación social. Muchos de ellos, merced a esa autoimagen menoscabada, pueden verse obligados a buscar trabajos mal remunerados y, muchas veces, alejados de su perfil profesional, con tal de conseguir los medios que les permitan huir de ese ambiente. Muchos padres, al descubrir que la orientación sexual de sus hijos no es la que esperaban, recurren a medidas que, en el fondo, tienen la finalidad –no alcanzable– de convencer a sus hijos de "volver" al camino que creen correcto*". (Cantón 1978: 189).

7 de cada 10 personas sufren algún tipo de discriminación por su orientación sexual. No obstante, cuando se pregunta a los jóvenes LGBTTTI sobre su mayor temor por salir del clóset, la mayoría responde: "Miedo a que mis padres me rechacen". Es en el seno familiar donde se generan la seguridad y la autoestima, así que éste no debiera convertirse en un entorno temible. Por eso, aunque los padres afirmen sentirse traicionados tras descubrir la orientación de sus hijos, al pensar que era un secreto que ellos les ocultaron por mucho tiempo, deben considerar lo mucho que sus hijos temían su reacción, no porque dudaran de su amor, sino por no querer desilusionarlos. Peor aún, si su reacción es negativa, los padres deben saber que con ello confirman el temor que sus hijos tenían y generan una base de falta de confianza que puede convertirse en un patrón de acción para situaciones posteriores. Asimismo, si el maltrato de los padres se convierte en algo constante y violento, los lazos familiares pueden dañarse o incluso romperse de manera irreparable. Por eso es importante que, más que nunca, la comunicación en calma y abierta se convierta en la vía para el entendimiento.

Para lograrlo, en muchos casos abusan de su poder para recordar a sus hijos de quién dependen económicamente y amenazarlos con reducir esos beneficios si no se someten a las expectativas familiares. Si bien es cierto que los jóvenes que aún no son económicamente independientes deben respetar las reglas de casa, eso dista mucho de ser obligados a cambiar su identidad, negarse a sí mismos o ser constantemente insultados aprovechando que carecen de los medios para vivir su realidad con libertad.

En México, Castañeda M. el año 2006 llevó adelante un estudio que culminó con una publicación titulada "La nueva homosexualidad", en la cual indica que el principal temor de todo homosexual es que la familia se entere y que le discriminen, se convierte en realidad en la mayor parte de los casos, pues los seres que se supone más deberían apoyarle, son los primeros en la lista de darle la espalda. En dicho documento se informa lo siguiente: "*Siete de cada 10 personas sufren algún tipo de discriminación por su orientación sexual. No obstante, cuando se pregunta a los jóvenes LGBTTTI sobre su mayor temor por salir del clóset, la mayoría responde: "Miedo a que mis padres me rechacen". Es en el seno familiar donde se generan la seguridad y la autoestima, así que éste no debiera convertirse en un entorno temible. El rechazo familiar con frecuencia sume a los jóvenes LGBTTTI en una espiral auto depresiva, que les lleva a la segregación social voluntaria y a elevadas probabilidades de autolesiones, como el suicidio*". (Castañeda, 2006: 143).

En Barcelona, España, Cormier-Otaño y Davies, el año 2012 realizaron una investigación titulada "Terapia con diversidades sexuales y de género", en la cual abordan el tema de las repercusiones psicológicas de los individuos que se manifiestan abiertamente como homosexuales frente a la sociedad. Argumentan que luego del momento de gran decisión y valentía, en el cual dan a conocer su identidad sexual diferente, sobreviene un proceso de duelo, durante y posterior al cual, el sujeto se auto percibe diferente y da pie al desclase o segregación social. El estatus social autopercibido es bajo y, por tanto, el homosexual público evita ciertos ambientes y, particularmente, fuentes laborales, donde pueda ser objeto de burla y escarnio. De los datos recabados en Barcelona se reporta lo siguiente: "*La discriminación y exclusión laboral por orientación sexual varía para hombres homosexuales, mujeres lesbianas, personas bisexuales y transgeneristas, es decir, está en función de la identidad, construcción y manifestación corporal*

de la sexualidad. En los vínculos laborales, esta situación se presenta como un problema social contemporáneo, que nace por la falta de aceptación de la diversidad sexual y se contrapone con los patrones culturales patriarcales y homofóbicos". (Cormier-Otaño y Davies, 2012: 221).

A nivel nacional, también se han efectuado diferentes estudios sobre el tema de la identidad sexual y la repercusión psicológica de las diferentes formas que asume la misma. Así por ejemplo se tiene la investigación realizada por Apaza, Gregorio, titulada "Derechos Ciudadanos de los homosexuales" el año 2000, en cuyo documento se indica: "*Muchas personas LGBT pueden sentir que se espera que todos sean hétero. Por este motivo, es posible que algunos adolescentes gays y algunas adolescentes lesbianas se sientan que son diferentes de sus amigos cuando los heterosexuales que los rodean comienzan a hablar sobre sentimientos románticos, citas y sexo. Esta situación lleva a una profunda depresión y desconcierto que generalmente se mantiene por muchos años, e inclusive, por el resto de la vida*". (Apaza, 2000: 43).

Flores Ruth, en Cochabamba el año 2002, realizó una tesis de grado titulada "El Cambio de sexo y el derecho a la identidad sexual", en la cual resalta la represión en la cual deben vivir las personas de orientación sexual diferente, la baja percepción social que tienen y la autoestima negativa con la cual deben afrontar todas las responsabilidades de la vida. "*Una encuesta realizada en 2012 por la Campaña de Derechos Humanos (Human Rights Campaign) descubrió que el 92 % de los adolescentes LGBT habían escuchado cosas negativas sobre ser lesbiana, gay, bisexual o transexual. La mayor parte de los adolescentes LGBT llegan a la conclusión que deben fingir que sienten cosas que no sienten para encajar en su grupo, su familia o su comunidad. Tal vez sientan que deben negar quiénes son u ocultar una parte importante de sí mismos. El miedo a los prejuicios, el rechazo o la intimidación pueden llevar a las personas que no son heterosexuales a mantener en secreto su orientación sexual, incluso ante amigos y familiares que podrían brindarles su apoyo*". (Flores, 2002: 57).

También en Cochabamba en la Fundación Terre des Hommes, se realizó una investigación por Valdez Edgar, el año 2007, en la cual se resulta los efectos psicológicos perjudiciales y nocivos que tiene el hecho de poseer una identidad sexual diferente a la hétero, aceptada popularmente como la tradicional y correcta. Valdez afirma que son las generaciones compuestas por los padres

y abuelos las más resistentes a estos cambios, pues muchos adolescentes gays reportan que se sintieron comprendidos entre el grupo de amigos de la misma edad. "*Algunos adolescentes gays o algunas adolescentes lesbianas les cuentan sobre su orientación sexual a unos pocos amigos cercanos y familiares. Esto se conoce a menudo como "declaración". Muchos adolescentes LGBT que se declaran como tales gozan de la total aceptación de sus amigos, sus familias y sus comunidades. Se sienten cómodos por sentir atracción por una persona del mismo sexo. Pero no todas las personas tienen los mismos sistemas buenos de apoyo. Si bien hay una aceptación cada vez mayor de las personas LGBT, particularmente los adultos son los más críticos y radicales en el tema de la flexibilidad sexual. Esto lleva a que muchos jóvenes LGBT tenga que vivir fuera de su hogar una vez que declararon su orientación sexual diferente*". (Valdez, 2007: 149).

A nivel regional no se ha encontrado ninguna investigación con las características planteadas en la presente tesis. Sí existen investigaciones semejantes en cuanto al tema de estudio, pero que no abordan la cuestión de la crisis de la identidad sexual y sus respectivos correlatos en el área psicológica, como la adaptación, estatus percibido, etc.

A modo de referencia de los estudios realizados en Tarija sobre el tema, se cita las siguientes investigaciones: Castro Zeballos Gabriela Inés, el año 2000 llevó adelante una investigación titulada "Salud sexual y reproductiva en adolescentes", en la cual, como justificación de la necesidad de dar educción sexual a los adolescentes, menciona la crisis de la identidad sexual por la cual atraviesan todos los jóvenes, particularmente aquellos que tienen una orientación sexual diferente.

Por otra parte, Ortiz Vaca Eulalia y Márquez Mur Liliana Ileine el año 2002, diseñaron y ejecutaron un estudio denominado "Crisis de identidad en el adolescente tarijeño" donde en una de sus conclusiones mencionan que parte importante del proceso de alcanzar la identidad global, constituye la identidad sexual. Qué el periodo de los años de la juventud es donde la crisis de identidad sexual llega a su nivel máximo y, donde, también, se define o se alcanza la identidad sexual madura.

Finalmente, Tapia Rebeca y Tárraga Dessica el año 2005 defendieron su tesis de grado titulada "Actitud hacia la homosexualidad en jóvenes", en cuyo documento final se hace referencia a la identidad sexual indefinida y ambivalente en la mayoría de los jóvenes homosexuales. Agregan que esa indefinición sexual que empieza en la segunda infancia, se agudiza en la adolescencia, pero puede abarcar toda la vida.

Al haber concluido la fase de planteamiento del problema mediante la revisión de las diferentes investigaciones en los ámbitos internacional, nacional y regional, comprobándose que en el medio local no existe ninguna investigación que coincida con los objetivos específicos planteados en esta tesis, se planea la pregunta de trabajo que guio todo el accionar de este trabajo de titulación:

¿Cuál es la relación entre identidad sexual con la ansiedad social, la adaptación conductual y el estatus social percibido en jóvenes de la ciudad de Tarija?

1.2. JUSTIFICACIÓN

El tema de la identidad sexual y su implicación en el equilibrio psicológico, es un tópico de gran relevancia en el ámbito de las ciencias de la conducta, puesto que de la identidad sexual se desprenden todas las demás identidades, como ser el autoconcepto y la autoestima, la identidad laboral, la identidad familiar, la identidad social, etc. (Gallardo y Escolano, 2009). Por tanto, la identidad sexual es el núcleo sobre el cual se construyen y orbitan todas las demás identidades. En este sentido, es un tema de gran relevancia científica. Asimismo, la cuestión de la repercusión psicológica de la identidad sexual tiene relevancia social, ya que es un tema de gran interés para el conjunto de la población, en la medida que si se toma en cuenta las estadísticas, las cuales indican, en su versión más moderada, que el 7-8% de la población son homosexuales definidos; el 23-25% son ambivalentes y, cada una de estas personas cuenta con familiares y amigos que de alguna manera se ven implicados en el tema, se tiene que la cuestión de la identidad sexual inmiscuye a, por lo menos, el 50% de la población en general. (Baile, 2008). Por lo cual se justifica suponer que es un tema de incumbencia social

El estudio realizado tiene **justificación teórica** puesto que aporta con información valiosa sobre un tema muy poco estudiado en el medio. Como se ha podido evidenciar en el subtítulo del planteamiento del problema, a nivel nacional y regional existe una casi total carencia de datos en el contexto local. En el presente documento se encuentra información sobre el grado de identidad sexual de los jóvenes tarijeños, apreciándose la cantidad de personas que informan sentirse totalmente identificadas con su sexo, así como aquellas que tiene dudas y, asimismo, sobre aquellas personas que indican pertenecer a una identidad sexual alterna.

Por otra parte, en esta tesis se relaciona la identidad sexual con la ansiedad social que despierta la situación de sentirse en una situación de indefinición sexual, evidenciándose que las personas que aún no han alcanzado una identidad sexual sólida, sufren de elevados niveles de estrés y una constante sensación de hipervigilancia social. Del mismo modo, en este documento se encuentra información sobre el grado de adaptación conductual que tienen las personas con dificultades en su identidad sexual, así como el estatus social autopercibido, en relación a las otras personas.

La investigación realizada tiene **justificación práctica** ya que los datos acopiados a lo largo del proceso de recojo de la información, vienen la llenar una sentida necesidad en diferentes ámbitos del espectro social. Consideramos que la información que se expone en este documento tiene posibilidad de ser empleada en el que hacer de muchas instituciones y, también, por personas involucradas en el tema de la identidad sexual. Pensamos que los datos aquí expuestos serían útiles para profesores de educación sexual de los colegios, para docentes del área de la adolescencia en la universidad, para psicólogos de la defensoría de la niñez y adolescencia, así como para instituciones como el CIES que trabajan sobre el tema de la educación sexual. Por otra parte, la lectura de este documento puede resultar de interés para padres de familia que tienen hijos con indefinición sexual o bien cuentan con parientes con una identidad sexual alterna. Del mismo modo, los conceptos y hechos descritos en este documento podrían resultar útiles para los mismos jóvenes y adolescentes que se encuentran en el proceso de alcanzar su identidad sexual.

Desde otro punto de vista, se puede decir que este estudio cuenta con **justificación metodológica** ya que como una forma complementaria del recojo de la información sobre el tema, se ha elaborado un cuestionario para indagar información general acerca de las características personales y familiares de los miembros de la muestra estudiada. Dicho documento, que figura en el capítulo de los anexos, tiene como meta sacar información sobre diferentes aspectos, como ser el origen de las personas, su nivel educativo, el estado civil de sus padres, experiencias traumáticas de la infancia desde el punto de vista sexual, etc. Toda esta información tiene un fin complementario para contribuir a la interpretación de los datos principales aportados por la batería de test conformada para el efecto y que se la describe en el capítulo de la metodología.

CAPÍTULO II
DISEÑO TEÓRICO

CAPÍTULO II

2. DISEÑO TEÓRICO

2.1. PROBLEMA.

¿Cuál es la relación entre identidad sexual con la ansiedad, la adaptación conductual y el estatus percibido en jóvenes de la ciudad de Tarija?

2.2.OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre identidad sexual con la ansiedad, la adaptación conductual y el estatus percibido en jóvenes de la ciudad de Tarija.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Evaluar la identidad sexual en jóvenes de la ciudad de Tarija.
2. Indagar la ansiedad social en jóvenes de la ciudad de Tarija.
3. Investigar la adaptación conductual en jóvenes de la ciudad de Tarija.
4. Medir el estatus social percibido en jóvenes de la ciudad de Tarija.
5. Determinar la relación entre identidad sexual con la ansiedad social, la adaptación conductual y el estatus social percibido en jóvenes de la ciudad de Tarija

2.3. HIPÓTESIS:

1. La identidad sexual promedio de los jóvenes de la ciudad de Tarija corresponde a “parcialmente definida”.
2. La ansiedad social predominante en los jóvenes de la ciudad de Tarija es de “término medio”.
3. La adaptación conductual de los jóvenes de la ciudad de Tarija, se ubica en la categoría “favorable”.

4. El estatus social percibido por los jóvenes de la ciudad de Tarija corresponde a la categoría "estatus medio".
5. La relación entre identidad sexual y las demás variables de los objetivos específicos es la siguiente:

   A mayor identidad sexual, menor ansiedad social.

   A mayor identidad sexual, mayor adaptación conductual.

   A mayor identidad sexual, mayor estatus social percibido.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuadro N° 1 Operacionalización de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALAS
IDENTIDAD SEXUAL: "*Es la autopercepción que un individuo tiene sobre sí mismo respecto a su propio cuerpo, a su funcionamiento, a su rol como hombre o como mujer en un análisis dialéctico entre sus propias experiencias personales y las identidades asignadas por la sociedad y la tradición*". (Almonte	Identidad de género	Percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su propio género, que podría o no coincidir con sus características sexuales	Cuestionario de Orientación Sexual Almonte-Herskovic. Adaptado por Almonte y Conejero (2009) como "Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual" (CEIS) Escala: Totalmente definida Parcialmente definida Indefinida
	Orientación sexual	Es la atracción afectiva, romántica, sexual y psicológica que la persona siente por determinado género: heterosexual, homosexual o bisexual.	
	Expresión de género	Es la forma en que manifestamos nuestro género mediante nuestro comportamiento y nuestra apariencia. La expresión de género puede ser	

y Conejero, 2009: 46).		masculina, femenina, andrógina o cualquier combinación de las tres. Las personas que se comportan de manera diferente a su género son llamadas: "afeminados" o marimachas".	
ANSIEDAD SOCIAL: "*Es un estado de tensión o malestar que siente una persona en diversas situaciones sociales, donde interactúa con los demás, y en donde puede ser potencialmente evaluado, examinado o juzgado por otras personas*". (Caballo, Arias et al., 2015: 94).	Hablar en público/Interacción con personas de autoridad	Manejo de la autoridad; adaptación de las normas y reglas	Cuestionario de Ansiedad Social para adultos CASO. (Caballo, Arias et al., 2015) Escala: Va de 1 a 5 donde: 1. Ningún malestar. 2. Poco malestar. 3. Término medio 4. Considerable malestar. 5. Muchísimo malestar.
	Interacción con desconocidos	Interactuar con personas desconocidas ante las cuales hay que crear una nueva imagen	
	Interacción con el sexo opuesto	Interactuar en palabras, gestos, acciones y sentimientos con personas del otro sexo	
	Expresión asertiva de molestia, desagrado o enojo	Capacidad de decir no, de expresar con tranquilidad lo bueno y lo malo.	
	Quedar en evidencia o en ridículo.	Ser objeto de atención de los demás y equivocarse en público	
ADAPTACIÓN CONDUCTUAL: "*La asimilación de los cambios físicos, búsqueda de independencia*	Adaptación Personal	Hace referencia a la preocupación por la evolución del organismo, sentimientos de inferioridad y falta de aceptación de los	Inventario de Adaptación de Conducta (IAC). Autoras: María Victoria De la Cruz y Agustín Cordero. (2008). Versión

emocional y en cuanto a tomar decisiones, relación con sus padres, compañeros y en general con las personas de su entorno". (De la Cruz & Cordero, 2008: 112).		cambios que sufre el cuerpo	corta, adaptada para jóvenes y adultos. ESCALA: Muy favorable Favorable Término medio Desfavorable Muy desfavorable
	Adaptación Familiar	Se refiere a la aparición de actitudes críticas, dificultades en la convivencia, falta de aceptación de las normas establecidas y deseos de huir, incluso físicamente del ambiente familiar	
	Adaptación Académica	Hace referencia a la aparición de posturas de censura o rebeldía frente a la organización de la escuela y a la actuación de los profesores y los compañeros	
	Adaptación Social	Se refiere a las conductas negativas, deseos de aislamiento, actitudes críticas e inseguridad	
	Adaptación General	Promedio de todos los anteriores indicadores	
ESTATUS SOCIAL AUTOPERCIBIDO: "*Percepción individual de la posición o jerarquía social que el individuo considera que ocupa dentro de*	Prestigio	Fama u opinión que una persona considera que tiene en un grupo de personas	Escala de estatus social auto-percibido (SSSS): esta escala se basa en el trabajo de Buttermore y Kirkpatrick (2009).

una sociedad o en un grupo social de personas y el grado de conformidad con la misma. Dicha autopercepción se basa en criterios o valores comunes a un grupo social, pero también están matizados por puntos de vista personal". (Buttermore y Kirkpatrick, 2009: 83).			ESCALA: Estatus muy elevado Elevado Término medio Bajo Estatus muy bajo
	Dominancia	Capacidad de controlar el comportamiento de los demás.	

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO III
MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO III

3. MARCO TEÓRICO

En este capítulo del marco teórico se exponen las principales teorías relacionadas con el tema de investigación de la tesis. En primer lugar, se presenta todos los conceptos vinculados a la identidad sexual, puesto que es la idea central de esta tesis. Posteriormente se desarrollan cada una de las teorías que le dan el sustento teórico a cada una de las variables de los objetivos específicos. Se exponen las definiciones y constructos teóricos vinculados a la ansiedad, la adaptación conductual y el estatus percibido por el propio individuo. Al final del capítulo se presentan algunas de las principales investigaciones relacionadas con el tema de estudio.

3.1. LA JUVENTUD

La población de estudio de la presente tesis está comprendida entre los 18 y 25 años, etapa que se denomina juventud. Por tanto, se analiza, en primer lugar, las características más relevantes de este periodo.

3.1.1. Concepto de juventud.

La adolescencia es el periodo intermedio entre la niñez y la adultez. A su vez, "*la juventud es la etapa postrera de la adolescencia, es decir, el período de la vida humana que precede inmediatamente a la madurez. Pero, ¿cuándo empieza la edad madura o adulta? Según la OMS en promedio esto ocurre entre los 25 y 27 años. Por tanto, cuando hablamos de juventud nos estamos refiriendo a la etapa de la vida comprendida entre los 18 y los 25-27 años*".

La juventud no es un hecho biológico, sino que está regulado por los patrones culturales. Debido a esto, son cada vez más frecuentes los estudios que abordan la juventud dentro de una perspectiva psicosocial. Esto ocurre porque la base de este concepto está precisamente construida socialmente y se modifica a lo largo de la historia. Actualmente, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura (UNESCO) define juventud como aquellas personas comprendidas entre las edades de 17 a 24 años, pero entiende que los jóvenes forman un grupo heterogéneo en

constante evolución y que la experiencia de "ser joven" varía enormemente entre regiones y dentro de los mismos países. (Monteiro, 2011: 57).

3.1.2. La juventud en el mundo contemporáneo.

La juventud es un periodo muy complejo, que no está sujeta a edades cronológicas ni a épocas determinadas, sino que es una realidad cambiante con el devenir de los tiempos y de los acontecimientos. Lo primero que hay que tener claro es que dentro de este ámbito la comprensión de la juventud debe estar situada y relacionada con contextos sociohistóricos y culturales concretos. En esta perspectiva, la juventud sería vivida de modos distintos de acuerdo con el género, la clase social, el espacio urbano o rural, el grupo étnico, religión, etc. La juventud no existe como forma natural, pues sus límites temporales y también sus funciones y significados sociales dependen en gran medida de los contextos en que han sido producidos y de la realidad concreta de las personas. Eso quiere decir que la idea que tenemos de juventud actualmente no ha sido siempre la misma.

