

RESUMEN

La opción sexual es uno de los temas más controversiales y más aún hablar sobre la homosexualidad femenina más conocida como lesbianismo que es un verdadero tabú ya por la ignorancia, falta de información o la posición negativa que tiene la religión hacia ésta práctica. Por consiguiente para la presente investigación se concibió las características psicológicas como conductas específicas que se presentan de manera regular en una persona, teniendo por objetivo principal el de, determinar las principales características psicológicas, familiares y sociales de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija.

La presente investigación se enmarcó dentro de los parámetros del área de la *Psicología Clínica* su campo de estudio esta vasado en diferentes pruebas y técnicas psicológicas existentes encargadas de la evaluación y diagnóstico. El estudio llego a ser *Exploratoria* porque se encontró poca bibliografía con respecto al tema a estudio, es de tipo *Diagnostico-Descriptivo* porque se obtuvo información a través de una batería de test y es descriptivo porque con los datos obtenidos, se buscó brindar una detallada y minuciosa información, es *Transversal* porque se aplicó los instrumentos en un corto tiempo y sin un seguimiento a lo posterior, fue *Teórica* ya que profundizó el conocimiento de las características esenciales del fenómeno estudiado y para el análisis de los datos se utilizó el enfoque *Cuantitativo* porque se informa los datos a través de los procesos estadísticos.

Para esta investigación se tomó principalmente las siguientes características psicológicas: la personalidad, el nivel de autoestima, el nivel de ansiedad, el de depresión, la aceptación y el tipo de relaciones afectivas de la familia hacia la práctica de la homosexualidad femenina como también la aceptación percibida de los amigos ante la práctica de la homosexualidad femenina.

La muestra fue conformada por 25 jóvenes que se encontraban entre las edades de 18 a 34 años de edad y que las mismas se consideran a sí mismas como lesbianas, y que representan al 27% de la población lésbica de la ciudad de Tarija.

Los resultados que se lograron con la investigación son:

En cuanto se refiere a los **Rasgos de Personalidad**, se ha encontrado que la mujer lesbiana tiene las siguientes características de personalidad más sobresalientes: Mucha tensión, Poca Fuerza del Súper Yo, e Inestabilidad Emocional, por consiguiente se ha llegado a la conclusión de que se acepta nuestra primera hipótesis.

En cuanto al **Nivel de Autoestima**, de las mujeres lesbianas de la ciudad de Tarija presentan una Autoestima Regular, por lo tanto estos datos permiten rechazar nuestra hipótesis.

En lo que se refiere al **Nivel de ansiedad**, se puede decir que, de la misma manera, se ha rechazado la hipótesis, ya que el mayor porcentaje de las mujeres lesbianas se encuentra dentro de la banda normal.

En lo que se refiere al **Nivel de Depresión**, también se ha rechazado la hipótesis por lo que un gran porcentaje de mujeres lesbianas tiene una tendencia a no presentar depresión.

En lo que se refiere a las **Relaciones Afectivas familiares**, se muestra que hay una buena relaciones afectivas y en cuanto a la aceptación de la homosexualidad, se observa que va de manera negativa. Con estos resultados se rechaza la hipótesis.

En lo que se refiere a las **Relaciones Interpersonales**, de manera general se puede evidenciar que existen buenas relaciones de amistad, pero con un cierto grado de rechazo hacia la homosexualidad de su amiga. Con lo que se rechaza la hipótesis

INTRODUCCIÓN

Todas las personas construimos nuestra sexualidad como respuesta a las definiciones culturales que nos rodean. La sexualidad como fenómeno contemporáneo es el producto de la interacción de una multitud de tradiciones y de prácticas sociales, religiosas, morales, económicas, familiares, médicas y jurídicas. Contiene unas categorías, conceptos y lenguajes que nos dicen qué es “bueno” o “malo” o “dañino” o “saludable”, “normal” o “anormal”, “apropiado” o “inapropiado” como conducta. Partimos de la idea que la sexualidad es una construcción social, una decisión arbitraria sobre lo que es bueno o malo. (Weeks, 1985: 24)

Esta construcción de la sexualidad puede llevar a algunas personas a vivir con un secreto que excluye y provoca soledad, tener mayores dificultades que los demás para hacer de su experiencia sexual algo positiva. Estos problemas, junto con el estigma y los prejuicios que rodean al lesbianismo, son la causa de que **las mujeres lesbianas tengan que hacer un ejercicio muy laborioso para lograr una autoestima equilibrada.**

De esta manera las características de personalidad de la lesbiana depende de la aceptación y/o rechazo de la sociedad, familia y amigos, lo que genera en la persona una limitación en su capacidad de abrirse a los demás y por tanto reducción de la expresión de sus deseos en general y de los sexuales en particular, un desgaste de la capacidad de buscar soluciones, por lo tanto, una capacidad menor de decisiones, distorsión de la percepción y el afrontamiento de sus experiencias sexuales. También se presenta una baja autoestima que no propicia la habilidad necesaria para resolver los conflictos cotidianos sin ansiedad, sin actitudes defensivas y sin esos miedos que se van presentando por el hecho de tener una orientación homosexual, a veces no del todo asumida. Conformadas como seres "para otros" las mujeres depositan la autoestima en "los otros" y en menor medida en sus capacidades. No es raro, por tanto, encontrar a muchas lesbianas con una baja estima de sí mismas.