Algunos ejemplos de imágenes comunes que tenemos de la juventud como una fase de potencia de rebelión, ruptura, contestación y renovación, lo que no deja de ser una forma de mantener el control y el poder social sobre estos individuos; o por otro lado la imagen de bandidos, marginales y delincuentes que algunos grupos forman sobre los jóvenes con menos condición financiera, y que terminan encuadrados en los llamados grupos de riesgo o incluso grupos peligrosos, son una creación de nuestro momento, que tiene sentido en contextos socio-históricos concretos. Por tanto, en términos socio-históricos, es posible que haya varias juventudes que viven en el mismo tiempo y espacio social. Siguiendo este razonamiento, existiría un aspecto generacional en la juventud, en el sentido de que hay grupos que comparten una serie de referencias y sentidos de la realidad.

En la actualidad existe el discurso de la mitificación de lo juvenil, que implica un culto al joven y una búsqueda de juvenilización de la sociedad en términos de estética, modos de vida y actitudes juveniles. Este discurso se complementa con la idea del hedonismo narcisista de la juventud actual: hay entre ellos una valoración del placer, materialismo, consumismo, narcisismo, conformismo, espontaneidad, irracionalidad y falta de compromiso.

Asimismo, existe el discurso de la juventud como agente de cambio social el cual resalta el papel que tiene la juventud como portadora de las innovaciones, como protagonistas de las transformaciones, pero también de la reproducción social. Se supone que la juventud es una élite contestataria que promueve el cambio por sí mismo, dando lugar a las diferentes subculturas o tribus urbanas.

"*En el joven moderno pesa sobre sus espaldas la creencia que una vez termina la juventud debe sentar cabeza y ser un adulto de pleno derecho en la sociedad. Los jóvenes están en un momento de espera y preparo para asumir las funciones adultas (autonomía y responsabilidad productiva, conyugal, doméstica y parental); es un estatus incompleto; y aparece el proceso de inserción laboral de forma muy marcada en la delimitación de las trayectorias juveniles. Pero también apare e la figura de joven como alguien subordinado al poder adulto, pues aún no es independiente y gran parte de su futuro depende de sus padres y de la sociedad adulta en general. Esta visión enfoca las relaciones de poder que enmarcan la desigualdad entre la condición juvenil y la adulta, en la que los primeros se posicionan en una situación de inferioridad en relación a los últimos*". (Leoccardi, 2010: 115).

3.1.3. La juventud en Bolivia.

Esos son algunos resultados que encontró el estudio "Los Valores Sociales de la Juventud en Bolivia: Informe Nacional de la Encuesta Mundial de Valores en Bolivia – Población Adolescente". Dicho estudio fue financiado y coordinado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Es parte de la Encuesta Mundial de Valores para adolescentes, promovida por dichas instituciones.

Estas son las dimensiones tomadas en cuenta en dicho estudio y las conclusiones arribadas:

a) Bienestar y felicidad. Los indicadores de bienestar subjetivo considerados en la encuesta nos permiten afirmar de manera categórica que la edad tiene una relación inversa con ellos, y que los más jóvenes, especialmente los adolescentes, tienden a sentirse más felices y más satisfechos con sus vidas". Y el otro lado de la moneda muestra que la población mayor de

edad, especialmente los adultos mayores, "tienen promedios de bienestar subjetivo significativamente más bajos que el resto de la sociedad, lo que sugiere la existencia de brechas generacionales en la dimensión subjetiva del 'vivir bien' que excluyen a los mayores". En ese sentido, en una escala de 0 a 100 (cero es infeliz y 100 es totalmente feliz), los adolescentes marcan un promedio de 76,8, mientras el de los adultos es de 69,3. Similar resultado da la satisfacción con su vida: un 78,2 para los adolescentes versus un 74,7 para los adultos. Asimismo, los adolescentes hombres se muestran más felices que las mujeres: 41% de los hombres se declara muy feliz versus 39% de las mujeres; 37% se declara bastante feliz entre los hombres versus 34% de las mujeres; 19% de los hombres no es muy feliz mientras el 24% de las mujeres no lo es. Lo que más resalta en términos generales es que uno de los factores que determina la sensación de felicidad entre los adolescentes es el grado de libertad que perciben en sus vidas, y el estado de su salud, que también contribuye en esta percepción.

b) Valores "tradicionales". Es sabido que la sociedad boliviana de forma mayoritaria privilegia los valores "tradicionales" por encima de los valores relacionados a la autonomía de las personas, por lo que suele considerarse una sociedad relativamente conservadora. La encuesta encontró que, en este aspecto, las y los adolescentes "no son diferentes de los adultos en el país", lo que sugiere que los valores no están cambiando cuando se considera esta dimensión. Por ejemplo, en relación al tema del aborto, prevalecen entre las y los adolescentes "visiones conservadoras", aunque ligeramente menos marcados que entre los adultos, que reflejan "la fuerte carga moral que tienen estos temas y que no admiten como excepción justificable la edad de la madre". Un hallazgo particularmente llamativo tiene que ver con los factores que determinan el grado de conservadurismo o de apertura de los jóvenes en estas temáticas consideradas como polémicas o con fuerte carga moral. Según la investigación, el tipo de hogar del cual proviene un adolescente, reflejado a través del nivel educativo de la madre, es el que marca las diferencias importantes en la apertura o no de las personas. "Independientemente de su nivel educativo o de otras características socioeconómicas, las y los adolescentes que provienen de hogares con madres con mayor educación tienden a ser más abiertos y tolerantes en relación a temas como la homosexualidad, los derechos sexuales y reproductivos o la equidad de género". Este dato es considerado relevante porque muestra que las diferencias en los valores dependen menos de factores individuales como la educación y más de factores

contextuales como el hogar de las personas. En cuanto a las actitudes directamente relacionadas con los valores favorables a la igualdad de género, las y los adolescentes bolivianos "no muestran actitudes promedio más progresistas que los adultos". Al contrario, "la relación que se evidencia en la mayoría de los indicadores de igualdad de género con la edad es en forma de U invertida": los más jóvenes muestran valores bajos similares a los de la población de más edad (los adultos mayores de 55 años de edad), mientras que los adultos jóvenes, especialmente las mujeres, tienen los promedios más altos.

c) Seguridad y resolución de conflictos. La población adolescente en Bolivia tiene una percepción de seguridad personal promedio más alta que la que tiene el resto de la población boliviana, según la investigación. "Las y los adolescentes están protegidos por la población adulta y no sienten la inseguridad de la misma manera que los mayores, y tampoco identifican tan frecuentemente fenómenos relacionados a ésta". Respecto al manejo y resolución de conflictos, encontraron que la población adolescente boliviana opta mayoritariamente por el diálogo y la concertación antes que por la disputa y la confrontación. Esta tendencia parece aún más notoria entre los adolescentes de origen indígena, quienes prefieren más claramente las opciones "no confrontacionales" para resolver sus conflictos.

d) Percepción económica. La percepción de los adolescentes es que su situación económica es mejor que la de sus pares adultos, y que comparativamente, están mejor que sus padres más frecuentemente que los mayores en relación a sus propios padres. Los expertos consideran que esto se traduce en "una menor importancia relativa del trabajo y de cualidades como el espíritu de ahorro y el sentido de la economía". Pero existen dentro de este grupo: los adolescentes rurales le dan más importancia al trabajo y a la dimensión económica que sus pares urbanos, y también están más dispuestos a aceptar el trabajo de los jóvenes como contribución a sus hogares. Estas diferencias "reflejan tanto lógicas culturales distintas como situaciones económicas y necesidades materiales dispares". (Zagada, 2019: Pág. única).

3.2. IDENTIDAD SEXUAL

La identidad sexual o la identidad de sexo alude a la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo respecto a su propio cuerpo en función de la evaluación que realiza de sus características físicas o biológicas que generalmente refleja la apariencia física externa y el rol típicamente vinculado al sexo que uno desarrolla y prefiere o la sociedad intenta imponer. (Barón y Rojas, 2008).

La variable principal sobre la cual gira toda la investigación es la identidad sexual. En este estudio se entiende por identidad **sexual** a aquella "*autopercepción que un individuo tiene sobre sí mismo respecto a su propio cuerpo, a su funcionamiento, a su rol como hombre o como mujer en un análisis dialéctico entre sus propias experiencias personales y las identidades asignadas por la sociedad y la tradición*". (Almonte y Conejero, 2009: 46). La identidad sexual es un constructo multidimensional pues está compuesta por identidad de género, orientación sexual e identidad de rol de género, siendo las conductas sexuales una expresión observable de la sexualidad del individuo Dado que la identidad sexual de una persona integra aspectos físicos, biológicos, cognitivos, afectivos, conductuales, morales y sociales, su medición es compleja y requiere de la exploración de cada dimensión de la identidad sexual, ya que esto permite encontrar la forma en que las personas integran aquello con lo que se identifican, aquello que les da sentido a la construcción y comprensión de sí mismo. (Lozano, 2010).

En términos generales, la identidad sexual, alude al aspecto psicológico de la sexualidad de un individuo desde lo corpóreo, desde la genitalidad, y está conformada por tres elementos: la identidad de género, la orientación sexual y el rol de género. Usualmente es aceptado que el sexo es un hecho dado por la naturaleza y que el género es una faceta cultural que interviene solapadamente a la naturalidad del cuerpo. No obstante, esta concepción fue fuertemente controvertida desde diversas disciplinas. Hay quienes sostienen que el sexo y el género no pueden ser diferenciados pues los dos integran la realidad de las construcciones socioculturales. Cuando hablamos de *sexo* nos referimos a una dimensión del *género*, a la práctica de limitar la diversidad individual a un único conjunto de características que son las mismas que reúnen otras personas, esto es, los caracteres sexuales primarios: son los que tienen directa vinculación con la procreación.

Reducir a los seres humanos a lo que las diferencia en cuanto a tales caracteres es un modo de oponerse a la diversidad individual, lo que tenemos de propio cada persona. (Barón y Rojas, 2008).

Se puede afirmar que existen tres modos diferentes de comprender la relación entre sexo y género. Los biologistas afirman que nuestras características sexuales (cromosomas, gónadas, hormonas, genes, etc.) definen nuestra identidad de género. Por otro lado, es posible entender los dos elementos como esencialmente diferenciados, sin que exista relación causal entre uno y otro: el aspecto corporal (el sexo) separado de la conducta y las características de la personalidad (el género), que se conceptualizan como una construcción social. Esto implica considerar el sexo como algo fijo e invariable del individuo, y el género como algo mutable y culturalmente modificable. Finalmente, se puede interpretar que el género es resultado de una sociedad que constituye a los seres humanos en hombres y mujeres, no solamente a través de su comportamiento y percepción sino además en el aspecto físico. Esta última postura considera que el sexo no es inmutable ni pre-social, y que es producto del género. Este punto de vista se opone a la visión biologista e invierte su postulado. Así, afirma que es el género el que asigna las diferencias físicas entre machos y hembras, estableciendo patrones normativos de cuerpo a partir del sexo. (Suárez, 2019).

La corriente teórica del posestructuralismo aportó su trabajo de deconstrucción del sexo y del cuerpo. A partir de la obra de Foucault se analiza el aspecto productivo del poder. Se examina la manera en que los discursos y los comportamientos constituyen ciertas clases de cuerpos con tipos determinados de poder y habilidades. De acuerdo a este razonamiento, el propio sexo es un producto construido, es decir que no solo el género lo es. A esto se refieren los autores cuando aluden a “cuerpos sexuados”. Clasificar a alguien como hombre o mujer es una decisión social. La ciencia puede auxiliarnos en esta decisión, pero únicamente nuestro entendimiento del género, y no el conocimiento científico, es capaz de definir nuestro sexo. (Suárez, 2019).

A lo largo de la evolución de la especie humana, la diferencia sexual aparece como un factor central en la creación del ser humano hombre y mujer. Esta diferencia sexual, basada en la anatomía y en la fisiología, configura el pilar científico que a partir de la biología toda sociedad entenderá como punto determinante para asociar conductas a hombres y mujeres. Estos comportamientos deberán ser tomados, incorporados y propagados, ya que a partir de su gran extensión funcionan

como “modelos ideales” que permiten a las personas concebirse y percibirse como hombres o como mujeres y a la vez ser reconocidos del mismo modo por los demás. Tenemos que comprender al sujeto hombre y al sujeto mujer como un ser individual que tiene conciencia de sí mismo y que se coloca en el eje de su mundo. Es un ser esencialmente delineado a través de los mecanismos interiores de socialización, que lo transforman en un sujeto sexuado y sexual. Esto se produce desde el momento mismo de su nacimiento, de acuerdo a su calificación como macho o hembra. Así, no solo es un individuo consciente de ser macho o hembra, sino también de reunir ciertas características o potencialidades asociadas al placer y al deseo sexuales. (Suárez, 2019).

La tarea social de masculinizar y feminizar (es decir, sexualizar los cuerpos masculino y femenino, respectivamente) configura una misión primordial, y por lo tanto, interminable. Es un proceso que acompaña a cada persona a lo largo de toda su vida, incluso en la adultez. Esta peculiaridad permite inferir la debilidad inherente de nuestra identidad genérica. La seguridad en relación al conocimiento del yo como varón o mujer no está sujeta exclusivamente a las diferencias biológicas de nacimiento, como tampoco a una perspectiva cognoscitiva. Esta estabilidad se alcanza mediante la realidad vivencial cotidiana del niño o niña, que constantemente define y reafirma su sentido de varón o mujer. El cuerpo humano es demasiado complejo para ofrecer respuestas concretas sobre las diferencias sexuales. Es así que cuanto más indagamos en el fundamento físico sencillo para determinar el sexo, más claramente advertimos que “sexo” no es una etiqueta estrictamente física. Los rasgos y representaciones corporales que asociamos como femeninos o masculinos están incluidos en nuestras concepciones del género. (Fausto-Sterling, 2019).

3.2.1. Identidad de género

La identidad de género alude a la percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su propio género, que podría o no coincidir con sus características sexuales; este, puede considerarse como el sexo psicológico o psíquico y se constituye en uno de los tres elementos de la identidad sexual junto a la orientación sexual y el rol de género, relacionándose «con el esquema ideo afectivo de pertenencia a un sexo», por lo que sería la expresión individual del género.

Todas las sociedades tienen un conjunto de categorías de género que pueden servir como base de la formación de la identidad social de un individuo en relación con otros miembros. En la mayoría de ellas, existe una división básica entre los atributos de género asignados a hombres y mujeres, un binarismo de género al que la mayoría de las personas se adhieren y se acoplaría a los ideales de la masculinidad y la feminidad en todos los aspectos del sexo y género: el sexo biológico, la identidad de género y la expresión de género. Sin embargo, también hay algunas personas que no se identifican con algunos (o todos) los aspectos de género que están asignados a su sexo biológico; algunos de esos individuos son transgéneros o de género no-binario. Algunas sociedades tienen categorías adscritas a un tercer género. (Chávez Carapia, 2004).

"*La identidad de género y la identidad sexual convergen en la construcción que hace el sujeto de sí, sin embargo, la primera es más general e incluye aspectos no estrictamente biológicos, en tanto que la segunda se relaciona principalmente con el reconocimiento que los sujetos hacen respecto a sus órganos sexuales. La identidad de género por tanto añade una dimensión psicológica de identificación que puede ser independiente de los caracteres fenotípicos que todos los seres humanos poseen en función de condicionantes biológicos; estos pueden ser independientes del ámbito psicosocial, a pesar de que en la mayor parte de las personas existe una correlación entre ambos. Cuando se hace referencia a la expresión de género se alude a la exteriorización de la identidad de género de una persona*". (Chávez Carapia, 2004: 45).

Los roles de género se «aprenden», es decir, se desarrollan mentalmente desde la más temprana niñez. La observación de otras personas de diferentes identidades de género o sexuales, como los padres, las madres y los familiares, sirve de modelo para desarrollar una autoidentificación y, con ello adscribirse a uno u otro género, lo cual puede verse influido por factores biológicos y genéticos. Los niños y las niñas en sus primeros años aprenden rápidamente a asociar determinados colores, juguetes, programas de televisión, objetos, actividades, espacios y vestimentas con identidades psicosociales. Sin embargo, existen estructuras cerebrales que influyen en la diferenciación sexual entre varones y mujeres. El hipotálamo, que influye en la temperatura corporal, en la presión arterial, en las sensaciones de hambre y de sueño, también tiene un papel decisivo en el comportamiento sexual. De hecho, estadísticamente los hombres tienden a presentar un mayor desarrollo del núcleo preóptico medial. (Chávez Carapia, 2004).

"*Toda sociedad tiene un conjunto de esquemas de género, una serie de normas, prescripciones sociales o estereotipos culturales relacionados con el género que sirven de base para la formación de una identidad social en relación con otros miembros de esa sociedad y que, en consecuencia, dan origen a la identidad de género. La identidad de género es parte de una serie de círculos de pertenencia, a los que el sujeto se adscribe a partir del reconocimiento que hace de sí y de los otros, durante las interacciones que se suscitan en espacios y momentos específicos. El principal mecanismo responsable de la identidad de género y orientación sexual implica un efecto directo de la testosterona en el cerebro humano en desarrollo, como se muestra en los diferentes trastornos del tipo intersexual*". (Chávez Carapia, 2004: 49).

3.2.2. Orientación sexual

"*La orientación sexual es la atracción afectiva, romántica, sexual y psicológica que la persona siente de modo sostenido en el tiempo. Según la Asociación Estadounidense de Psicología, la orientación sexual deriva entre un continuo marcado por dos extremos, la atracción exclusiva por el sexo contrario, y la atracción exclusiva hacia individuos del mismo sexo. Por ello, para su estudio, se consideran tres categorías: la heterosexualidad –atracción hacia personas del sexo opuesto–, la homosexualidad –atracción hacia personas del mismo sexo– y la bisexualidad –atracción hacia ambos sexos–. El comportamiento sexual humano, la identidad de género y la identidad sexual son términos relacionados con la orientación sexual, ya que psicológicamente conforman la percepción sexual en una persona. La preferencia sexual sugiere un grado de elección, que determina la vida sexual de una persona al establecer un sexo como objeto de deseo, por lo que es incorrecto utilizar el término para referirse a la orientación sexual de una persona. La concordancia o discordancia se refiere a la relación o similitud entre preferencia sexual y la orientación sexual. Se aplica el término concordancia a una persona cuyas preferencias sexuales coinciden con su orientación sexual (por ejemplo: un varón declarado homosexual que sostiene relaciones sexuales con personas del sexo masculino), mientras que discordancia se refiere a la diferencia entre la preferencia sexual y la orientación sexual (por ejemplo: una mujer declarada heterosexual que siente atracción sexual a personas del sexo femenino, que sostiene relaciones*

sexuales con personas del sexo masculino y que prefiere ser llamada heterosexual)". (Sánchez, 2006: 12).

Los criterios de la orientación sexual pueden ser clasificados dentro de los parámetros de la monosexualidad y la polisexualidad; siendo la heterosexualidad y la homosexualidad categorías de la monosexualidad; mientras que la bisexualidad y la pansexualidad caen bajo los parámetros de la polisexualidad. Notablemente se consideran tres orientaciones sexuales principales, la heterosexualidad, la homosexualidad y la bisexualidad. Otras orientaciones pueden ser consideradas como orientaciones sexuales específicas o pueden ser catalogadas como una variante de alguna de las orientaciones sexuales primarias, como la pansexualidad que es frecuentemente catalogada como una variante de la bisexualidad. Otra categoría incluye las orientaciones sexuales no aceptadas, como la demisexualidad. La asexualidad es una falta de atracción sexual.

"*La **heterosexualidad** es un término social utilizado para referirse a la atracción sexual o emocional hacia personas del sexo opuesto, siendo marcada por la complementación de géneros binarios (emparejamiento de masculino y femenino). La heterosexualidad es un comportamiento sexual apreciable en diversas especies animales, el cual constituye una mayoría sexual en el promedio poblacional de determinadas especies, es decir, es un patrón de comportamiento muy frecuente entre los individuos de una misma especie. La heterosexualidad es un modelo evolutivo que define el comportamiento sexual reproductivo de las especies, manifestándose con la adaptabilidad, complementación de las gónadas y la compatibilidad de las células reproductivas entre dos individuos de la misma especie.*

*La **homosexualidad** es el término social utilizado para referirse a la atracción sexual o emocional hacia personas del mismo sexo. La homosexualidad no tiene un marco basado en la complementación binaria de los géneros para la reproducción, sino que establece dos posibles variantes: la homosexualidad que concentra el emparejamiento de un masculino con otro masculino y relaciones que empareja a un femenino con otro femenino. Popularmente se le llama lesbiana a una mujer homosexual; a un varón homosexual se le conoce popularmente como gay, aunque el adjetivo también aplica a mujeres homosexuales. La homosexualidad es un tipo de*

conducta natural manifestada entre los patrones de comportamiento sexual de diferentes especies animales.

*La **bisexualidad** es una orientación sexual que involucra atracción física y/o sentimental hacia más de un género. Términos similares como la heteroflexibilidad, la bicuriosidad, la pansexualidad y la polisexualidad suelen ser catalogados bajo los criterios de la bisexualidad, pero los términos difieren de este. Al igual que la homosexualidad, la bisexualidad se manifiesta como un comportamiento sexual natural en diversas especies animales.*

*La **asexualidad** es definida como la falta de algún tipo de orientación sexual, por lo que frecuentemente no es catalogada bajo los parámetros de la orientación sexual. Dentro de la conducta asexual, el individuo no manifiesta atracción sexual hacia cualquier individuo de cualquier sexo o identidad de género. El término asexualidad también suele ser utilizado dentro de otros contextos para definir la falta de interés en la práctica de relaciones sexuales con cualquier tipo de persona.*

*La **pansexualidad** es una orientación sexual humana caracterizada por la atracción por otras personas independientemente de su sexo y su género. Por eso, pueden sentirse atraídas por varones, por mujeres y también por aquellas personas que no se sienten identificadas con la dicotomía varón/mujer o con la de masculino/femenino, incluidas las personas no-binarias y las personas intersexuales. Las personas pansexuales afirman que para ellos el sexo y el género son conceptos vacíos de significado o que no tienen importancia a la hora de sentir atracción.*

Demisexualidad es un término que refiere a la atracción sexual exclusivamente hacia personas con las que previamente se han desarrollado lazos emocionales estables y de cierta duración. Antes de ello, el demisexual se comporta como un asexual e incluso puede llegar identificarse como tal. La demisexualidad puede ser de fijaciones hétero y homosexuales que se desarrollan en una atracción sexual secundaria hacia personas con las que se han desarrollado estrechos vínculos amorosos, mientras que como atracción sexual primaria se manifiesta una aparente orientación asexual. Normalmente, las relaciones comienzan por la etapa primaria (atracción física) y en algunos casos se llega a la secundaria (sentimientos profundos de amor, cariño, lealtad

y compromiso), siendo muy común que sin un interés físico no se cultiva la relación de pareja. En otros casos se decide no pasar de ahí (relaciones muy esporádicas o únicamente sexuales, etc.). En la demisexualidad ocurre al contrario; para alcanzar la etapa primaria hay que alcanzar antes la secundaria. (Sánchez, 2006: 18-20).

3.2.3. Rol de género

El rol de género alude al conjunto de normas sociales y comportamentales generalmente percibidas como apropiadas para los hombres y las mujeres en un grupo o sistema social dado en función de la construcción social que se tiene de la masculinidad y femineidad. Este sería la expresión pública de la identidad de género, y se forma con el conjunto de normas, prescripciones y representaciones culturales que dicta la sociedad sobre el comportamiento esperable para un sexo determinado.

"*No existe consenso entre investigadores con respecto a si las diferencias observadas en el comportamiento y la personalidad entre sexos se deben completamente a la personalidad innata de una persona o a si estas son debidas a factores sociales o culturales, y son, por lo tanto, el producto de la socialización, ni tampoco en qué medida tales diferencias están influenciadas por lo biológico y lo fisiológico. Los roles de género difieren dependiendo del contexto histórico-cultural en que se encuentre enmarcado el término; así, mientras en la mayoría de las culturas se expresan dos, en otras pueden existir varias más. La androginia, por ejemplo, se ha propuesto como un tercer género, mientras que algunas sociedades indican tener más de cinco. El término rol de género se usa para significar todas esas cosas que una persona dice o hace para revelarse a sí misma como que tiene el estatus de niño u hombre, niña o mujer, respectivamente. Incluye, pero no se limita a, la sexualidad en el sentido del erotismo*". (Chávez, 2004: 54).

3.3. ANSIEDAD SOCIAL

En esta tesis se mide la ansiedad social, que es una forma de ansiedad específica. Por tanto, no hay que confundir la ansiedad social con el miedo, la ansiedad general, la timidez y la fobia social.

"*El **miedo** es una respuesta fisiológica cuando el organismo se enfrenta a un peligro real, como por ejemplo la altura o un toro bravo.*

*La **ansiedad** surge cuando el peligro es potencial, algo que puede llegar, pero que tiene indicios evidentes. Por ejemplo, la caída de un puente cuyas estructuras están malogradas.*

*Mientras que la **timidez** se define como una inhibición en situaciones interpersonales que interfiere con las relaciones sociales o profesionales y puede variar de una leve molestia hasta la inhibición total que se da en la fobia social. Además, las reacciones de timidez pueden presentarse en los siguientes niveles: cognitivo, afectivo, fisiológico y comportamental. Estas reacciones pueden ser desencadenadas, por ejemplo, por la presencia de autoridades, interacciones con el sexo opuesto cara a cara, contacto con personas desconocidas, entre otras.*

*La **fobia social generalizada** hace referencia a aquella persona que tiene miedo a la interacción social en general.*

Mientras que la fobia social específica está representada por aquellas personas que tienen miedo a una o dos situaciones sociales específicas como, por ejemplo, hablar en público, a interactuar con personas del otro sexo". (Caballo, Arias et al., 2015: 93).

Cuando la identidad sexual no está totalmente definida surge de manera inevitable un sentimiento de ansiedad social. El individuo se siente observado, evaluado y, con mucha frecuencia, criticado por el resto de sus semejantes. Es por esta razón que en este estudio se vio por conveniente analizar la variable **ansiedad social**. La ansiedad social "*Es un estado de tensión o malestar que siente una persona en diversas situaciones sociales, donde interactúa con los demás, y en donde puede ser potencialmente evaluado, examinado o juzgado por otras personas*". (Caballo, Arias et al., 2015: 94).

3.3.1. Criterios diagnósticos de la ansiedad social.

Para el DSM-5 (2015) el trastorno de ansiedad social (fobia social) para ser diagnosticado debe cumplir los siguientes criterios:

- "*Miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas. Algunos ejemplos son las interacciones sociales (p. ej., mantener una conversación, reunirse con personas extrañas), ser observado (p. ej., comiendo o bebiendo) y actuar delante de otras personas (p. ej., dar una charla). Nota: En los niños, la ansiedad se puede producir en las reuniones con individuos de su misma edad y no solamente en la interacción con los adultos.*

- El individuo tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente (es decir, que lo humillen o avergüencen, que se traduzca en rechazo o que ofenda a otras personas).

- Las situaciones sociales casi siempre provocan miedo o ansiedad. Nota: En los niños, el miedo o la ansiedad se puede expresar con llanto, rabietas, quedarse paralizados, aferrarse, encogerse o el fracaso de hablar en situaciones sociales.

Las situaciones sociales se evitan o resisten con miedo o ansiedad intensa.

- El miedo o la ansiedad son desproporcionados a la amenaza real planteada por la situación social y al contexto sociocultural.

- El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, y dura típicamente seis o más meses. - El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

- El miedo, la ansiedad o la evitación no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a otra afección médica.

- El miedo, la ansiedad o la evitación no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental, como el trastorno de pánico, el trastorno dismórfico corporal o un trastorno del espectro del autismo.

- Si existe otra enfermedad (p. ej., enfermedad de Parkinson, obesidad, desfiguración debida a quemaduras o lesiones), el miedo, la ansiedad o la evitación deben estar claramente no relacionados con ésta o ser excesivos". (DSM-V, 2015: 329).

3.3.2. Factores asociados a la ansiedad social.

Las personas que sufren de ansiedad social buscan tener una impresión positiva con el resto de la gente, pero tienen dudas de su propia capacidad para causar tal impresión, así pues, el miedo a

que los demás tengan una evaluación negativa se convierte en una de las características importantes de la ansiedad social. Las personas manifiestan que consideran que en situaciones sociales captan en su totalidad la atención de los demás y viven con el temor a que puedan ser humillados o avergonzados causando la impresión de ser poco inteligentes, tontos o poco astutos o notablemente ansiosos. Los individuos con ansiedad social pueden temer cualquier evaluación social, tanto positiva como negativa, que lleve a la persona a sentir que sobresale o que sea consciente de sí misma. Para las personas con ansiedad social la preocupación principal no solamente es la impresión negativa que los demás tengan sobre ellos, sino que su gran temor radica en experimentar humillación o vergüenza. (Orgilés et al, 2012).

"*En el caso de las diferencias de género, los hombres y mujeres que solicitan tratamiento para la ansiedad social es un número casi idéntico, pero en cuestionarios no clínicos que se han utilizado para estudios sobre ansiedad social, se sugiere que las mujeres tienden a sentir mayor ansiedad social y más timidez que los hombres. La aparición de la ansiedad social está relacionada con ciertas fases del desarrollo humano. Destaca que probablemente la etapa de aparición de la ansiedad social comienza a los diecisiete o dieciocho años. También añade que, en el desarrollo de la ansiedad social, es importante el papel que juegan los rasgos de personalidad y los aspectos cognitivos sociales*". (Orgilés et al, 2012: 28).

3.3.3. Modelos explicativos de la ansiedad social

Estos son los principales:

A) El modelo de Barlow

Este modelo sostiene que los seres humanos, por razones de evolución biológica, somos sensibles a la crítica y a la desaprobación social. Sin embargo, para que ésta se manifieste es necesario que el individuo sea biológica y psicológicamente vulnerable a la aprehensión ansiosa (expectativa aprensiva ante el futuro).

Se proponen tres caminos posibles para la adquisición de la fobia social.

"*En primer lugar, se podría heredar una vulnerabilidad biológica a la ansiedad y/o una tendencia a ser socialmente inhibido.*
En segundo lugar, un individuo al estar bajo tensión podría experimentar un ataque de pánico inesperado (una falsa alarma) en una situación social, y entonces estar ansioso por la posibilidad de volver a tener ataques de pánico adicionales en la misma situación social o en otras similares.
Y en tercer lugar, la persona podría experimentar un trauma social real que daría lugar a una alarma verdadera, originando una ansiedad condicionada a las mismas situaciones o similares". (Bravo y Padrós, 2014: 31).

De esta manera se instaura una alarma aprendida (haya sido falsa o verdadera), la cual se impregnará de la aprehensión ansiosa, sobre todo en lo que concierne a las situaciones sociales. El término de "falsas alarmas" se refiere a aquellas que producen ansiedad en ausencia de un objeto o situación que supongan un peligro real; en tanto que las alarmas verdaderas se manifiestan cuando se experimenta una amenaza real y objetiva.

Finalmente, el modelo también subraya la importancia de los pensamientos negativos e irracionales que surgen frente a situaciones sociales, como los referidos a qué van a pensar los demás (p. ej. "van a pensar que soy tonto") o a cómo el propio sujeto va a actuar (p. ej. "voy a ser incapaz de decir una palabra", "me va a temblar la voz"), los cuales hacen incrementar el nivel de ansiedad, llegando a ser disfuncional. (Bravo y Padrós, 2014).

B) El modelo de Clark y Wells.

La explicación del modelo está dividida en dos partes, en la primera se describe lo que ocurre cuando una persona con este trastorno entra en una situación social temida y en la segunda lo que pasa antes de entrar a la situación y después de haber salido de ella.

Cuando una persona entra en una situación social temida, el procesamiento en la situación social es sobre la base de experiencias tempranas, las personas con fobia social desarrollan una serie de creencias acerca de sí mismos y de su mundo social, los cuales pueden ser divididos en tres categorías:

a) "*Normas excesivamente altas de actuación social: "debo de ser muy hábil socialmente en cualquier situación", "siempre debería de tener algo interesante que decir", "no debo de mostrar nunca algún signo de ansiedad".*

b) Creencias condicionales acerca de las consecuencias de determinada actuación: "sí me equivoco pensarán que soy un estúpido", "sí no platico mucho, van a pensar que soy un aburrido", "sí me pongo nervioso van a pensar mal de mí y me van a rechazar".

c) Creencias negativas incondicionales acerca de sí mismo: "no soy suficientemente hábil", "soy un idiota", "soy alguien aburrido". Estos supuestos influencian a los individuos para que consideren las situaciones sociales como peligrosas, para que predigan que van a fallar al intentar lograr el nivel de actuación social que desean, y para que interpreten algunas señales sociales inofensivas o ambiguas como signos de evaluación negativa de los demás". (Bravo y Padrós, 2014: 33).

Por tanto, cuando una situación social es considerada de esta forma, los fóbicos sociales se ven sumergidos en la ansiedad. Existen varios círculos viciosos interconectados que mantienen la ansiedad de los sujetos y evitan la desconfirmación de sus creencias negativas. "*Cuando las personas con fobia social creen que están en peligro de una evaluación negativa de los demás, enfocan su atención hacia una observación y monitoreo detallado de ellos mismos. Entonces usan esa información interna (a la cual accedieron mediante su automonitoreo) para inferir cómo se están mostrando a los demás y que es lo que están pensando de ellos. Es decir, se forman una imagen distorsionada de cómo creen que están siendo vistos por los demás; y al hacer esto quedan atrapados en un sistema cerrado, ya que la mayoría de la evidencia de sus miedos es autogenerada (de acuerdo a como se están sintiendo); por lo que cualquier evidencia (externa) del medio social, que pudiera poner en duda sus creencias disfuncionales, se convierte en algo inaccesible o ignorado*". (Bravo y Padrós, 2014: 34).

c) El modelo de Rapee y Heimberg.

En este modelo se asume que existe una relación entre timidez, fobia social y trastorno de personalidad por evitación, y se les considera como parte de un mismo continuo; por lo que el

modelo podría utilizarse para cada uno de ellos. A su vez, también se aplicaría a todos los subtipos de fobia social. Al respecto se consideran dos subtipos: generalizado y no generalizado. Las personas con este trastorno creen que los demás son muy críticos y que es probable que los valoren negativamente; también le dan mucha importancia al hecho de que los valoren positivamente.

Por tanto, entran en acción una serie de procesos, que se pueden dar tanto durante la situación social, como antes y después de la misma anticipación y recuerdo de la situación. El término audiencia, en este contexto, se refiere tanto a un grupo de personas que están observando, como a cualquier otra persona o grupo. Cuando un fóbico social se encuentra en una situación social, se forma una representación mental de su apariencia externa y de su conducta de acuerdo a cómo cree que lo está viendo la audiencia y al mismo tiempo sus recursos atencionales se dirigen tanto a esa representación interna como a cualquier posible amenaza social. (Bravo y Padrós, 2014).

"*Esta representación mental de sí mismo, se realiza a partir de la memoria a largo plazo (p. ej. experiencias anteriores), señales internas (p. ej. síntomas fisiológicos) y señales externas (p. ej. respuestas de la audiencia).El individuo además de dirigir sus recursos atencionales hacia las amenazas externas y a la representación de su apariencia externa y conducta, también simultáneamente realiza una predicción acerca del estándar de actuación o norma que espera va a utilizar la audiencia para evaluarlo. Por lo que la persona compara la representación mental de sí mismo (que cree tiene la audiencia de ella) con el nivel de actuación que piensa va a utilizar la audiencia, para así predecir la percepción que la audiencia tendrá de su ejecución. Es decir, se realiza una estimación acerca de si la propia actuación será aprobada por los estándares que supuestamente tiene la audiencia. Entonces si el fóbico social considera que su actuación social está por debajo del estándar que la audiencia tiene, es probable que espere una evaluación negativa por parte de los demás. Esta evaluación negativa predicha desencadena respuestas de ansiedad, tanto fisiológicas, como cognitivas y conductuales; las cuales influyen en la 31 siguiente representación mental del individuo acerca de cómo cree que la audiencia lo está viendo, creando de esta manera un círculo vicioso*". (Bravo y Padrós, 2014: 35).

3.4. ADAPTACIÓN CONDUCTUAL

La identidad sexual implica una decisión crucial en la vida del individuo, pues de ella se desprenden aspectos como su forma de vestir, de hablar, de relacionarse con las demás personas, etc. Frente a todo cambio del contexto inmediato el organismo debe logar un nuevo estado de equilibrio; esta constante búsqueda de armonía entre las acciones del medio y las reacciones del individuo se denomina **adaptación conductual**. Este concepto es entendido como "*La asimilación de los cambios físicos, búsqueda de independencia emocional y en cuanto a tomar decisiones, relación con sus padres, compañeros y en general con las personas de su entorno*". (De la Cruz & Cordero, 1990: 112).

La adaptación de conducta proviene de la unión de dos términos que conviene tomar en cuenta por separado para una mejor comprensión de este constructo en psicología. Por una parte, se tiene al término adaptación, el cual proviene del latín "adaptere", que significa acomodar, ajustar una cosa a otra, siendo los términos adaptación y ajuste sinónimos en psicología. Es así que algunos teóricos coinciden en referir que la adaptación humana consiste en un proceso doble, por una parte, ajuste de la conducta del individuo y sus propios deseos, gusto, preferencias y necesidades; y su ajuste de tal conducta a las circunstancias del entorno en que vive, es decir a las normas, deseos, gustos, preferencias y necesidades de las personas con quienes interactúan ocasional o habitualmente. En ese sentido, la adaptación en psicología, es un proceso de comportamiento por el cual, los hombres, así como también los animales mantienen un equilibrio entre sus variadas necesidades o entre sus necesidades y los obstáculos de su ambiente. (De la Cruz & Cordero, 1990).

Por otro lado, el termino conducta, puede ser definido como el intento dirigido hacia el objetivo por el organismo para satisfacer sus necesidades conforme las percibe. Por tanto, "*la adaptación de conducta es el cambio en un organismo ya sea en su forma o funciones que le permita al organismo conservar su vida y perpetuar su especie. Asimismo, indica que el ajuste es la relación por el cual un organismo se relaciona de modo más favorable con su medio*". (De la Cruz & Cordero, 1990: 115).

3.4.1. Teoría psicoanalítica.

Freud refiere que el Yo es el responsable por regular los impulsos del ello, además de integrar el funcionamiento en un todo funcional, centra su teoría también en torno a los deseos inconscientes y represiones, a la conducta motivada, emociones y tendencias instintivas. También sustenta que la niñez es la etapa de la vida en la que percibe al ambiente como el medio de relación con las personas, estas van a facilitar o inhibir la gratificación de los impulsos. Esta teoría posteriormente fue aceptada y firmada por Hartmann, quien estudio las funciones del yo; el investigó cómo el individuo se adapta a su entorno, refiriendo también que el psicoanálisis facilita la adaptación del individuo a su ambiente. (Matos, 2014).

3.4.2. Teoría cognoscitiva.

"*Piaget explica el desarrollo de la lógica y razón del individuo, desde la infancia hasta la adolescencia. También identifica los procesos que ingresan en el conocer de cada etapa evolutiva. Es así que las personas tienen marcos de referencia cognoscitivos, verbales y conductuales que se desarrollan para organizar el aprendizaje y guiar la conducta. Con el desarrollo del conocimiento, toda información proveniente del ambiente, es codificada y almacenada en forma de esquemas mentales. En la asimilación el niño introduce información en sí mismo y responde a un estímulo (situación) usando esquemas establecidos. La acomodación, es el cambio de respuestas propia del niño: si los esquemas no son adecuados, la acomodación se traduce a una necesidad de adaptación para solucionar un problema con los esquemas de asimilación*". (Matos, 2014: 40).

3.4.3. Teoría cognoscitiva - conductual.

Esta teoría considera que la adaptación es una clase de conductas que puede o no formar un hábito. La adaptación es un proceso que implica dos aspectos; primero, el ajuste del sujeto a su propia conducta, a su deseos, preferencias y necesidades. En segundo lugar, el ajuste de dichos deseos, gustos preferencias y necesidades de los seres humanos con quien ocasional o habitualmente se relaciona. La conducta puede llegar a formar un hábito, puesto que el ser humano presenta marcos referenciales cognoscitivos, conductuales y verbales, los cuales se desarrolla para dirigir una conducta. De esta manera la adaptación tiene que ver con el nivel de ajuste del sujeto

con sus propias conductas, preferencias, deseos y el ajuste de estas dichas preferencial de las personas con quienes ocasional o habitualmente se relaciona. (Matos, 2014).

3.4.4. Áreas de adaptación de conducta

Las principales áreas de la adaptación de conducta se dan en el plano: personal, familiar, universitario y social.

"*Adaptación personal. Se centra particularmente en el grado de adaptación del cuerpo físico. Se evalúa sentimientos e inferioridad y falta de aceptación de los cambios que sufre su cuerpo.*

Adaptación familiar. Evalúa el grado en que el individuo se integra a los roles, responsabilidades y expectativas familiares. El individuo muestra a menudo actitudes críticas hacia sus relaciones familiares, comprensiones, apoyo, clima familiar en el hogar, falta de aceptación de las normas establecidas y deseos de huir incluso físicamente del ambiente familiar. La familia juega un rol muy importante en la socialización y por ende en la adaptación personal del adolescente. Las relaciones familiares en esta etapa se hacen difíciles y van mejorando en la medida en que se va adaptando. Si el clima hogareño es feliz, el joven reaccionará a personas y cosas de una manera positivas; si el clima familiar es conflictivo, llevará esta conducta negativa al medio externo.

Adaptación colegial y universitaria. En esta área se plantea que en el alumno surgen posturas de censura o rebeldía frente a las exigencias y organización de la institución educativa y la atención de los profesores y compañeros. El fracaso académico es una consecuencia de la inadaptación.

Adaptación social. Se refiere al grado de adaptación que tiene el individuo en el grupo de amigos y la sociedad en general. En algunos individuos aparecen conductas negativas en la calidad de las interacciones sociales, deseos de aislamiento, actitudes críticas e inseguridad. Otra importante faceta de la adaptación social es la eficacia sobre ella. Si piensa que son socialmente competentes y aceptados, es muy importante para su adaptación social. El joven bien adaptado realiza buenos ajustes sociales. Puede identificarse con otras personas y mantener armoniosas

relaciones con ellas. El joven que no percibe con realismo su aceptación social, se comportará de tal manera que esa aceptación palidecerá. La estrecha relación entre la clase de adaptación del adolescente y su grado de aceptación hace evidente que la mejora de la adaptación solo viene acompañada de una mejora en la autoaceptación. La felicidad y la buena adaptación van de la mano y sólo puede alcanzarse cuando la persona está razonablemente satisfecha consigo misma. Si bien la adolescencia es un periodo lleno de dificultades, el individuo que progresa satisfactoriamente ha de hallar que su felicidad aumenta cada año que pasa. Aparecen conductas negativas, deseos de aislamiento, actitudes críticas e inseguridad". (Matos, 2014: 42).

3.5. ESTATUS SOCIAL AUTOPERCIBIDO

El estatus social describe la posición que un individuo ocupa dentro de un grupo de personas. El estatus social es el respeto relativo, la competencia y la deferencia otorgada a las personas, grupos y organizaciones en una sociedad. Estas creencias sobre quién es más o menos valorado (por ejemplo, honorable, respetable, inteligente) se comparten ampliamente entre los miembros de una sociedad. Como tal, las personas usan jerarquías de estatus para decidir quién tiene la posibilidad de controlar, quién es digno. (Botton, 2004).

Las sociedades modernas eminentemente competitivas, valoran en sobremanera las jerarquías y estatus de todo tipo, que ordenan y ubican a los individuos según sus atributos y cualidades. La cuestión de la identidad sexual no es ajena a ese fenómeno, pues a un heterosexual o a un homosexual no se le asigna el mismo rango, prestigio y trato dentro del contexto social. Es por esta razón que en esta tesis se incorpora la variable del estatus social autopercibido, como una forma de valorar la eficacia o funcionalidad de la identidad sexual en la dinámica social en la que se desenvuelve el individuo. Por **estatus social autopercibido** se entiende aquella "*Percepción individual de la posición o jerarquía social que el individuo considera que ocupa dentro de una sociedad o en un grupo social de personas y el grado de conformidad con la misma. Dicha autopercepción se basa en criterios o valores comunes a un grupo social, pero también están matizados por puntos de vista persona*l". (Buttermore y Kirkpatrick, 2009: 83).

3.5.1. El estatus social en los humanos

El ser humano, al ser un ser social, valora en sobremanera el estatus social que cada uno ostenta en el grupo. El estatus se refiere al rango relativo que posee un individuo; esto incluye derechos, deberes y estilo de vida concomitantes, en una jerarquía social basada en el honor o el prestigio.

"*En las sociedades modernas, generalmente se considera que la ocupación es el principal determinante del estatus, pero otras membresías o afiliaciones (como grupo étnico, religión, género, asociaciones voluntarias, hobbys) pueden influir. El estatus adquirido se puede lograr a través de la educación, la ocupación y el estado civil. Su lugar dentro de la estructura de la estratificación está determinado por el estándar de la sociedad, que a menudo juzga por el éxito, ya sea financiero, académico, político, etc. América más comúnmente usa esta forma estatus asociado al trabajo. Mientras más alto se está en rango, mejor estará y tendrá más control sobre sus compañeros de trabajo.*

"En las sociedades premodernas, la diferenciación de estatus era muy variada. En algunos casos podía ser bastante rígida y basada en clases, como en el caso del sistema de castas indio. En otros casos, el estatus existe sin clase y / o informalmente, como es el caso con algunas sociedades cazadoras-recolectoras como los Joisán y algunas sociedades indígenas australianas. En estos casos, el estatus se limita a relaciones personales específicas. Por ejemplo, se espera que un hombre Joisán tome muy en serio a la madre de su esposa, aunque la suegra no tiene un "estatus" especial sobre nadie, excepto sobre su yerno, y sólo en contextos específicos. Todas las sociedades tienen alguna forma de estatus social". (Botton, 2004: 9).

En la especie humana existen dos estrategias para alcanzar y consolidar el estatus social. Por un lado, se puede usar la dominancia; ésta se entiende como el uso de la agresión y las amenazas para obtener recursos e inducir miedo a otros. Por otro lado, se puede buscar el prestigio, fenómeno producto del mejoramiento de la calidad de la información obtenida por medio de la transmisión cultural. El alcance del prestigio generaría admiración y deseo de cercanía en lugar del temor que provocaría la dominancia. La dominancia y el prestigio se han relacionado también con diferentes respuestas ante dilemas sociales intergrupales, patrones de desarrollo diferenciales en la infancia y

la adolescencia y distintas consecuencias sociales e indicadores de eficacia biológica. (Botton, 2004).

3.5.2. Estatus social auto-percibido.

El estatus social autopercibido es el rango que cada individuo internamente se da dentro de la sociedad o grupo al cual pertenece o valora. A veces coincide con el estatus social real u objetivo atribuido por los demás, pero a veces hay disparidad entre el uno y el otro.

El estatus social autopercibido está íntimamente relacionado con la deseabilidad social o, dicho de otra manera, el deseo o ambición de un determinado estatus social en el grupo al cual se pertenece. (Botton, 2004).

3.5.3. Factores que definen el estatus social autopercibido.

"*El estatus social autopercibido describe la forma en que las personas son ubicadas o "estratificadas" en la sociedad según su propio criterio. Algunas de las bases más comunes para dicha clasificación incluyen:*

- ✓ *Riqueza / ingreso (el más común): vínculos entre personas con similar ingreso personal*
- ✓ *Género: vínculos entre personas del mismo sexo y sexualidad*
- ✓ *Estado político: vínculos entre personas del mismo punto de vista / estado político*
- ✓ *Religión: lazos entre personas de la misma religión*
- ✓ *Raza / origen étnico: vínculos entre personas del mismo grupo étnico / racial*
- ✓ *Clase social: vínculos entre personas nacidas en el mismo grupo económico".* (Botton, 2004: 11).

3.5.4. Origen y percepción del estatus social

Podemos clasificar el estatus social por su origen, estatus heredado o adscrito y estatus adquirido o meritocrático, y por su reconocimiento o percepción, objetivo o de reconocimiento social o subjetivo:

Estatus adscrito o asignado: herencia. El estatus cuyo origen se debe a factores sociales previos que tradicionalmente se han heredado: familia con estatus económico, social o nobiliario, aunque también cuando el estatus proviene de una condición ajena al propio individuo y derivada de su origen: color blanco, clase social, país de nacimiento, lengua materna, etc. En el estatus heredado el individuo no puede elegir su posición ya que le viene dada desde el nacimiento. Puede modificarse su estatus si se desplaza de grupo social donde altere su condición. (Bourdieu, 1994).

Estatus adquirido: meritocracia. "*El estatus adquirido resulta de la asignación al individuo por sus méritos y acciones. Ejemplo típico es aquel que triunfa o bien éxito económico, social, intelectual o artístico. Por ejemplo, las estrellas de música, los actores, atletas o deportistas, científicos, etc., pero también se puede incluir el estatus que se alcanza por el desempeño de nuevos roles sociales: el de madre, padre, madre, jefe, bachiller, licenciado, doctor etc.; son todas aquellas posiciones que el individuo adquiere a lo largo de su vida, que no van ligadas a su nacimiento. Los estatus están determinados por la sociedad, por tanto, pueden variar del tiempo o las características como la cultura, valores y normas determinadas como propias, y pueden ser diferentes a otras sociedades, además de ser útil como manera de dar mérito a aquellas personas que han aportado valores, conocimientos, o avances significativos a dicha sociedad. Al estatus también está asociado un grado o nivel de prestigio determinado. En las sociedades el prestigio está distribuido en forma diferencial de acuerdo al estatus social que la persona tiene. A modo de ejemplo un médico tiene más prestigio que un barrendero. Sin embargo, se pueden producir una inconsistencia de estatus social cuando se producen discrepancia entre como el estatus es valorado en un área en relación a otra. Un ejemplo típico es el del profesor, ya que, si bien puede ser muy valorado como educador y agente socializador en la escuela y ante la comunidad educacional en términos de las recompensas que la sociedad le otorga, entiéndase salario y condiciones de trabajo, pueden ser muy bajas en relación a dicha valoración social"*. (Bourdieu, 1994: 15).

Estatus objetivo: reconocimiento social. Estatus asignado por la sociedad, la cultura o por el grupo particular en donde se desenvuelve la persona y que es adquirido cumpliendo alguno o varios de los criterios que lo determinan (La riqueza, lo que se hace en la sociedad, el impacto y el poder del conocimiento, la ocupación o actividad, características físicas, etc.) u otros impuestos por cada grupo. (Bourdieu, 1994).

Estatus subjetivo: percepción errónea del estatus. Estatus que una persona cree tener sin poseer ninguna aprobación social o cultural y sin cumplir algún criterio que soporte el estatus del cual hace alarde. Es decir, el estatus subjetivo conllevaría una frustración, más o menos importante, ante la falta de reconocimiento. (Bourdieu, 1994).

3.6. ESTUDIOS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE IDENTIDAD SEXUAL CON LA ANSIEDAD, LA ADAPTACIÓN CONDUCTUAL Y EL ESTATUS PERCIBIDO EN JÓVENES

Un estudio efectuado por Calderón, G. el año 2013 con el objetivo de relacionar la identidad sexual con la ansiedad y depresión que sufre el individuo, fue publicado con el nombre de "Ansiedad, depresión e identidad sexual". En dicho estudio se exponen interesantes resultados que vinculan de forma estrecha a los miembros de la comunidad gay con la ansiedad y depresión, concluyendo que, a mayor indefinición sexual, mayor ansiedad y depresión. Estos son los principales resultados encontrados:

"*Los jóvenes con una identidad sexual indefinida entre 20 y 30 años de la ciudad de México presentan un resultado elevado en la escala de ansiedad social. En los jóvenes de sexo masculino entre 20 y 25 años de la Ciudad de México se pudo determinar que hay más incidencia a tener estados de ansiedad social, que entre las mujeres. Asimismo, las mujeres con identidad sexual indefinida, dieron puntajes más bajos en la escala de depresión.*

(…) Los jóvenes homosexuales de sexo masculino entre 26 y 30 años de la Ciudad de México se pudieron observar resultados que reflejan mayores problemas de adaptación social y familiar; las mujeres que se autocalifican de lesbianas, de la misma edad, tienen menores problemas de

adaptación al entorno social y familiar. (…) En relación al estado de ánimo no se notó ningún afecto atribuible a la indefinición sexual.

(…) Los jóvenes de la Ciudad de México que se declararon bisexuales tienen menor grado de síntomas depresivos; en este sector de la muestra no existe diferencia significativa al separar los resultados por sexo.

(…) Se pudieron observar resultados más estables en los estados emocionales en las jóvenes de sexo femenino (lesbianas y bisexuales), en comparación a los resultados de sexo masculino (homosexuales y bisexuales). No existe depresión en niveles altos con resultados desadaptativos en los jóvenes homosexuales evaluados, por lo tanto, se concluye que en la presente la depresión no se encuentra relación entre homosexualidad y depresión". (Calderón, 2013: 38-40).

En la ciudad de Bogotá, Perales, Arnold el año 2010 realizó un estudio titulado "Sexualidades, cuerpo y género en estudiantes universitarios", en el cual se relaciona la actitud de la población hacia los individuos con identidades sexuales diferentes y el status social autopercibido de los mismos. Al respecto se concluye que, mientras más prejuiciosa sea la actitud de la población, menor estatus social percibido por parte de los gays y lesbianas. El autor expone de esta manera sus hallazgos:

"*Las actitudes negativas hacia la homosexualidad y el lesbianismo se han estudiado desde muchas perspectivas, especialmente intentando identificar el estatus social que tienen las personas con identidades sexuales alternativas. En un intento por caracterizar el estatus social de las personas gays y las lesbianas, este estudio revela que aquellas que manifiestan mayores niveles de autoestima vinculada a su identidad sexual, poseen actitudes positivas hacia la vida y puntuaron más alto en la escala de estatus social autopercibido.*

(…) Los homosexuales que poseen actitudes tradicionales sobre los roles de género, tienen más amistades que manifiestan actitudes negativas hacia la homosexualidad, son mayores en edad, tienen menos educación formal y son conservadoras en asuntos religiosos. Otros investigadores han mencionado que los niveles de prejuicio y rechazo hacia la homosexualidad están relacionados con bajos niveles de estatus social percibido. Estos estudios señalan que las actitudes

se relacionan con la percepción del estatus social y, a su vez, con la idea que tiene la persona sobre el control o no que tiene sobre su homosexualidad.

(…) Los estudios sobre el prejuicio autopercibido contra las minorías sexuales han coincidido sobre el efecto que esta tiene en relación al estatus social autopercibido: a mayor prejuicio autopercibido, menores niveles de estatus social autopercibido. Se destacan en la mayoría de los estudios, las ideas de tipo moral conservadoras, la asistencia regular al culto religioso, actitudes negativas hacia la libertad sexual y una fuerte adherencia al modelo hegemónico de la masculinidad y la división de roles sexuales, como factores motivantes del auto desprecio o indefensión aprendida dentro del contexto social.

Sin embargo, hay autores que señalan que el prejuicio hacia las personas con identidades sexuales alternativas se hace cada vez más sofisticado y difícil de identificar, dando paso a niveles sutiles de prejuicio y discriminación, los cuales también dan como resultado autopercepciones indefinidas en los gays y lesbianas. Todo parece indicar que el prejuicio homosexual tiene muchos parecidos con el autoritarismo y con el prejuicio racial, aún con todas sus diferencias, pues los gays y lesbianas que provienen de familias represivas y de grupos minoritarios, experimentan menor estatus social autopercibido". (Perales, 2010: 127).

En España, Amuchástegui y Rivas, el año 2015 realizaron un estudio que se publicó con el nombre de "Construcción subjetiva de la identidad sexual. Sexualidad, derechos humanos y ciudadanía. Diálogos sobre un proyecto en construcción". En dicho estudio se reafirma lo que otros estudios descubrieron: Que, a mayor prejuicio sexual de la población, mayor grado de desadaptación de los miembros con identidades sexuales diferentes. A continuación, se presentan los principales resultados de dicho estudio:

"*En muchos de los estudios sobre prejuicio y discriminación en relación a las personas con identidades sexuales diferentes a la heterosexual, se hace evidente que la adhesión a los cánones tradicionales de la representación social del género por parte de la población es un requisito importante para que se dé la exclusión social de los gays y lesbianas.*

(...) Los estereotipos sociales que señalan que todos los hombres gay parecen mujeres y que todas las lesbianas parecen hombres, descansa en la base de la percepción que tiene la sociedad sobre las comunidades LGBT y por tanto desencadena un prejuicio sexual que origina la exclusión social.

(...) No es sorprendente que una sociedad como la nuestra, que tradicionalmente ha sido tan rígida en el manejo de los roles e identidades sexuales y que exige concordancia, tenga grandes dificultades en todo lo que le parezca que invierte el género. Ya sea porque lo ven como un "problema hormonal"; "un problema genético", el asunto es que, como un mecanismo de protección grupal, surge la discriminación de los miembros del LGBT.

Somos testigos de cómo la identidad de género es una de las categorías reguladoras de mayor importancia en la actitud que la sociedad tiene hacia sus miembros. A través de la actitud hacia la identidad de ´genero, se ha ejercido control sobre las personas desde instancias históricas que preceden nuestra era, tomando el dictamen de la anatomía biológica como punto de partida para constituirnos en hombres o en mujeres, descartando o segregando a aquellos individuos que no coinciden con los cánones tradicionales.

Los asuntos de género parecen ser el tema crucial para la tolerancia o intolerancia social. Los individuos homo, que no comparten las identidades heterosexuales, son objeto de discriminación social que da como resultado una permanente inadaptación social de los individuos objeto de dicha discriminación.

Casi todas las sociedades latinoamericanas manifiestan dificultades en el manejo de las personas transgéneros, incluyendo hombres gay "afeminados" o mujeres que "parecen hombres". Evidentemente relacionado a los mitos y estereotipos, las risas, miradas, chistes y comentarios que se observan frente a personas que rompen con el esquema tradicional del género, ocasiona un desplazamiento de tales personas al sector de lo raro e inoportuno, que equivale a exclusión o desadaptación.

Los comentarios sobre cómo se identifica a una persona gay o lesbiana están también vinculados al estereotipo del género. Muchas personas piensan que pueden reconocer a los homosexuales y lesbianas precisamente porque muestran rasgos confusos sobre el género o se les observa una clara inversión del género; esto conlleva la idea de que los gays y lesbianas deben comportarse diferente y, por tanto, la sociedad debe deparar para ellos/as un trato también diferente.

Tradicionalmente provoca risas y chistes el hecho de que un hombre -que socialmente posee el potencial para el poder y la masculinidad dominante- se represente socialmente con la imagen femenina. Los medios de comunicación televisivos están llenos de la presencia casi patética de la imagen de un pobre hombre homosexual que se muestra como frágil, afeminado y con pretensiones histéricas. Para la sociedad, provoca risas que precisamente un hombre sea capaz de adoptar semejante postura, por lo cual debe ser excluido de todo lo que implica masculinidad y auténtica femineidad. Esta es la peor situación de exclusión social, pues al raro o diferente sexualmente, no se le da el rol ni de hombre ni de mujer". (Amuchástegui y Rivas, 2015: 79-81).

CAPÍTULO IV
DISEÑO METODOLÓGICO

CAPÍTULO IV
DISEÑO METODOLÓGICO

4. METODOLOGÍA

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación realizada corresponde al área de la psicología General, ya que se abordó un tema propio del desarrollo de los seres humanos, como es la adquisición de la identidad sexual y su relación con otras variables significativas.

La Psicología General se define como "*la ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales de las personas. Su área de estudio abarca cada uno de los aspectos de la experiencia humana. Esta ciencia debe su nombre a que se dedica a estudiar las funciones mentales comunes a todos los individuos*". (Quiñonez, 2003: 80).

La investigación realizada se la puede tipificar de la siguiente manera:

Se puede tipificar a la investigación realizada como **descriptiva** ya que se valoran las principales características del fenómeno de estudio sin entrar en consideraciones causales ni precisar los efectos. Las variables antes indicadas (identidad sexual, ansiedad social, adaptación conductual y el estatus social percibido) tienen el propósito caracterizar el fenómeno de estudio de manera global.

Los estudios descriptivos "*miden de manera independiente los conceptos o variables con los que tienen que ver la temática abordada. Aunque, desde luego, pueden integrar las mediciones de cada una de dichas variables para decir cómo es y se manifiesta el fenómeno de interés, su objetivo no es indicar cómo se relacionan las variables medidas. Los estudios descriptivos pueden ofrecer la posibilidad de predicciones, aunque sean rudimentarias*". (Mc Guigan, 2006: 55).

El presente estudio también es de tipo **correlacional**, puesto que el propósito central es relacionar la identidad sexual con la ansiedad, la adaptación conductual y el estatus percibido en jóvenes de la ciudad de Tarija.

Los estudios correlaciónales "*miden dos o más variables entre las que se pretende ver si están o no relacionadas. La utilidad y el propósito principal de los estudios correlaciónales son saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas. Es decir, para intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos en una variable, a partir del valor que tienen en la variable o variables relacionadas*". (Sampieri, 2007: 101).

El presente estudio se lo puede tipificar como **cuantitativo,** si se considera el documento desde el punto de vista de los instrumentos que se emplearon y el procedimiento de tabulación de los datos. Todos los instrumentos que se emplearon en esta tesis son de naturaleza estadística, puesto que los baremos han sido construidos en base a las medias poblacionales. Asimismo, todos los datos que se exponen en este documento se basan en la estadística descriptiva.

La investigación cuantitativa "*asigna valores numéricos a las declaraciones u observaciones, con el propósito de estudiar con métodos estadísticos posibles relaciones entre las variables y generalizar a una población los resultados a través de técnicas de muestreo. Por lo general la investigación cuantitativa es de tipo descriptiva pues caracteriza de forma numérica los atributos de un conjunto de variables, sin entrar en interpretaciones especulativas que van más allá de lo observado*". (Tamayo, 2009: 134).

Desde otro punto de vista, la investigación realizada corresponde al tipo **transversal** puesto que la misma se realizó en un tiempo corto, con una muestra estratificada de sujetos y no se realizó un seguimiento exhaustivo de una o pocas unidades de estudio.

Un estudio transversal "*analiza las diferentes unidades de estudio en un lapso determinado, sin precisar los cambios ocurridos en el fenómeno como producto del tiempo. Los datos recopilados en un estudio transversal provienen de personas que son similares en todas las variables, excepto*

en la variable que se está estudiando. Esta variable es la que permanece constante en todo el estudio transversal. Cabe mencionar que este es diferente al estudio longitudinal, donde las variables en el estudio pueden cambiar a lo largo del curso de la investigación". (Villegas, 2005: 89).

4.2. POBLACION Y MUESTRA

4.2.1. Población

La población de estudio de la presente tesis estuvo constituida por todos los jóvenes entre 18 y 25 años de la ciudad de Tarija. Según el Instituto Nacional de Estadística, el municipio de Tarija tiene una población proyectada para el 2020 de 268.000 personas, de las cuales 49.960 son jóvenes. (INE, 2020).

Las variables de selección de la población definida, son las siguientes:

1. Sexo:
   a) Mujeres
   b) Hombres

2. Edad
   a) De 18 a 20 años
   b) De 21 a 23 años
   c) De 24 a 25 años

3. Nivel educativo:
   a) Bachiller
   b) Universitario
   c) Profesional

4. Estado civil (o relación afectiva):

a) Sin pareja afectiva
b) Con novio(a) o enamorado(a)
c) Casado(a) concubino(a)

5. Lugar de residencia: Capital del Departamento de Tarija.

4.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 125 jóvenes.

Para determinar el número de la muestra no se empleó fórmulas estadísticas, sino que esto fue llevado a cabo por criterios particulares del fenómeno de estudio y por características propias de las materias de Actividad de Profesionalización.

En esta investigación se empleó un procedimiento de muestreo mixto, donde se combinó la técnica de muestreo probabilístico como intencional. Al principio predominó el procedimiento probabilístico, pues a través de las redes sociales se lanzó la invitación a participar en la investigación a todos los jóvenes que cumplan con los requisitos expuestos en las variables de selección (residentes en la ciudad de Tarija y que tengan entre 18 a 25 años); en un segundo momento se empleó el procedimiento intencional, pues de todos los jóvenes que manifestaron interés en participar en la investigación (que excedían en demasía el número proyectado para la muestra), se procedió a seleccionar aquellos jóvenes que permitían tener una muestra proporcional a todos los estratos: sexo, edad, estado civil, etc.

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

4.3.1. Métodos

Los métodos que se emplearon en esta tesis se los describe en dos apartados: primero, los métodos en base a los cuales se estructura el proyecto total y, segundo, los métodos referidos a la recolección de los datos.

Los métodos que se emplearon en la elaboración de la estructura lógica del proyecto son los siguientes:

4.3.1.1. Método analítico

Los objetivos del proyecto planteado sobre todo son de naturaleza analítica, debido a que pretenden identificar la relación entre la introversión y las variables personalidad, autoestima y funcionamiento familiar de los universitarios de la UAJMS. Las mencionadas variables se abocan a identificar los elementos de un todo y la relación que guardan entre sí.

El Método analítico es aquel método de investigación *"que consiste en la descomposición de un todo en sus partes componentes, para observar las causas y las relaciones entre las variables. Este método nos permite conocer más del objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías¨*. (Villegas, 2005: 92).

4.3.1.2. Método deductivo

La interpretación de toda la información recogida se la realiza a través del método deductivo. Los resultados son comparados en un baremo, lo cual dará una interpretación desde el punto de vista del autor. "*El método deductivo es aquél que parte los datos generales aceptados como valederos, para deducir por medio del razonamiento lógico, varias suposiciones, es decir; parte de verdades previamente establecidas como principios generales, para luego aplicarlo a casos individuales y comprobar así su validez*. (Tamayo, 2009: 137).

Los métodos que se emplearon para recoger los datos y poder cumplir con los objetivos son los siguientes:

Test psicológicos estandarizados

Para alcanzar los objetivos se emplearon test estandarizados en cada uno de los objetivos planteados que cuentan con una gran fiabilidad y validez como ser el cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual (CEIS), el cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO), etc.

Un test estandarizado es una prueba que ha sido normalizada ya que *"ha sido probada en una población con distribución normal para la característica a estudiar. En el proceso de estandarización se determinan las normas para su aplicación e interpretación de resultados, es así que para la aplicación de una prueba debe hacerse bajo ciertas condiciones, las cuales deben cumplir, tanto quienes la aplican, como a quienes se les aplica".* (Chalmers, 2012: 70).

4.3.2. Técnicas

La técnica son procedimientos específicos, dentro de los métodos globales, mediante las cuales se procede a la recolección de datos. (Sampieri, 2007). En la presente investigación las técnicas que se utilizaron fueron las siguientes:

Cuestionarios: Un cuestionario es un instrumento de investigación que consiste en una serie de preguntas y otras indicaciones con el propósito de obtener información de los consultados. Los cuestionarios pueden ser estructurados o no estructurados. (Mc Guigan, 2006: 59). En esta tesis se emplearon dos cuestionarios: Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual (CEIS) de Almonte y Conejero y el cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO) de Caballo, Arias et al.

Inventarios: Un inventario analiza el fenómeno de estudio sin emplear escalas ascendentes o descendentes, "*tienen la característica que las respuestas que emite el sujeto no son correctas o incorrectas, lo único que demuestran es la conformidad o no de los sujetos con los enunciados de los ítems*". (Quiñonez, 2003: 79). En esta tesis se empleó el inventario de Adaptación de Conducta (IAC) de María Victoria De la Cruz y Agustín Cordero.

Escala. A diferencia de los anteriores instrumentos, las escala si comparan la respuesta de los sujetos con una categoría graduada en términos ascendentes o descendentes. "*Una escala se caracteriza porque los sujetos han de responder eligiendo, sobre una escala de categorías graduada y ordenada, aquella categoría que mejor represente su posición respecto a aquello que se está midiendo*". (Quiñonez, 2003: 79). En esta tesis se empleó la escala de estatus social auto-percibido (SSSS) de Buttermore y Kirkpatrick.

4.3.3. Instrumentos

Los diferentes instrumentos que se emplearon en el estudio ejecutado se los presenta a continuación:

Cuadro N° 2 Resumen de los métodos, técnicas e instrumentos

VARIABLES	MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Identidad sexual	Test psicológico	Cuestionario	Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual" (CEIS) de Almonte y Conejero (2009)
Ansiedad social	Test psicológico	Cuestionario	Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO) de Caballo, Arias et al., 2015.
Adaptación conductual	Test psicológico	Inventario	Inventario de Adaptación de Conducta (IAC) de María Victoria De la Cruz y Agustín Cordero. (2008).
Estatus social autopercibido	Test psicológico	Escala	Escala de estatus social auto-percibido (SSSS) de Buttermore y Kirkpatrick (2009).

Fuente: Elaboración propia

1.- Cuestionario de exploración de la identidad sexual.

Autor: Almonte y Conejero (2009)

Objetivo: Evalúa la identidad sexual del individuo.

Técnica: Cuestionario.

Historia de creación y baremación: El CEIS fue creado en Chile por Almonte y Herskovic (2003) con el nombre original de cuestionario de orientación sexual. Posteriormente fue modificado por Almonte C, Conejero J (2009) y fue publicado con el nombre de "Cuestionario de exploración de la identidad sexual" (versión que se utiliza en esta tesis). El mencionado cuestionario está estructurado en torno a 3 factores:

1. Identidad de género: Percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su propio género, que podría o no coincidir con sus características sexuales.
2. Orientación sexual. Es la atracción afectiva, romántica, sexual y psicológica que la persona siente por determinado género: heterosexual, homosexual o bisexual.
3. Expresión de género. Es la forma en que manifestamos nuestro género mediante nuestro comportamiento y nuestra apariencia. La expresión de género puede ser masculina, femenina, andrógina o cualquier combinación de las tres. Las personas que se comportan de manera diferente a su género son llamadas: "afeminados" o "marimachas".

Confiabilidad y validez: El cuestionario muestra una confiabilidad de 0,93 en relación al Alpha de Cronbach. La fiabilidad determinada en la investigación fue (a= 0.94-0.96)

Procedimiento de aplicación y calificación: El cuestionario consta de 37 ítems, los cuales deben ser respondidos en base a la escala.

1.- Nunca

2.- Casi nunca

3.- A veces

4.- Casi siempre

5.- Siempre

La calificación final surge de la sumatoria de los diferentes valores por cada factor:

Identidad de género	10, 4, 16, 19, 22, 1, 13, 7, 37.
Orientación sexual	25, 31, 8, 20, 17, 11, 33, 2, 14, 23, 5, 29, 35, 36, 27.
Expresión de género	15, 26, 32, 6, 24, 34, 21, 3, 12, 18, 28, 30, 9.

Según el puntaje obtenido y de acuerdo a la tendencia de cada factor, los resultados en cada dimensión se expresan como:

Identidad de género	Mujer (Cis, Trans) Hombre (Cis, Trans) Queer (No se identifican con el binarismo de género).
Orientación sexual	Homosexual Heterosexual Bisexual
Expresión de género	Masculino Femenino Trans o queer.

De manera general, la identidad sexual se expresa de acuerdo a esta escala:

1. Totalmente definida
2. Parcialmente definida
3. Indefinida

Cisgénero: La identidad de género de la persona corresponde con el sexo que se le asignó al nacer. El prefijo “cis” es antónimo del prefijo “trans”. Cisgénero es lo opuesto a transgénero.

Transgénero: Cambio de género. Persona cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde necesariamente con el sexo asignado al nacer, sin que esto implique la necesidad de cirugías de reasignación u otras intervenciones de modificación corporal. En algunos casos, no se identifican con ninguno de los géneros convencionales (masculino y femenino)”.

Queer: Las personas *queer*, o quienes no se identifican con el binarismo de género, son aquellas que además de no identificarse y rechazar el género socialmente asignado a su sexo de nacimiento, tampoco se identifican con el otro género o con alguno en particular.

2.- Cuestionario de ansiedad social para adultos" (CASO-A30).

Autor: Caballo, Arias et al., 2015.

Objetivo: Mide la ansiedad social.

Técnica: Cuestionario.

Historia de creación y baremación: El Cuestionario de ansiedad social para adultos (CASO-A30) fue creado por Vicente E. et al el 2010 en la Facultad de Psicología, Campus de Cartuja, Universidad de Granada, 18071 Granada (España). E-mail: vcaballo@ugr.es.
Este nuevo instrumento de evaluación de la ansiedad social consta de 30 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert de cinco puntos, desde 1= "Nada o muy poco malestar, tensión o nerviosismo" hasta 5= "Mucho o muchísimo malestar, tensión o nervio- sismo" (véase Apéndice). El CASO-A30 evalúa cinco dimensiones de la ansiedad social: 1) Hablar en público/Interacción con personas de autoridad, 2) Interacción con desconocidos, 3) Interacción con el sexo opuesto, 4) Expresión asertiva de molestia, desagrado o enfado, y 5) Quedar en evidencia o en ridículo. Cada dimensión consta de seis ítems distribuidos al azar a lo largo del cuestionario. Para la evaluación de los tipos de ansiedad social, mediante el CASO-A30, se considera el número de dimensiones temidas. Puede encontrarse información completa sobre el desarrollo y validación del cuestionario en las referencias anteriores

Confiabilidad y validez: La fiabilidad del CASO-A30 fue calculada mediante el método de las dos mitades (Guttman), la cual dio un resultado de 0,93, mientras que la consistencia interna del cuestionario (alfa de Cronbach) fue de 0,91.

Procedimiento de aplicación y calificación: Este nuevo instrumento de evaluación de la ansiedad social consta de 30 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert de cinco puntos, desde 1= "Nada o muy poco malestar, tensión o nerviosismo" hasta 5= "Mucho o muchísimo malestar, tensión o nervio- sismo". El CASO-A30 evalúa cinco dimensiones de la ansiedad social: 1) Hablar en público/Interacción con personas de autoridad, 2) Interacción con desconocidos, 3) Interacción con

el sexo opuesto, 4) Expresión asertiva de molestia, desagrado o enfado, y 5) Quedar en evidencia o en ridículo. Cada dimensión consta de seis ítems distribuidos al azar a lo largo del cuestionario. Se suma los valores parciales de cada ítem y de acuerdo a cada dimensión, los cuales se transforman a percentiles. El punto de quiebre de cada dimensión y del cuestionario en su totalidad, son los siguientes:

Cuadro N° 3 ESCALA DE MEDICION (CASO-A30)

Escala	Por área	Cuestionario general
Ningún malestar	0 – 6	0 – 30
Poco malestar	7 – 12	31 – 60
Término medio	13 – 18	61 – 90
Considerable malestar	19 – 24	91 – 120
Muchísimo malestar	25 - 30	121 - 150

3.- Inventario de Adaptación de Conducta (IAC).

Autor: María Victoria De la Cruz y Agustín Cordero (2008).

Objetivo: Mide el nivel de adaptación de la conducta
Técnica: Inventario

Historia de creación y baremación: El inventario fue elaborado por María Victoria De la Cruz y Agustín Cordero en Lima, Perú, el año 1980 en la Universidad Nacional Agraria-La Molina. Los aspectos que se pretende evaluar con el cuestionario son:

1. Adaptación personal (del 1 al 10; del 42 al 51; del 83 al 92). En el aspecto personal se observan preocupación por la evolución del organismo, sentimientos de inferioridad y falta de aceptación de los cambios que sufre el cuerpo.
2. Adaptación Familiar (del 11 al 20; del 52 al 61; del 93 al 102). En el plano familiar aparecen actitudes críticas, dificultades en la convivencia, falta de aceptación de las normas establecidas y deseos de huir, incluso físicamente del ambiente familiar.
3. Adaptación académica (del 21 al 31; del 62 al 72; del 103 al 113). En el ámbito académico, surgen posturas de censura o rebeldía frente a la organización de la institución y a la actuación de los profesores y los compañeros.
4. Adaptación Social (del 32 al 41; del 73 al 82; del 114 al 123). En el plano social, aparecen conductas negativas, deseos de aislamiento, actitudes críticas e inseguridad.

Confiabilidad y validez: Se ha utilizado para calcular la **fiabilidad** del inventario el sistema de las dos mitades (split- half) que consiste en correlacionar los resultados obtenidos en los elementos pares con los obtenidos en los impares. La muestra empleada en el estudio, estaba formada por 125 sujetos adolescentes y jóvenes, varones con edades comprendidas entre los 13 y 25 años. Los coeficientes obtenidos, corregidos con la fórmula de Spearman - Brown son los siguientes:

Adaptación Personal: 0,81
Adaptación Familiar: 0,85

Adaptación Escolar: 0,85
Adaptación Social: 0,82
Adaptación General: 0,97

Validez del inventario. Los datos del IAC se han correlacionado con los del Cuestionario de Adaptación para Adolescentes de Bel obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0.88.

Procedimiento de aplicación y calificación: El instrumento puede aplicarse a nivel individual o grupal. El tiempo promedio de llenado es de 30 minutos aproximadamente y pueden responderlo personas de 12 años en adelante. No existe tiempo límite para realización de la prueba, pero aproximadamente la contestan en media hora. Está formada por 123 ítems agrupados en 4 factores o áreas: personal, familiar, escolar y social.

Para facilitar la corrección se ha diseñado una plantilla transparente, dividida en cuatro bandas, cada una de las cuales corresponde a un factor. Para colocar adecuadamente la plantilla sobre la hoja sirven de referencia los números 1, 83, 41 y 123, visibles a través de los cuadrados de referencia. Se recomienda corregir por separado cada factor y anotar la puntuación en la casilla correspondiente de la hoja de respuestas.

Antes de comenzar la corrección es conveniente revisar las hojas de respuestas para comprobar si el sujeto, en algún elemento, ha dado más de una respuesta; en este caso se anula el elemento. La puntuación directa en cada factor, es igual al número de respuestas que coinciden con los círculos de la plantilla. Las puntuaciones máximas son:

Adaptación Personal: 30 Puntos Adaptación Familiar: 30 Puntos Adaptación académica: 33 Puntos Adaptación Social: 30 Puntos

Estas puntuaciones dan un total de 123 puntos, como máximo puntaje en el inventario, considerando las cuatro áreas. Posteriormente, cabe obtener una suma de las puntuaciones de los cuatro factores e interpretarlas estadísticamente de acuerdo con la tabla que se incluye en el baremo, si bien no existe por ahora evidencia de que tal puntuación tenga el valor de un índice general de adaptación o ajuste, ya que probablemente existen otras áreas que deberían igualmente ser tenidas en cuenta. Las puntuaciones obtenidas pueden transformarse en centiles o puntuaciones S, consultando las tablas de baremo.

La adaptación conductual general, en base a los centiles, se la expresa en base a esta escala:

Muy favorable
Favorable
Término medio
Desfavorable
Muy desfavorable

4.- Cuestionario. Escala de estatus social auto-percibido (SSSS)

Autor: Buttermore, N. y Kirkpatrick, L. (2009).

Objetivo: Mide el estatus social autopercibido.

Técnica: Escala.

Historia de creación y baremación: La escala de estatus social auto-percibido (SSSS), fue creada por Buttermore y Kirkpatrick (2009), en la University of Michigan. Se compone de dos subescalas, dominancia y prestigio auto percibidos. Cada subescala posee ocho ítems con siete opciones de respuesta tipo Likert que van desde fuertemente de acuerdo hasta fuertemente en desacuerdo.

Confiabilidad y validez:

Procedimiento de aplicación y calificación: La aplicación de del SSSS es de tipo individual o colectiva. No tiene tiempo límite, pero el tiempo estimado es de 5 minutos. Es aplicable a personas mayores de 13 años. Cada ítem debe ser respondido en base a esta escala Likert:
1) Fuertemente en desacuerdo,
2) En desacuerdo,
) Levemente en desacuerdo,
4) Neutral,
5) Levemente de acuerdo,
6) De acuerdo,
7) Fuertemente de acuerdo

Los ítems para cada dimensión son:

Prestigio: 1, 3R, 5R, 7, 10, 11, 13, 16
Dominancia: 2, 4, 6R, 8, 9, 12R, 14, 15R

R indica que el ítem de puntúa de modo reverso. Tras la suma de los puntajes parciales se transforma los totales a percentiles, los cuales son interpretados en base a esta escala de estatus autopercibido:

1. Estatus muy elevado
2. Elevado
3. Término medio
4. Bajo
5. Estatus muy bajo

4.4. PROCEDIMIENTO

Para su desarrollo, la presente tesis atravesó las siguientes etapas:

Primera fase: revisión bibliográfica y contactos con las instituciones y personas vinculadas al estudio, corriente psicológica adoptada: Esta fase consistió en la exploración bibliográfica relacionada con la búsqueda y obtención información acerca de la investigación que ayudara a fundamentar el trabajo en cuestión.

No se adoptó una corriente psicológica determinada, sino que el estudio asume una posición ecléctica por el uso de diferentes instrumentos que se complementan entre sí. Tampoco se estableció contacto con alguna institución en particular para realizar la investigación.

Segunda fase: prueba piloto: En esta fase se realizó la aplicación de los instrumentos a una muestra reducida, los test que se aplicaran son los siguientes.

Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual (CEIS).
Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO).
Inventario de Adaptación de Conducta (IAC).
Escala de estatus social auto-percibido (SSSS).

Tercera fase: selección de los instrumentos. En esta etapa, tomando en cuenta la información proporcionada por la prueba piloto, se seleccionó de manera definitiva los instrumentos adecuados

para el recojo de los datos que permitieron el cumplimiento de los objetivos trazados. La batería de test seleccionada es la misma que se cita en la segunda fase.

Cuarta fase: selección de la muestra. La selección de la muestra se realizó mediante un procedimiento de muestreo mixto, donde se combinó la técnica de muestreo probabilístico como intencional. Al principio predominó el procedimiento probabilístico, pues a través de las redes sociales se lanzó la invitación a participar en la investigación a todos los jóvenes que cumplan con los requisitos expuestos en las variables de selección (residentes en la ciudad de Tarija y que tengan entre 18 a 25 años); en un segundo momento se empleó el procedimiento intencional, pues de todos los jóvenes que manifestaron interés en participar en la investigación (que excedían en demasía el número proyectado para la muestra), se procedió a seleccionar aquellos jóvenes que permitían tener una muestra proporcional a todos los estratos: sexo, edad, estado civil, etc.

Quinta fase: Recojo de la información. En esta etapa se aplicó los instrumentos de manera presencial y virtual (debido a la pandemia del COVID 19 muchos no aceptaron responder de manera presencial) enviando a todos los miembros de la muestra los tests en formato digitalizado y se recepcionó las respuestas de la misma manera. El orden de aplicación de los instrumentos es el mismo que se cita en la segunda etapa. En aquellos casos en los cuales se aplicaron los instrumentos de manera presencial se lo realizó en los domicilios particulares de los entrevistados y, en algunas situaciones, en la casa del postulante.

Sexta fase: Procesamiento de la información. Los datos que emanaron de la aplicación de los test fueron tabulados empleando el programa SPSS para Windows, debido a que todos los instrumentos previstos son de naturaleza numérica. Se realizó los cálculos estadísticos básicos, como ser: frecuencias, porcentajes, medias aritméticas, cruzados de variables, comparación de medias aritméticas y correlación.

Séptima fase: Redacción del informe final. Al concluir la investigación se procedió a elaborar un documento final donde se expone, en primera instancia, todos los datos obtenidos, ordenados de acuerdo a tablas y gráficas. Asimismo, se hace un análisis tanto cuantitativo como cualitativo, interpretándolos desde el punto de vista de las corrientes psicológicas adoptadas y que tienen

estrecha relación con cada uno de los instrumentos empleados. Dicho análisis culmina con el análisis de las hipótesis (aceptación o rechazo), las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO V
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Después de haber concluido con la etapa de recojo de la información a través de los diferentes instrumentos, se procede a presentar, analizar e interpretar los resultados obtenidos. El presente capítulo está estructurado en base a los objetivos específicos planteados en el diseño teórico.

Con el fin de contextualizar al lector sobre las características de la muestra investigada, se presentan en primer lugar los datos sociodemográficos.

5.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Cuadro N° 4 Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	65	52,0%
Mujer	60	48,0%
Total	125	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 5 Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-20 años	32	25,6%
21-23 años	42	33,6%
24-25 años	51	40,8%
Total	125	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 6 Nivel Educativo

Nivel educativo		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bachiller	23	18,4%
Universitario	83	66,4%
Profesional	19	15,2%
Total	125	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 7 Tipo De Relación Afectiva

Relación	Frecuencia	Porcentaje
Sin pareja afectiva	33	26,4%
Con novio(a) o enamorado(a)	76	60,8%
Casado(a) o concubino(a)	16	12,8%
Total	125	100,0%

Fuente: Elaboración propia

5.2. OBJETIVO 1. EVALUAR LA IDENTIDAD SEXUAL EN JÓVENES DE LA CIUDAD DE TARIJA.

Los datos del objetivo uno, fueron recabados empelando el cuestionario de exploración de la identidad sexual de Almonte y Conejero (2009). Dicho instrumento mide la identidad sexual partiendo de la medición de tres factores: Identidad de género, orientación sexual y expresión de género.

Cuadro N° 8 Identidad Sexual

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente definida	75	60,0%
Parcialmente definida	16	12,8%
Indefinida	34	27,2%
Total	125	100,0%

Fuente: Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual" (CEIS)

Elaboración propia

En el Cuadro 5 se puede apreciar que el subgrupo más numeroso, vale decir el 60% de la muestra, tiene una identidad sexual totalmente definida. Le sigue el sector de identidad sexual indefinida con el 27.2%.

De las 125 personas investigadas, más de la mitad indicaron, a través de las respuestas dadas al test, que se identifican con su sexo biológico, que disfrutan teniendo contacto físico con personas del otro sexo y que su comportamiento habitual coincide con el rol asignado por la sociedad a las personas de su sexo biológico. Dichas personas no experimentan conflicto en lo relativo a su identidad sexual, defienden la ideología asociada habitualmente a su sexo y, en casa o con sus amigos, no sufren de ningún tipo de discriminación por cuestiones relativas a su comportamiento, vinculado al rol social predominante asignado a personas de su sexo biológico. (Almonte y Conejero, 2009).

Las personas con identidad sexual indefinida se caracterizan por manifestar incomodidad en relación a su sexo biológico, sienten que éste no representa fielmente su verdadera orientación sexual. Experimentan dudas constantes acerca de su virilidad o femineidad, lo cual se traduce deseos carnales por personas del mismo sexo. Asimismo, su comportamiento, manera de vestir, gustos y forma de relacionarse con los demás, asume un estilo atípico, que no coincide con los estándares atribuidos a su sexo biológico. (Amuchástegui y Rivas, 2015).

Cuadro N° 9 Identidad Sexual

(Dimensiones)

Identidad de género		
	Frecuencia	Porcentaje
Cisgénero (con su mismo género)	84	67,2%
Transgénero (con el otro género)	39	31,2%
Queer (ni hombre ni mujer)	2	1,6%
Total	125	100,0%
Orientación sexual		
	Frecuencia	Porcentaje
Heterosexual	84	67,2%
Homosexual	32	25,6%
Bisexual, pansexual, etc.	9	7,2%
Total	125	100,0%
Expresión de género		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	40	32,0%
Femenino	42	33,6%
Trans, *queer*, *afeminado*, *marimacha*	43	34,4%
Total	125	100,0%

Fuente: Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual" (CEIS)

Elaboración propia

La información proporcionada por el Cuadro 9 amerita diferentes comentarios. En primer lugar, en la parte de la tabla, subtitulada como **identidad de género**, el 67.2% de las personas investigadas

se identifican con su propio sexo biológico (cisgénero). Esto significa que se sienten cómodas con las características sexuales, primarias y secundarias, que les dio la naturaleza. En el contexto laboral, social, familiar y afectivo pueden desenvolverse con soltura dentro del rol asignado a su sexo biológico.

En el factor subtitulado **orientación sexual**, se puede apreciar que el 67.2% de la muestra se autodefine como heterosexual, mientras que el restante porcentaje (32.8), se distribuye entre homosexuales, bisexuales, pansexuales, etc. Los heterosexuales se caracterizan por experimentar atracción erótica por personas del otro sexo. Se identifican con su sexo biológico y se sienten cómodas con las tendencias habituales que presuponen el deseo mutuo entre los sexos opuestos. (Almonte y Conejero, 2009).

En la tercera y última parte de la tabla, referida a la **expresión de género**, se aprecia que el 34.4% de las personas de la muestra pertenecen a la categoría "*trans, queer, afeminado, marimacha, etc.*". Esta tercera opción agrupa a todas las personas que no tienen un comportamiento masculino o femenino clásico. Es decir, hay individuos que, siendo hombres, biológicamente hablando, se comportan como mujeres, o viceversa, personas que nacieron como mujeres, tienen comportamientos de hombres. Incluso esta categoría incluye aquellas personas (*queer*) que no se identifican con el binarismo de género, aquellas que además de no identificarse y rechazar el género socialmente asignado a su sexo de nacimiento, tampoco se identifican con el otro género o con alguno en particular. (Almonte y Conejero, 2009).

A simple vista, la tercera parte de la tabla contradice a las dos anteriores, pues existe un predominio de los roles de género alternativos. Sin embargo, esto es aparente, pues en realidad, si se suman los dos roles clásicos (masculino y femenino) dan un porcentaje de 65.6 (32 + 33.6), el cual es muy parecido a los puntajes de la parte superior y media de la tabla, referidos a los heterosexuales y cisgénero.

Cuadro N° 10 Identidad Sexual por Sexo Biológico

Identidad sexual	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Totalmente definida	37	38	75
	56,9%	63,3%	
Parcialmente definida	7	9	16
	10,8%	15,0%	
Indefinida	21	13	34
	32,3%	21,7%	
Total	65	60	125
	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual" (CEIS)

Elaboración propia

El Cuadro 10 permite comparar el grado de identidad sexual según el sexo biológico de nacimiento. En dicho cuadro, tal como se lo pudo apreciar en cuadros anteriores, se observa que predomina la identidad sexual "totalmente definida", tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, se advierte una diferencia a favor de las mujeres, pues estas aparecen con mayor porcentaje (63.3), en relación a los hombres (56.9%). De manera opuesta, hay mayor porcentaje de hombres (32.3%) con una identidad sexual indefinida, en relación a las mujeres (21.7%). Esto significa que, de la muestra evaluada, son más los hombres que poseen una identidad sexual alternativa (*queer*), compuesta por: transgénero, homosexuales, bisexuales, pansexuales, afeminados, etc. Este dato encuentra respaldo en múltiples investigaciones, pues se ha demostrado que, en general, las mujeres son más maduras sexualmente y se apegan en mayor grado a los roles sexuales clásicos. (Lozano y Díaz-Loving, 2010).

Cuadro N° 4 Identidad Sexual por Edad

	Edad			Total
	18-20 años	21-23 años	24-25 años	
Totalmente definida	17	26	32	75
	53,1%	61,9%	62,7%	
Parcialmente definida	3	4	9	16
	9,4%	9,5%	17,6%	
Indefinida	12	12	10	34
	37,5%	28,6%	19,6%	
Total	32	42	51	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual" (CEIS)

Elaboración propia

En base a la información presentada en el Cuadro 11 se puede indicar que las personas de mayor edad tienen, en mayor porcentaje, "totalmente definida" su identidad sexual, en relación a las personas de menor edad. El 62.7% de los jóvenes de 24 a 25 años se ubicaron en la categoría de identidad sexual totalmente definida, mientras que sólo el 53.1% de las personas de 18 a 20 años, se ubicaron en la misma categoría.

Desde otro punto de vista, el 19.6% de los individuos de 24 a 25 años se ubicaron en la categoría de identidad sexual indefinida, mientras que el 37.5% de los de menor edad (18 a 20 años) se ubicaron en el mismo nivel. Por tanto, según los datos obtenidos, a medida que avanza la edad, aumenta la identidad sexual. Numerosas investigaciones hacen referencia cronológica a la relación entre estas dos variables. Por ejemplo, de manera general Lozano y Díaz-Loving (2010), en un estudio realizado en México, indican que la identidad sexual aumenta con la edad: en la pubertad existe un periodo de sensibilización, en la adolescencia se atraviesa por una etapa de confusión, en la juventud se asume la identidad, la cual se consolida en la adultez. Por tanto, este estudio apoya los datos encontrados en nuestra tesis.

Cuadro N° 5 Identidad Sexual por tipo de Relación Afectiva

	Tipo de relación afectiva			Total
	Sin pareja afectiva	Con novio(a) o enamorado(a)	Casado(a) o concubino(a)	
Totalmente definida	18	44	13	75
	54,5%	57,9%	81,3%	
Parcialmente definida	5	11	0	16
	15,2%	14,5%	0,0%	
Indefinida	10	21	3	34
	30,3%	27,6%	18,8%	
Total	33	76	16	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de Exploración de la Identidad Sexual" (CEIS)

Elaboración propia

Según los datos del Cuadro 12, las personas casadas y concubinas tienen, en mayor proporción (81.3/%), totalmente definida su identidad sexual. En el mismo sentido, el 30.3% de las personas sin pareja afectiva, tienen identidad sexual indefinida, mientras que los casados y concubinos sólo en una proporción del 18.8% presentan indefinición sexual.

Estos datos reflejan que los que se casan y tienen novio o enamorado, tienen en mayor grado definida su identidad sexual. Diversos estudios han confirmado que las personas con una vida familiar más estable (casados o concubinos) tienen, en mayor proporción, definida su identidad sexual. Las personas sin pareja afectiva tienen, entre otros aspectos, en mayor medida, problemas con su identidad sexual. Aquellos individuos con orientaciones sexuales diferentes a las clásicas permanecen solitarios y sin pareja debido a la discriminación social. (Talavera, 2006).

5.3. OBJETIVO 2. INDAGAR LA ANSIEDAD SOCIAL EN JÓVENES DE LA CIUDAD DE TARIJA.

La ansiedad social se ha medido empleando el cuestionario de ansiedad social para adultos (CASO-A30) de Caballo, Arias et al. (2015). Dicho instrumento mide el grado de ansiedad o incomodidad que siente un individuo cuando interactúa con otras personas, a través de cinco dimensiones: 1) Hablar en público 2) Interacción con desconocidos, 3) Interacción con el sexo opuesto, 4) Expresión asertiva y 5) Quedar en ridículo.

Cuadro N° 13 Ansiedad Social General

	Frecuencia	Porcentaje
Ningún malestar	11	8,8%
Poco malestar	28	22,4%
Término medio	53	42,4%
Considerable malestar	25	20,0%
Muchísimo malestar	8	6,4%
Total	125	100,0%

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO)

Elaboración propia

Mediante los datos del Cuadro 13 se puede apreciar que el nivel de ansiedad social general del grupo evaluado se ubica en "Término medio" con el mayor porcentaje (42.4). De manera general predominan la tendencia al extremo de poco o ningún malestar (22.4 + 8.8 = 31.2) en relación al extremo de considerable o muchísimo malestar (20 + 6.4 = 26.4).

Estos datos significan que el grupo evaluado se caracteriza por una ansiedad social normal, pues según los autores del test "*En poblaciones extraídas al azar, con variables sociodemográficas balanceadas, predomina la categoría "término medio*". (Caballo, Arias et al, 2015: 142). Si bien en la muestra evaluada en esta tesis existe un ligero desbalance en dirección a la polaridad de bajo malestar, la diferencia es muy ligera, de sólo 4.8 puntos.

Una ansiedad social término medio significa que, el individuo, tiene un temor equilibrado de ser juzgado por los demás, está consciente de sus fortalezas y limitaciones, pero se siente adaptado a su entorno social; no evita conocer personas nuevas, pero tiene prudencia con los desconocidos. Tiene un temor prudencial a hacer el ridículo, sin embargo, esto califica como una precaución, pues no le impide participar en público, afrontar situaciones inusuales y desempeñarse con normalidad en sus responsabilidades cotidianas. (Caballo, Arias et al, 2015).

Cuadro N° 14 Ansiedad Social Por Dimensiones

(Ordenadas por jerarquía creciente)

Interacción con desconocidos	Frecuencia	Porcentaje
Ningún malestar	21	16,8%
Poco malestar	34	27,2%
Término medio	57	45,6%
Considerable malestar	11	8,8%
Muchísimo malestar	2	1,6%
Total	125	100,0%
Expresión asertiva de molestia, desagrado o enfado	Frecuencia	Porcentaje
Ningún malestar	12	9,6%
Poco malestar	28	22,4%
Término medio	53	42,4%
Considerable malestar	24	19,2%
Muchísimo malestar	8	6,4%
Total	125	100,0%
Hablar en público/Interacción con personas de autoridad	Frecuencia	Porcentaje
Ningún malestar	11	8,8%
Poco malestar	27	21,6%
Término medio	51	40,8%
Considerable malestar	26	20,8%
Muchísimo malestar	10	8,0%
Total		
Interacción con el sexo opuesto	Frecuencia	Porcentaje
Ningún malestar	6	4,8%
Poco malestar	24	19,2%
Término medio	53	42,4%
Considerable malestar	29	23,2%
Muchísimo malestar	13	10,4%
Total	125	100,0%
Quedar en evidencia o en ridículo	Frecuencia	Porcentaje
Ningún malestar	4	3,2%
Poco malestar	20	16,0%
Término medio	48	38,4%
Considerable malestar	40	32,0%
Muchísimo malestar	13	10,4%
Total	125	100,0%

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO)

Elaboración propia

En el Cuadro 8 figuran las diferentes dimensiones de la ansiedad social, ordenadas de manera jerárquica, desde la menor hasta la mayor ansiedad. En dicho cuadro se puede advertir que las personas investigadas experimentan la menor ansiedad al **interactuar con desconocidos**. Esto significa que sienten interés por hacer nuevos amigos, no se sienten inquietos al mantener una conversación con alguien a quien acaban de conocer y no tienen dificultad en hablar con gente desconocida en fiestas y reuniones de trabajo o de estudio. (Caballo, Arias et al, 2015).

Según el Cuadro 14 las personas investigadas tampoco experimentan malestar en la **expresión asertiva de molestia, desagrado o enfado**. Las personas evaluadas pueden decirle con respeto a un vecino que deje de hacer ruido, reclamarle a un camarero que no le sirvió la comida de su agrado y decirle a alguien que ha herido sus sentimientos. (Caballo, Arias et al, 2015).

Las dimensiones de mayor ansiedad son las referidas a **interacción con el sexo opuesto** y **hacer el ridículo**. Los ítems puntuados con los valores de elevada tensión o nerviosismo fueron aquellos referidos, por ejemplo, a pedirle una cita a una persona del sexo opuesto, sentirse observado por personas del sexo opuesto y decirle a una persona del sexo opuesto que le gusta (interacción con el sexo opuesto). Asimismo, que le hagan una broma en público, que le echen en cara algo que hizo mal y equivocarse en público (hacer el ridículo). (Caballo, Arias et al, 2015).

Estos datos coinciden con los resultados arrojados por otras investigaciones realizadas sobre la ansiedad social. El miedo a hacer el ridículo se origina en base al temor ancestral de ser diferente, ser rechazado o quedar aislado. La necesidad de afiliación despierta el deseo de sentirnos parte de un grupo, formar parte de una alianza o sabernos protegidos por nuestros semejantes. La cultura moderna sobrevalora la amistad, la interacción positiva y la protección mutua con quienes comulgamos metas comunes. El hacer el ridículo es la situación extrema de ser diferentes, en el sentido negativo, en un grupo al cual valoramos su punto de vista. El miedo al ridículo, por tanto, tiene una base sana, como dijo Erich Fromm: "*La religión o el nacionalismo, así como cualquier otra costumbre o creencia, por más que sean absurdas o degradantes, siempre que logren unir al*

individuo con los demás constituyen refugios contra lo que el hombre teme con mayor intensidad: El aislamiento". (Robles et al, 2008: 37).

Cuadro N° 6 Ansiedad Social Por Sexo

	Hombre	Mujer	
Ningún malestar	3	8	11
	4,6%	13,3%	
Poco malestar	12	16	28
	18,5%	26,7%	
Término medio	32	21	53
	49,2%	35,0%	
Considerable malestar	12	13	25
	18,5%	21,7%	
Muchísimo malestar	6	2	8
	9,2%	3,3%	
Total	65	60	125
	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO)

Elaboración propia

El Cuadro 15 indica que los hombres tienen mayor ansiedad social que las mujeres. Por ejemplo, en la categoría "muchísimo malestar" los hombres representan el 9.2%, mientras que las mujeres sólo llegan al 3.3%. Asimismo, en la categoría "ningún malestar" las mujeres aventajan a los varones con una gran diferencia: mujeres (13.3%) y hombres (4.6%). A través de la revisión bibliográfica efectuada al respecto se ha encontrado que las mujeres tienen mayor grado de trastornos de ansiedad, en general (Arenas y Puigcerver, 2009), sin embargo, los varones tienen prevalencia en la ansiedad social. Según el prestigio del varón, éste se siente más tenso y temeroso de hacer el ridículo. "*En contextos laborales, tecnológicos y políticos, es más tolerable el ridículo femenino que el masculino*". (Somers et al, 2006: 140). Los varones, particularmente adolescentes, tienen dificultades en su adaptación social, por lo tanto, tienen mayor ansiedad social, por su parte las mujeres experimentan mayor ansiedad en torno al tema personal y familiar. (Arenas y Puigcerver, 2009).

Cuadro N° 7 Ansiedad Social por Edad

	Edad			Total
	18-20 años	21-23 años	24-25 años	
Ningún malestar	1	5	5	11
	3,1%	11,9%	9,8%	
Poco malestar	5	10	13	28
	15,6%	23,8%	25,5%	
Término medio	15	16	22	53
	46,9%	38,1%	43,1%	
Considerable malestar	6	9	10	25
	18,8%	21,4%	19,6%	
Muchísimo malestar	5	2	1	8
	15,6%	4,8%	2,0%	
Total	32	42	51	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO)

Elaboración propia

Según la información presentada en el Cuadro 16, se puede indicar que, a menor edad, mayor ansiedad social. Se puede observar que los individuos de 18 a 20 años tienen “muchísimo malestar” (15.6%) en mayor grado que las personas de mayor edad (4.8% y 2.0%, respectivamente).

Esto quiere decir que a medida que aumenta la edad, también aumenta la estabilidad y el equilibrio emocional, de modo que el individuo es capaz de lidiar con sus emociones sin experimentar altibajos extremos (Somers et al, 2006: 140) y, más aún, son capaces de contrarrestar las crisis con automotivación y autocontrol. (Arenas y Puigcerver, 2009).

Las personas más jóvenes de la muestra investigada, indicaron sentirse incómodas en situaciones como “ir a un acto social donde conozco a una persona” y “participar en una reunión con personas de autoridad”, las cuales fueron minimizadas o relativizadas por las personas de mayor edad.

Cuadro N° 8 Ansiedad Social por Tipo de Relación Afectiva

	Tipo de relación afectiva			Total
	Sin pareja afectiva	Con novio(a) o enamorado(a)	Casado(a) o concubino(a)	
Ningún malestar	2	6	3	11
	6,1%	7,9%	18,8%	
Poco malestar	8	16	4	28
	24,2%	21,1%	25,0%	
Término medio	12	34	7	53
	36,4%	44,7%	43,8%	
Considerable malestar	7	17	1	25
	21,2%	22,4%	6,3%	
Muchísimo malestar	4	3	1	8
	12,1%	3,9%	6,3%	
Total	33	76	16	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO)

Elaboración propia

La información proporcionada por el anterior Cuadro, permite concluir que no están casadas ni tienen enamorado o novio, experimentan mayor ansiedad social. Es posible observar que los individuos sin pareja afectiva tienen 33.3% (21.2 + 12.1) de malestar al enfrentarse a situaciones nuevas, personas de mayor rango e individuos del otro sexo, mientras que las personas casadas o concubinas sólo experimentan esa misma incomodidad en un 12.6% (6.3 + 6.3).

Esto es entendible puesto que la sociedad moderna presiona a los individuos jóvenes a tener pareja afectiva, ya sea a modo de broma o de consejo sano. Como lo dice Reguera Iria (2019) en su artículo. "Y tú, ¿ya tienes novio?", los jóvenes de hoy escuchan con mucha frecuencia frases como: "*Y tú, ¿ya sales con alguien?" "¿para cuándo pareja?" "mira que yo quiero ir a una boda". Diversas investigaciones han encontrado que, especialmente en el caso de las mujeres, estar soltera todavía suponga cierto estigma social. En ocasiones, las presiones no son directas, sino que las recibimos de manera indirecta: todas nuestras amigas tienen pareja, empieza a irse a vivir juntos, se casan o comienza a tener hijos - o a planteárselo -. La música nos recuerda que sin amor*

no somos nada, y la televisión se encarga de señalarnos lo importante que es que encontremos a alguien. Incluso en las películas en las que se celebra la soltería - y se critica la presión social asociada esta - la protagonista siempre acaba encontrando pareja". (Reguera, 2019: 1).

5.4. OBJETIVO 3. INVESTIGAR LA ADAPTACIÓN CONDUCTUAL EN JÓVENES DE LA CIUDAD DE TARIJA.

Para el recojo de la información relativa al presente objetivo se empleó el Inventario de Adaptación de Conducta (IAC) de María Victoria De la Cruz y Agustín Cordero (2008), el cual mide la adaptación conductual mediante 4 dimensiones: Adaptación personal, familiar, académica y social.

Cuadro N° 9 Adaptación Conductual, Escala Global

	Frecuencia	Porcentaje
Muy desfavorable	10	8,0%
Desfavorable	19	15,2%
Término medio	57	45,6%
Favorable	23	18,4%
Muy favorable	16	12,8%
Total	125	100,0%

Fuente: Inventario de Adaptación de Conducta (IAC)

Elaboración propia

Los datos del Cuadro 18 permiten indicar que el nivel de adaptación conductual predominante es “término medio” (45.6%). Casi la mitad de toda a muestra estudiada se ubica en la categoría promedio. Existe una tendencia a la adaptación conductual favorable ya que predomina el polo positivo (18.4 + 12.8 = 31.2), pues el polo negativo tiene porcentajes menores (8 + 15.2 = 23.2).

El hecho que predomine la categoría término medio y que exista una tendencia hacia el polo positivo, significa que la adaptación conductual de las personas investigadas es de tipo normal o habitual para las poblaciones promedio. La conducta de los individuos, en términos globales, está ajustada a sus necesidades y a los acontecimientos del entorno, en el que vive; los principales procesos conductuales han entrado a la categoría de hábitos, de modo que su resolución diaria o frecuente, no despierta alarma o estrés en el individuo; además, las emociones que acompañan a

estos procesos son predominantemente positivas, como ser interés, entusiasmo, curiosidad, solidaridad y compañerismo. El individuo maneja adecuadamente los principales procedimientos de adaptación a su entorno, aunque hay algunos que exceden temporalmente su control. Sin embargo, su adaptación general y unitaria, es favorable. (De la Cruz y Cordero, 2008).

Cuadro N° 10 Adaptación Conductual, por Dimensiones

(Ordenamiento jerárquico)

Adaptación social	Frecuencia	Porcentaje
Muy desfavorable	4	3,2%
Desfavorable	13	10,4%
Término medio	44	35,2%
Favorable	38	30,4%
Muy favorable	26	20,8%
Total	125	100,0%
Adaptación personal	Frecuencia	Porcentaje
Muy desfavorable	6	4,8%
Desfavorable	11	8,8%
Término medio	64	51,2%
Favorable	23	18,4%
Muy favorable	21	16,8%
Total	125	100,0%
Adaptación familiar	Frecuencia	Porcentaje
Muy desfavorable	15	12,0%
Desfavorable	22	17,6%
Término medio	57	45,6%
Favorable	17	13,6%
Muy favorable	14	11,2%
Total	125	100,0%
Adaptación académica	Frecuencia	Porcentaje
Muy desfavorable	16	12,8%
Desfavorable	21	16,8%
Término medio	67	53,6%
Favorable	12	9,6%
Muy favorable	9	7,2%
Total	125	100,0%

Fuente: Inventario de Adaptación de Conducta (IAC)

La información proporcionada por el Cuadro 19 permite indicar que la dimensión de **adaptación social** es la más representativa, donde la tendencia hacia el polo de adaptación

favorable es más significativa (30.4 + 20.8 = 51.2). Más de la mitad de la muestra investigada tiene una adaptación social por encima de la media.

Esto significa que los jóvenes tarijeños tienen una adaptación social favorable, por encima de todas las demás áreas, es decir, se desenvuelven con éxito con los amigos y no tienen problemas para entablar relaciones nuevas. Son capaces de cambiar sus comportamientos con el fin de ajustarse a las reglas o normas que imperan en el medio social. Tienen la capacidad de dejar de lado conductas poco empáticas y concertar acuerdos con sus compañeros y amigos. (De la Cruz y Cordero, 2008).

En segundo lugar, está la categoría de "**adaptación personal**", en la cual el 35.2% de toda la muestra estudiada (18.4 + 16.8) tiene coherencia y compatibilidad intrapersonal o intrasujeto. Esto, en términos de los autores del test, significa que existe un ajuste o equilibrio con uno mismo que se refleja en pensamientos, emociones o acciones positivas. Esto se refleja en paz interior y ausencia de disonancia intelectual. Dicho equilibrio no es estático ni se logra de una sola vez, sino que es algo dinámico y se encuentra en continuo reajuste. Una elevada puntuación en adaptación personal equivale a una autoestima elevada, seguridad en sí mismo, ausencia de sentimientos de culpa entusiasmo, alegría y ausencia de problemas psicosomáticos. (De la Cruz y Cordero, 2008).

En el área de **adaptación familiar**, que se encuentra en tercer lugar en la jerarquía, predominan los puntajes cercanos a la polaridad negativa, pues la adaptación desfavorable y muy desfavorable (12 + 17.6 = 29.6) predomina sobre la adaptación favorable y muy favorable (13.6 + 11.2 = 24.8). Esto debe interpretarse como que los jóvenes tarijeños tienen una buena adaptación con los amigos y consigo mismos, pero tienen problemas con la familia. Ellos consideran que en casa se les exige más que a los demás, en ocasiones han tenido vergüenza de presentar a sus amigos a sus padres o decir la profesión de los mismos, y consideran que se les acusa de algo que ellos no tienen la culpa. Por otra parte, consideran que el método educativo de sus padres es muy estricto, que les controlan demasiado y les desagrada el clima interpersonal imperante en la familia. (De la Cruz y Cordero, 2008).

Finalmente, el área de menor adaptación es la referida al plano **académico**. Los jóvenes tarijeños investigados, de 18 a 25 años, reconocen que la mayor fuente de conflictos, en el presente o en el pasado, tiene que ver con los estudios. Sólo un 16.8% (9.6 + 7.2) indicaron que tienen una adaptación favorable, en relación al 29.6 (16.8 + 12.8) que reportaron una adaptación desfavorable. Esto significa que no están (o no estuvieron) de acuerdo con los métodos educativos de los profesores, las condiciones físicas de la universidad no les satisface, están de acuerdo que se les imparte contenidos y no se les enseña a pensar y que sus compañeros les abusan por ser demasiado buenos. (De la Cruz y Cordero, 2008).

Cuadro N° 11 Adaptación Conductual Por Sexo

	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Muy desfavorable	9	1	10
	13,8%	1,7%	
Desfavorable	17	2	19
	26,2%	3,3%	
Término medio	20	37	57
	30,8%	61,7%	
Favorable	13	10	23
	20,0%	16,7%	
Muy favorable	6	10	16
	9,2%	16,7%	
Total	65	60	125
	100,0%	100,0%	

Fuente: Inventario de Adaptación de Conducta (IAC)

Elaboración propia

El cuadro anterior indica que, de manera general, las mujeres tienen una mayor adaptación conductual que los varones. Así se puede observar que en la categoría muy favorable se ubica el 16.7% de las mujeres, mientras que sólo el 9.2% de los varones está al mismo nivel.

Los autores revisados sobre el tema indican que las mujeres tienen una adaptación conductual más favorable que los varones, de manera general en los diferentes planos o contextos. Estas

maduran emocionalmente antes y con mayor calidad, tienen mejor desempeño académico, pueden satisfacer con mayor éxito la necesidad de afiliación y tienen menos perturbaciones relacionadas con el instinto sexual. (Matos, 2014).

Navarro (2014), en una investigación realizada en la Universidad de Castilla – La Mancha, demostró que las mujeres, en términos generales, tienen una mejor adaptación conductual en todos los contextos, por ejemplo, participan menos en pandillas juveniles, tienen menos dependencia a las substancias adictivas, adolecen menos de patologías psicológicas, son más solidarias y colaboradoras; incluso, contaminan menos el medio ambiente y perturban en menor grado el orden social y jurídico constituido.

Cuadro N° 12 Adaptación Conductual por Edad

	Edad			Total
	18-20 años	21-23 años	24-25 años	
Muy desfavorable	7	2	1	10
	21,9%	4,8%	2,0%	
Desfavorable	5	9	5	19
	15,6%	21,4%	9,8%	
Término medio	14	18	25	57
	43,8%	42,9%	49,0%	
Favorable	5	8	10	23
	15,6%	19,0%	19,6%	
Muy favorable	1	5	10	16
	3,1%	11,9%	19,6%	
Total	32	42	51	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Inventario de Adaptación de Conducta (IAC)

Elaboración propia

De acuerdo a la información proporcionada por el Cuadro 21 se puede indicar que, a medida que asciende la edad, también asciende el grado de adaptación conductual. Las personas de 24 a 25 años tienen una adaptación favorable y muy favorable en una proporción del 39.2% (19.6 + 19.6), mientras que las personas de 18 a 20 años sólo alcanzan el 18.7% (15.6 + 3.1), es decir, menos de la mitad.

Todos los estudios revisados acerca la influencia de la edad sobre la adaptación conductual, coinciden en señalar que a medida que aumentan los años en la persona, aumenta también la capacidad de compatibilizar con el contexto y lograr una resolución exitosa en las diferentes crisis por las que atraviesa. Esta direccionalidad es reconocida por Baltes y Smith (1994, p. 132), en el concepto de "sabiduría": "*Parece, pues, justificable afirmar que la sabiduría significa algo bastante semejante a un objetivo evolutivo que da direccionalidad al funcionamiento cognitivo y de la personalidad durante la edad adulta".* Se considera que el constructo de madurez, equivalente en este sentido al de sabiduría, permite otorgar igualmente dicha direccionalidad al

curso vital humano, especialmente en el ámbito de desarrollo de la personalidad adulta (Serra y Zacarés, 1991).

Otro autor explica la mayor adaptación conductual de las personas de mayor edad a través de la teoría pasivo-externa (sobre todo en los varones a partir de la mediana edad) pero también con la teoría activo-interna (tendencia más clara en las mujeres). Se incrementa igualmente con la edad, el acuerdo con la teoría humanista (sobre todo en mujeres a partir de la mediana edad). Esto confirma la visión de que las personas de mayor edad desarrollan una actitud pasiva y de acatamiento hacia las normas sociales, así como un acomodamiento interno a las experiencias vividas, tanto de éxito como de fracaso, que en algunos casos es denominada resignación. (Pingo, 2015).

Cuadro N° 13 Adaptación Conductual por Relación Afectiva

	Tipo de relación afectiva			Total
	Sin pareja afectiva	Con novio(a) o enamorado(a)	Casado(a) o concubino(a)	
Muy desfavorable	3	6	1	10
	9,1%	7,9%	6,3%	
Desfavorable	5	13	1	19
	15,2%	17,1%	6,3%	
Término medio	13	37	7	57
	39,4%	48,7%	43,8%	
Favorable	9	11	3	23
	27,3%	14,5%	18,8%	
Muy favorable	3	9	4	16
	9,1%	11,8%	25,0%	
Total	33	76	16	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Inventario de Adaptación de Conducta (IAC)

Elaboración propia

En base a la información presentada en el Cuadro 22 se puede afirmar que los jóvenes que tienen una determinada relación afectiva (novio, enamorado, casados o concubinos) experimentan una mayor adaptación conductual. El 25% de los casados o concubinos tienen una adaptación “muy favorable”, mientras que solo el 9.1% de los que no tienen pareja se ubican en la misma categoría, es decir, casi la tercera parte.

Son diversos los autores que se refieren a la relación entre estas dos variables. Así por ejemplo Lupano y Castro (2014), en una investigación realizada en la Argentina, indican que es notoria la adaptación social, personal y psicológica de las personas casadas en relación a las solteras, viudas y divorciadas. En los primeros es mayor el nivel de autoestima, se trazan metas más altas, son capaces de superar con más éxito las crisis y los fracasos (resiliencia), así como manifiestan mejores estrategias de vinculación afectiva (empatía). Asimismo, se ha demostrado que la esperanza de vida de los solteros, viudos y divorciados es menor; en concreto, viven entre 8 y 17 años menos que los casados. Los casados, tienen un 50% menos de riesgo de sufrir algún tipo de enfermedad cognitiva, como la demencia o la amnesia y de tipo emocional, como la depresión. Desde otro punto de vista, en las personas sin pareja el consumo de alcohol y drogas suele ser superior.

5.5. OBJETIVO 4. MEDIR EL ESTATUS SOCIAL PERCIBIDO EN JÓVENES DE LA CIUDAD DE TARIJA.

Para cumplir con este objetivo se empleó la escala de estatus social auto-percibido (SSSS), de Buttermore y Kirkpatrick (2009). Dicho instrumento se compone de dos subescalas: dominancia y prestigio auto percibidos.

Cuadro N° 14 Estatus Social Percibido, Escala General

ESTATUS	Frecuencia	Porcentaje
Estatus muy bajo	17	13,6%
Estatus bajo	28	22,4%
Estatus medio	55	44,0%
Estatus elevado	23	18,4%
Estatus muy elevado	2	1,6%
Total	125	100,0%

Fuente: Escala de estatus social auto-percibido (SSSS)

Elaboración propia

La información del Cuadro 23 indica que la mayor parte de los universitarios investigados se ubica en la categoría “estatus medio” (44%). La tendencia es hacia el extremo inferior, pues predominan los valores inferiores (22.4 + 13.6 = 36) en relación a los valores altos (18.4 + 1.6 = 20).

Estos valores indican que los jóvenes tarijeños autoperciben su estatus social de manera equilibrada, pues predominan los valores centrales o promedio. Esto, según la teoría de los autores del test empleado, debe interpretarse como que las personas investigadas consideran que tienen un prestigio comparable al común de los individuos de su edad, es decir, despiertan simpatía y admiración por un número moderado de personas. Asimismo, por aquellas que valoran su opinión, de las que quieren imitarles, que confían en ellos y piensan que alcanzarán el éxito en la vida. En el mismo sentido, autoperciben que su dominancia, o capacidad de control sobre los demás, es normal o promedio. Se consideran poseedores de habilidades persuasivas y seductoras normales o

nada destacables; su agresividad, forma de ordenar a los demás y manera de controlar a las personas que están a su alrededor, no se diferencia en esencia del común de las personas. (Buttermore y Kirkpatrick, 2009).

El hecho que los individuos auto perciban su estatus social con tendencia hacia el polo inferior es explicado en base a diferentes factores. Así por ejemplo Buttermore y Kirkpatrick (2009) destacan el factor económico y académico. Desde una aproximación psicológica, indican estos autores, el estatus auto percibido está particularmente influido por la posición social que ocupa el individuo en su contexto. En las sociedades modernas de corte occidental tiene predominancia el éxito monetario y los logros alcanzados en la educación formal. Estas dos dimensiones determinan los roles que se van a aprender a desempeñar a lo largo del proceso de socialización al construirse en la interacción con los otros. El trato social recibido se encuentra asociado a una particular posición de estatus en un grupo o situación social.

Cuadro N° 15 Estatus Social Percibido, por Dimensiones

Prestigio	Frecuencia	Porcentaje
Estatus muy bajo	15	12,0%
Estatus bajo	27	21,6%
Estatus medio	51	40,8%
Estatus elevado	25	20,0%
Estatus muy elevado	7	5,6%
Total	125	100,0%
Dominancia	Frecuencia	Porcentaje
Estatus muy bajo	19	15,2%
Estatus bajo	36	28,8%
Estatus medio	47	37,6%
Estatus elevado	23	18,4%
Total	125	100,0%

Fuente: Escala de estatus social auto-percibido (SSSS)

Elaboración propia

En el Cuadro 24 se desglosan las dos dimensiones que componen el estatus social auto percibido. En él se puede ver que los jóvenes evaluados consideran que su prestigio social, particularmente entre los amigos y compañeros de universidad, es superior al poder o dominancia que tienen. El prestigio es la fama que una persona tiene en el grupo de referencia predominante, según los valores vigentes en dicho grupo, mientras que la dominancia es la capacidad de controlar la conducta de los demás. (Buttermore y Kirkpatrick, 2009). En este sentido, los jóvenes investigados consideran que, en su grupo de amigos, en el cual predominan los valores de compañerismo y apego a las costumbres propias de los jóvenes, tienen un prestigio destacable; en cambio, admiten no tener *poder* sobre las personas que les rodean, pues no disponen, la mayoría de ellos, de dinero, influencia política o laboral.

La dominancia es un atributo propio de los adultos y particularmente de los varones. El hombre de éxito se jacta de controlar la vida de las personas que le rodean. A mayor éxito en la vida, mayor control sobre el destino de los demás. (Buttermore y Kirkpatrick, 2009). Como la muestra investigada todos son jóvenes, es previsible que el nivel de dominancia sea bajo, pues la mayoría de ellos aún no trabajan ni tienen poder económico ni político.

Cuadro N° 16 Estatus Social Percibido Por Sexo

ESTATUS	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Estatus muy bajo	8	9	17
	12,3%	15,0%	
Estatus bajo	8	20	28
	12,3%	33,3%	
Estatus medio	29	26	55
	44,6%	43,3%	
Estatus elevado	18	5	23
	27,7%	8,3%	
Estatus muy elevado	2	0	2
	3,1%	0,0%	
Total	65	60	125
	100,0%	100,0%	

Fuente: Escala de estatus social auto-percibido (SSSS)

Elaboración propia

Según la información proporcionada por el Cuadro 25, los hombres tienen mayor estatus social percibido. El 3.1% de las personas con estatus muy elevado son hombres, mientras que no hay ninguna mujer en ese nivel. Asimismo, en la categoría de estatus elevado, el 27.7% son hombres, mientras que sólo el 8.3% de las mujeres están en ese estrato.

Estos resultados son ampliamente corroborados por numerosas investigaciones realizadas en diferentes países. De manera general, los hombres tienen un estatus social percibido más alto que las mujeres. Esta diferencia se la encontró en todo el mundo. Pero las investigaciones revelaron que en los países occidentales es donde la diferencia en el estatus percibido según el sexo es mayor. (Buttermore y Kirkpatrick, 2009).

Diversas teorías han manejado variadas explicaciones de por qué sucede este fenómeno. Entre las principales están aquellas que hacen referencia a la estructura y funcionamiento social, asociado al sexo masculino. Vale decir, el ordenamiento social (estructura) ha sido configurado por siglos y milenios de patriarcado. Asimismo, en la valoración de los roles según el sexo, se atribuye mayor relevancia al trabajo masculino (funcionamiento social). Estas percepciones sociales atávicas se han incrustado profundamente en el imaginario colectivo de hombres y mujeres, de manera que, en oportunidades auto valorativas, como los reactivos del tests empleado, se aprecia una diferencia considerable entre hombres y mujeres. (Buttermore y Kirkpatrick, 2009).

Cuadro N° 17 Estatus Social Percibido Por Edad

	Edad			
	18-20 años	21-23 años	24-25 años	Total
Estatus muy bajo	4	2	11	17
	12,5%	4,8%	21,6%	
Estatus bajo	4	13	11	28
	12,5%	31,0%	21,6%	
Estatus medio	15	18	22	55
	46,9%	42,9%	43,1%	
Estatus elevado	7	9	7	23
	21,9%	21,4%	13,7%	
Estatus muy elevado	2	0	0	2
	6,3%	0,0%	0,0%	
Total	32	42	51	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Escala de estatus social auto-percibido (SSSS)

Elaboración propia

Según la información proporcionada por el Cuadro 26 se puede indicar que a menor edad mayor estatus social percibido. Los jóvenes de 18 a 20 años tienen mayor estatus social percibido, tanto en las categorías “estatus elevado” como “estatus muy elevado”, en relación a los jóvenes de mayor edad.

A través de la revisión bibliográfica realizada se ha encontrado que el estatus social percibido asciende con los años y no disminuye. Según Baumgartner et al (2011) el estatus social auto percibido, en promedio asciende con los años, sin embargo, no es una variable de ascenso constante, sino que está supeditado a etapas cruciales de la vida, como los cambios hormonales y caracteres sexuales secundarios, identidad sexual, elección profesional, desempeño académico, elección de pareja afectiva, estatus laboral, etc. Por ejemplo, en los años típicos del estudio secundario y universitario, el estatus social se mantiene relativamente estable y ocurren cambios cualitativos en los momentos de transición.

No podemos explicar por qué en esta tesis los jóvenes de menor edad tienen el nivel de estatus social auto percibido más elevado. No hemos encontrado ningún estudio que respalde estos datos.

Cuadro N° 18 Estatus Social Percibido Por Relación Afectiva

	Tipo de relación afectiva			Total
	Sin pareja afectiva	Con novio(a) o enamorado(a)	Casado(a) o concubino(a)	
Estatus muy bajo	5	11	1	17
	15,2%	14,5%	6,3%	
Estatus bajo	7	16	5	28
	21,2%	21,1%	31,3%	
Estatus medio	17	34	4	55
	51,5%	44,7%	25,0%	
Estatus elevado	4	15	4	23
	12,1%	19,7%	25,0%	
Estatus muy elevado	0	0	2	2
	0,0%	0,0%	12,5%	
Total	33	76	16	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Escala de estatus social auto-percibido (SSSS)

Elaboración propia

En el Cuadro 27 de manera nítida se puede apreciar que los jóvenes investigados que están en la condición de casados o concubinos, tienen el mayor nivel de estatus social auto percibido que los que se encuentran en las categorías de noviazgo y sin pareja. El 12.5% de los casados y concubinos se auto perciben con un estatus muy elevado, mientras que el 0% de novios y sin pareja alcanzan a esa categoría. De la misma manera, en la categoría de estatus elevado, el doble de los casados se auto perciben en este nivel (25%), en relación a los jóvenes que no tienen pareja afectiva, que sólo llegan al 12.1%.

Estudios realizados en el área de psicología social han demostrado que entre los jóvenes modernos el no tener pareja (enamorado/a) baja el estatus social y afecta negativamente la autoestima. El contexto urbano moderno y los valores asociados a él, presionan al individuo a las

relaciones afectivo – sexuales. Aquellos que rechazan este estilo de vida o no pueden acceder a él, sufren algún tipo de discriminación o se ven en desventaja al momento de acceder a las oportunidades de diversión y socialización en general. (Baumgartner et al, 2011).

Posiblemente estos resultados encontrados por otros autores, expliquen por qué en esta tesis se ha descubierto que los jóvenes con pareja (noviazgo, matrimonio o concubinato) poseen un estatus social auto percibido más elevado que aquellos jóvenes que no tienen ningún tipo de pareja afectiva. Entre los amigos, particularmente entre los varones, es común presumir de las aventuras sexuales. Es así que aquellos que no tienen experiencias de este tipo para relatar, se ven disminuidos en estos intercambios y esto, probablemente, afecta negativamente la auto percepción de su imagen y estatus social, tal como se lo puede ver en el cuadro 27.

5.6. OBJETIVO 5. DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE IDENTIDAD SEXUAL CON LA ANSIEDAD SOCIAL, LA ADAPTACIÓN CONDUCTUAL Y EL ESTATUS SOCIAL PERCIBIDO EN JÓVENES DE LA CIUDAD DE TARIJA

En el presente subtítulo se analiza la relación entre el tipo de identidad sexual que poseen los jóvenes evaluados, con las restantes variables evaluadas.

Cuadro N° 19 Relación Entre Identidad Sexual con Ansiedad Social.

ANSIEDAD SOCIAL	Identidad sexual			Total
	Totalmente definida	Parcialmente definida	Indefinida	
Ningún malestar	8	0	3	11
	10,7%	0,0%	8,8%	
Poco malestar	24	1	3	28
	32,0%	6,3%	8,8%	
Término medio	29	6	18	53
	38,7%	37,5%	52,9%	
Considerable malestar	11	7	7	25
	14,7%	43,8%	20,6%	
Muchísimo malestar	3	2	3	8
	4,0%	12,5%	8,8%	
Total	75	16	34	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En el Cuadro 28 se puede apreciar que la identidad sexual tiene una marcada influencia sobre la ansiedad social. Los jóvenes que tienen totalmente definida su identidad sexual en su mayoría no presentan ansiedad social, pues el 42.7% (10.7 + 32) se ubicaron en ningún o poco malestar. Por su parte los jóvenes que presentan identidad sexual parcialmente definida o indefinida son mucho menos los que indican no tener ansiedad social.

En la parte inferior de la tabla se observa la relación opuesta, pues los jóvenes que tienen parcialmente definida o indefinida su identidad sexual, en porcentajes elevados presentan ansiedad social. Así se puede observar que más de la mitad de todos los jóvenes con identidad sexual parcialmente definida (56.3%) tienen considerable o muchísimo malestar (43.8 + 12.5); los jóvenes con identidad sexual indefinida presentan en un 29.4% ansiedad social (20.6 + 8.8) y, finalmente,

con un menor porcentaje (18.7%), están los jóvenes con identidad sexual totalmente definida (14.7 + 4).

Interpretando esta información se puede decir que el hecho de poseer una identidad sexual indefinida angustia al individuo y eleva los niveles de ansiedad. Posiblemente, al no tener clara la identidad sexual le dificulta a la persona el asumir un rol claro y coherente como hombre o como mujer, lo cual repercute ocasionando una adaptación social conflictiva.

Tras la revisión de la literatura científica referida al tema, se puedo establecer que son muchos los estudios que corroboran la relación comentada en los dos párrafos anteriores.

"En el primer estudio NEMESIS, Sandfort et al en una muestra de 7.076 adultos (entre 18 y 64 años) de la población general de Holanda, evaluaron el comportamiento sexual y la presencia de TAS, según los criterios del DSM-III-R, y hallaron que la prevalencia de TAS estuvo en 18,6% en mujeres "no heterosexuales" y 9,5% en mujeres heterosexuales; y 14,6% en hombres "no heterosexuales y 5,5% en hombres heterosexuales.

Bostwick et al en una muestra de 20.089 mujeres y 14.564 hombres mayores de 20 años, investigaron la identidad sexual (bisexual, homosexual, heterosexual o inseguro) y observaron que la prevalencia de TAS fue 18,2% en mujeres bisexuales; 13,6% en mujeres inseguras sobre la orientación sexual; 9,6% en mujeres lesbianas; y 7,9% en mujeres heterosexuales. Mientras que en hombres las prevalencias fueron 15,6% en hombres inseguros sobre la orientación sexual; 14,2% en hombres bisexuales; 12,4% en hombres homosexuales; y 5,8% en hombres heterosexuales. La diferencia fue estadísticamente significativa, prueba de c2 y p < 0,05, tanto en mujeres como en hombres". (Campo – Arias, et al, 2017: S/P).

Cuadro N° 20 Relación entre Identidad Sexual con Adaptación Conductual.

ADAPTACIÓN	Identidad sexual			Total
	Totalmente definida	Parcialmente definida	Indefinida	
Muy desfavorable	5	2	3	10
	6,7%	12,5%	8,8%	
Desfavorable	9	4	6	19
	12,0%	25,0%	17,6%	
Término medio	34	8	15	57
	45,3%	50,0%	44,1%	
Favorable	17	0	6	23
	22,7%	0,0%	17,6%	
Muy favorable	10	2	4	16
	13,3%	12,5%	11,8%	
Total	75	16	34	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Según la información proporcionada en el Cuadro 29 se puede indicar que, a mayor identidad sexual, mayor adaptación conductual favorable. Los jóvenes con identidad sexual totalmente definida poseen adaptación conductual favorable (22.7%) y muy favorable (13.3%) en mayor grado que los jóvenes que tienen identidad sexual parciamente definida (0 y 12.5%) o indefinida (17.6 y 11.8).

En una sociedad homofóbica, como la nuestra, los individuos con identidad sexual indefinida o parcialmente definida tienen dificultades para adaptarse. Por ejemplo, en el ítem 41 (“Siento que formo parte de la sociedad”), que mide el grado de adaptación social, los jóvenes que respondieron con la opción “NO”, fueron casi en su totalidad los que tienen identidad sexual indefinida y parcialmente definida. La misma situación se observó en el ítem 42 (“Tengo amigos en todas partes”) en el cual los jóvenes con identidad sexual indefinida dijeron que se sienten extraños en muchas situaciones sociales y, principalmente, tienen amigos en grupos de cierta exclusividad. Estos datos sustentan los porcentajes del Cuadro 29, pues reflejan que los individuos con una orientación sexual diferente a la heterosexual, tienen mayores dificultades para adaptarse a los diferentes contextos sociales.

Son innumerables los estudios que confirman el hecho que las personas con identidad sexual indefinida tienen mayores problemas de adaptación al contexto social. Por ejemplo, Ortiz – Hernández (2004), de la Universidad Autónoma Metropolitana de México, hace una revisión de los diferentes estudios sobre el tema, y dice lo siguiente:

"*Los bisexuales, lesbianas y homosexuales (BLH) transgreden el sistema de géneros (SG), ya que, por un lado, al relacionarse erótica y afectivamente con individuos de su mismo sexo, contravienen la heterosexualidad exclusiva dictada por el SG. La primera forma de transgresión se da en su identidad u orientación sexual, mientras que la otra se da en su identidad y rol de género. Otro motivo por el que la homosexualidad es concebida como una transgresión al SG es que implica relaciones que están enfocadas al placer y no a la procreación.*

La "gravedad" de las dos formas de transgresión al SG es distinta entre los sexos, y es más penada en los hombres que en las mujeres, lo cual puede ser producto de lo siguiente:

Una mujer alcanza la identidad femenina siendo un ser para los otros, de los otros y realizado en los otros; mientras que un hombre alcanza la masculinidad mediante tres negaciones básicas que debe probar constantemente: que no es mujer, que no es bebé y que no es homosexual. De esta manera, aunque la homosexualidad en varones y mujeres contraviene la heterosexualidad exclusiva establecida por el SG, en los primeros la homosexualidad entra en contradicción directa con uno de los ideales de la masculinidad. En el "corazón" de la identidad masculina se encuentra la homofobia.

La homosexualidad masculina es mayor motivo de escarnio porque implica renunciar al poder que otorga la masculinidad, y que por ello es más sancionado un hombre cuando contraviene la masculinidad, que una mujer cuando contraviene la femineidad.

En suma, hombres y mujeres, homosexuales y lesbianas, son rebeldes sin causa que intentan derrocar el sistema patriarcal basado en el SG, por lo cual sufren discriminación y desclasamiento.

Los mecanismos de control social ante la transgresión del SG son los que materializan la opresión contra los BLH. Los mecanismos de control social forman parte del proceso de socialización cuyo objetivo es que los individuos cumplan con el "deber ser" definido por el SG. Debido a que los BLH transgreden los valores dominantes definidos por el SG —apego a los estereotipos de género, heterosexismo y androcentrismo— se enfrentan a cinco formas de opresión: invisibilidad de la homosexualidad, asignación de significados negativos a la homosexualidad y a la TEG, violencia, discriminación y exclusión a los guetos". (Ortiz – Hernández, 2004: S/P).

Cuadro N° 21 Relación entre Identidad Sexual con Estatus Social Percibido.

ESTATUS	Identidad sexual			Total
	Totalmente definida	Parcialmente definida	Indefinida	
Estatus muy bajo	8	2	7	17
	10,7%	12,5%	20,6%	
Estatus bajo	16	4	8	28
	21,3%	25,0%	23,5%	
Estatus medio	34	9	12	55
	45,3%	56,3%	35,3%	
Estatus elevado	15	1	7	23
	20,0%	6,3%	20,6%	
Estatus muy elevado	2	0	0	2
	2,7%	0,0%	0,0%	
Total	75	16	34	125
	100,0%	100,0%	100,0%	

En base a la información proporcionada por el Cuadro 30 se puede indicar que los jóvenes investigados con identidad sexual indefinida y parcialmente definida se autoperciben con un estatus social bajo, en comparación con los jóvenes con identidad sexual definida. Como puede apreciarse, el 44.4% (20.6 + 23.5) de los jóvenes con identidad sexual indefinida se autoperciben con un estatus muy bajo y un estatus bajo. Por su parte los jóvenes con identidad sexual definida sólo el 32% (10.7 + 21.3) se ubican en las categorías de estatus bajo y muy bajo.

Estos resultados pueden interpretarse indicando que la indefinición sexual es vista en la sociedad moderna como una contravención a la norma o al sistema (femenino – masculino) y por tanto las

personas que incurren en este acto de subversión son discriminados y segregadas, por lo cual, dichos individuos, al auto percibirse como diferentes, aceptan, de buena o mala gana, que ocupan un estatus inferior en el sistema social moderno. (Ortiz – Hernández, 2004: S/P).

En el mismo sentido, Renaud René Boivin (2011), en su artículo titulado "De la ambigüedad del clóset a la cultura del gueto gay: género y homosexualidad en París, Madrid y México, resalta el hecho que los homosexuales, al salir del anonimato tienen como destino el gueto, es decir, un sector exclusivo para las personas no heterosexuales, en el cual pueden sentirse cómodos entre iguales, pero separados y discriminados del resto de la sociedad, pues esta les da un espacio donde existir, pero con un estatus social diferente.

"*En Madrid y Paris, la población homosexual y travesti no sólo padece el estigma debido al sida, sino que, además, es asociada con la delincuencia callejera. Las minorías sexuales se vuelven entonces objeto de actos de violencia en las calles, tanto de grupos homófobos como de la misma policía. Los gobiernos conservadores son represivos y en los años '90 en estas ciudades se prohibieron los locales gays, con una estrategia enmascarada de prevenir la drogadicción y la delincuencia.*

En México, la asociación entre prostitución, corrupción y homosexualidad está también muy presente, hasta tal punto que los miembros de estos clanes tienen un sector legal en la sociedad, denominado zona rosa. Incluso ahí, los comerciantes gays de Zona Rosa son objeto de burla y acusaciones homófobas de forma reiterada". (Renaud, 2011: S/P).

5.7. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS

En este sector se compara las hipótesis con los datos obtenidos para concluir en su aceptación o rechazo:

1. La identidad sexual promedio de los jóvenes de la ciudad de Tarija corresponde a “parcialmente definida”.

La primera hipótesis se rechaza pues los datos no coinciden con lo expresado en dicha hipótesis. En el Cuadro 8 se puede observar que la mayor parte de los jóvenes investigados (60%), tienen identidad sexual totalmente definida y sólo el 12.8% tiene identidad sexual parcialmente definida. Por tanto, la hipótesis no se sustenta y es rechazada.

2. La ansiedad social predominante en los jóvenes de la ciudad de Tarija es “término medio”.

Los datos extractados a través de esta investigación coinciden con lo afirmado por la hipótesis, pues en el Cuadro 13 se puede apreciar que el nivel de ansiedad social general del grupo evaluado se ubica en “Término medio” con el mayor porcentaje (42.4%). Por tanto, la segunda hipótesis se acepta.

3. La adaptación conductual de los jóvenes de la ciudad de Tarija, se ubica en la categoría “favorable”.

La tercera hipótesis se rechaza pues los datos recogidos (Cuadro 18) indican que el nivel de adaptación conductual predominante corresponde a la categoría “término medio” y no a la categoría “favorable”, como se lo expresa en la hipótesis.

4. **El estatus social percibido por los jóvenes de la ciudad de Tarija corresponde a la categoría "estatus medio".**

La presente hipótesis se acepta puesto que lo previsto en la misma se ve corroborado por la información del Cuadro 23, en el cual se puede observar que el estatus social percibido de los jóvenes investigados se ubica en la categoría "estatus medio".

5. **La relación entre identidad sexual y las demás variables de los objetivos específicos es la siguiente:**
   - ❖ **A mayor identidad sexual, menor ansiedad social.**
   - ❖ **A mayor identidad sexual, mayor adaptación conductual.**
   - ❖ **A mayor identidad sexual, mayor estatus social percibido.**

La hipótesis 5 se acepta plenamente pues, las tres relaciones previstas en la misma, se cumplen, según la información proporcionada por los test aplicados:

Los datos del Cuadro 28, del Cuadro 29 y del Cuadro 30, confirman que: a mayor identidad sexual, menor ansiedad social; a mayor identidad sexual, mayor adaptación conductual y, a mayor identidad sexual, mayor estatus social percibido.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES.

En este capítulo se presenta de manera resumida los resultados alcanzados en la presente tesis. Dicha presentación sigue el orden de los objetivos específicos:

OBJETIVO 1. Evaluar la identidad sexual en jóvenes de la ciudad de Tarija.

Los jóvenes tarijeños investigados tienen en su gran mayoría (60%) tienen identidad sexual totalmente definida.

Esto significa que:

La mayor parte de los jóvenes tienen **identidad de género**, pues se sienten cómodos con las características sexuales, primarias y secundarias, que les dio la naturaleza. En el contexto laboral, social, familiar y afectivo pueden desenvolverse con soltura dentro del rol asignado a su sexo biológico.

Asimismo, en cuanto a la **orientación sexual**, la mayoría se define como heterosexual, e indican experimentar atracción erótica por personas del otro sexo. Se identifican con su sexo biológico y se sienten cómodas con las tendencias habituales que presuponen el deseo mutuo entre los sexos opuestos.

Por otra parte, en cuanto a la **expresión de género**, el mayor porcentaje de la muestra se comporta o expresa el género masculino o femenino, en concordancia con su sexo biológico.

OBJETIVO 2. Indagar la ansiedad social en jóvenes de la ciudad de Tarija.

El nivel de ansiedad social general de los jóvenes evaluados se ubica en la categoría “Término medio”. Una ansiedad social término medio significa que, el individuo, tiene un temor equilibrado de ser juzgado por los demás, está consciente de sus fortalezas y limitaciones, pero se siente adaptado a su entorno social; no evita conocer personas nuevas, pero tiene precaución con los

desconocidos. Tiene un temor prudencial a hacer el ridículo; sin embargo, esto califica como cautela, pues no le impide participar en público, afrontar situaciones inusuales y desempeñarse con normalidad en sus responsabilidades cotidianas.

OBJETIVO 3. Investigar la adaptación conductual en jóvenes de la ciudad de Tarija.

El nivel de adaptación conductual predominante en los jóvenes investigados corresponde a la categoría "término medio". Esto significa que la adaptación conductual de las personas evaluadas es de tipo normal o habitual para las poblaciones promedio. La conducta de los individuos, en términos globales, está ajustada a sus necesidades y a los acontecimientos del entorno, en el que vive; los principales procesos conductuales han entrado a la categoría de hábitos, de modo que su resolución diaria o frecuente, no despierta alarma o estrés en el individuo; además, las emociones que acompañan a estos procesos son predominantemente positivas, como ser interés, entusiasmo, curiosidad, solidaridad y compañerismo. El individuo maneja adecuadamente los principales procedimientos de adaptación a su entorno, aunque hay algunos que exceden temporalmente su control. Sin embargo, su adaptación general y unitaria, es favorable.

OBJETIVO 4. Medir el estatus social percibido en jóvenes de la ciudad de Tarija.

El estatus social percibido de los jóvenes investigados corresponde a la categoría "estatus medio". Esto significa que los jóvenes tarijeños autoperciben su estatus social de manera equilibrada y comparable al común de los individuos de su edad, es decir, despiertan simpatía y admiración por un número moderado de personas. Asimismo, por aquellas que valoran su opinión, de las que quieren imitarles, que confían en ellos y piensan que alcanzarán el éxito en la vida. En el mismo sentido, autoperciben que su dominancia, o capacidad de control sobre los demás, es normal o promedio. Se consideran poseedores de habilidades persuasivas y seductoras normales o nada destacables; su agresividad, forma de ordenar a los demás y manera de controlar a las personas que están a su alrededor, no se diferencia en esencia del común de las personas.

OBJETIVO 5. Determinar la relación entre identidad sexual con la ansiedad social, la adaptación conductual y el estatus social percibido en jóvenes de la ciudad de Tarija

Los datos del objetivo cinco permiten indicar que entre las variables evaluadas se dan las siguientes relaciones:

- **A mayor identidad sexual, menor ansiedad social.** Los jóvenes que tienen totalmente definida su identidad sexual en su mayoría no presentan ansiedad social, pues el grueso de la muestra se ubicó en las categorías "ningún malestar" o "poco malestar". Se presume que el hecho de poseer una identidad sexual indefinida angustia al individuo y eleva los niveles de ansiedad. Posiblemente, al no tener clara la identidad sexual le dificulta a la persona el asumir un rol claro y coherente como hombre o como mujer, lo cual repercute ocasionando una adaptación social conflictiva.

- **A mayor identidad sexual, mayor adaptación conductual.** Los jóvenes con identidad sexual totalmente definida, poseen adaptación conductual "favorable" y "muy favorable". En una sociedad predominantemente homofóbica, los individuos con identidad sexual indefinida o parcialmente definida tienen dificultades para adaptarse; indican sentirse extraños en su propia ciudad y sentir discriminación y burla en muchos lugares.

- **A mayor identidad sexual, mayor estatus social percibido.** Los jóvenes investigados con identidad sexual indefinida y parcialmente definida se autoperciben con un estatus social bajo, en comparación con los jóvenes con identidad sexual definida. A parecer la indefinición sexual es vista en la sociedad moderna como una contravención a la norma o al sistema predominantemente heterosexual y, por tanto, las personas que incurren en este acto de *subversión* son discriminadas y segregadas, por lo cual, dichos individuos, al auto percibirse como diferentes, aceptan en cierto grado, que ocupan un estatus inferior en la sociedad.

6.2. RECOMENDACIONES

En función de la información recabada y del análisis efectuado a los datos se emiten las siguientes recomendaciones:

A LA CARRERA DE PSICOLOGÍA

A los docentes del área clínica se recomienda gestionar talleres de orientación dirigidos principalmente a las personas que presentan indefinición en la identidad sexual, pues se ha visto a través de esta investigación y mediante la revisión bibliográfica realizada, que dichas personas tienen dificultades de adaptación social. La indefinición sexual les ocasiona baja autoestima y ellas mismas se perciben con un estatus social inferior al resto de las personas de la sociedad.

Estas personas con indefinición en la identidad sexual indican no tener asesoramiento accesible, pues la asistencia psicológica privada está fuera del alcance económico de muchas de estas personas. En este sentido se recomienda a la Carrera de Psicología aperturar centros de orientación sobre este tema al alcance de los medios del ciudadano promedio.

A FUTUROS INVESTIGADORES DEL TEMA

Tras el análisis de los datos recogidos se han identificado ciertas dudas y contradicciones, que se las menciona a los futuros investigadores del tema con el fin de motivarles a investigar las mismas:

En primer lugar, se recomienda ampliar el rango de edad de la muestra, pues el intervalo de 18 a 25 años ha resultado ser muy estrecho de manera que no se puede hacer una apreciación cabal de cómo evoluciona el fenómeno estudiado a lo largo del tiempo y a medida que transcurre la edad. El rango de edad estudiado en esta tesis está dentro de la juventud y gran parte de la bibliografía revisada hace referencia a la adolescencia y a la adultez. Por tanto, se recomienda investigar en una muestra que abarque desde la adolescencia hasta la adultez.

En segundo lugar, hay que indicar que los resultados de esta tesis manifiestan que el estatus social percibido disminuye con la edad, vale decir que, a medida que el individuo madura, tiene la sensación de ocupar un lugar de menos privilegio en la sociedad. Sin embargo, todos los estudios consultados al respecto indican lo contrario, pues el individuo a medida que se estabiliza en la sociedad debido a la conformación familiar, trabajo, participación en las diferentes instituciones, etc., favorece su estatus social percibido. Por tanto, se recomienda a los futuros investigadores del tema investigar dicha relación en nuestro medio e indagar el por qué de esta disparidad en los datos.

En tercer lugar, se recomienda realizar una investigación con muestras equitativas de personas con identidad sexual definida y personas con identidad sexual indefinida. En esta tesis se evaluó a una muestra, sin tomar la precaución de equiparar esos dos subgrupos y como resultado se tuvo grupos desproporcionados, donde el sector de los jóvenes con identidad sexual totalmente definida era mucho mayor que las otras categorías. Esta inequidad en los sectores de la muestra ocasionó que los resultados sean poco consistentes en ciertos cuadros, pues al haberse considerado muy pocos jóvenes con identidad sexual indefinida, los datos experimentaron demasiada variabilidad y dispersión.