De lo anteriormente planteado, surge el objetivo de la presente investigación: ***Determinar las principales características psicológicas, familiares y sociales de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija.***

El trabajo consta de seis capítulos que se describen a continuación:

En el **Primer Capítulo** se contempló el planteamiento y la justificación de por qué se ha elegido este tema de investigación.

En el **Segundo Capítulo** se concentró en los objetivos y las hipótesis con las cuales se trabajó en la investigación.

En el **Tercer Capítulo** hace referencia al marco teórico con el cual se sustentó dicha investigación, en el cual se tomaron los aspectos más importantes de la investigación, que permiten sustentar a cabalidad el trabajo que se ha realizado.

En el **Cuarto Capítulo** se habla de cómo se ha abordado el trabajo, es decir, la metodología que se ha empleado. El tipo de investigación que se hizo, la muestra que se tomó y los métodos y técnicas que se emplearon en la recogida de datos.

En el **Quinto Capítulo** se hace la interpretación de los resultados obtenidos mediante los diferentes instrumentos utilizados para la investigación

Por último, **Sexto Capítulo**, se presentan las conclusiones y recomendaciones a las que se ha llegado en el presente trabajo de investigación.

I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad ha sido una preocupación humana desde la antigüedad hasta nuestros días, hecho que se ve reflejado en obras de arte tales como pinturas rupestres, o las esculturas griegas. Recién en la última década ha sido objeto de investigaciones sistemáticas en distintas áreas del conocimiento como la neuropsicología, genética, neurofisiología, filosofía, psicología, antropología, entre otras. En distintas culturas y etapas históricas hay una clara evidencia del ejercicio de conductas homosexuales, así como de distintas maneras de percibir la homosexualidad (Margolis, 2004).

La homosexualidad es la preferencia que tiene una persona para relacionarse con personas de su mismo género. En este caso preferencia en la inclinación natural y no un proceso necesariamente voluntario, de análisis, selección y decisión con una clara tendencia hacia esas mismas personas (McCary, 1996)

Según D. W. Cory (1970), asiente que la palabra homosexualidad tanto para hombres como mujeres se utilizará para hacer referencia a la práctica de la actividad sexual y a la excitación psicológica que hace desear el acto sexual o el establecer una relación afectiva con personas del mismo sexo. En lo concerniente a la homosexualidad en mujeres se tiene poca información. La homosexualidad femenina o lesbianismo es caracterizado por la relación y atracción sexual o emocional entre las mujeres.

La palabra *Lesbianismo* es el término empleado en español para hacer referencia a la homosexualidad femenina. La palabra *lesbiana* se utiliza para hacer referencia a una mujer homosexual, es decir, una mujer que se identifica a sí misma, o a la que otros caracterizan, por su deseo hacia otras mujeres.

Dentro de las *Características Psicológicas* se puede encontrar que las mujeres que se autodefinen como lesbianas informan sentirse significativamente distintas y aisladas durante la adolescencia; se ha citado que estas emociones aparecen de media a los 15 años en las lesbianas. En conjunto, las mujeres tienden a trabajar de manera interna en el desarrollo de un autoconcepto propio, o con otras mujeres con las que son íntimas.

Para la presente investigación se va a concebir las características psicológicas como conductas específicas que se presentan de manera regular en una persona, se refiere principalmente a rasgos relativamente constantes y estables de carácter sincrético de una persona. Para esta investigación se tomó principalmente las siguientes características psicológicas: la personalidad, el nivel de autoestima, la aceptación y el tipo de relaciones afectivas de la familia hacia la práctica de la homosexualidad femenina y la aceptación percibida de los amigos ante la práctica de la homosexualidad femenina.

Los adolescentes homosexuales pueden aislarse socialmente, separarse de las amistades y los amigos, tener problemas concentrándose y desarrollar una pobre autoestima, también puede desarrollar una depresión. Los padres y otras personas necesitan estar alerta a estas señales de angustia, ya que estudios recientes demuestran que los jóvenes homosexuales tienen un alto incidente de muertes por suicidio. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry(2003).

Los trastornos de ansiedad y la depresión son los problemas de salud mental más frecuentes para las mujeres. Las tasas de depresión en lesbianas son similares a las de mujeres heterosexuales, aunque el trastorno de ansiedad generalizada tiende a aparecer en mayor proporción en lesbianas que en mujeres heterosexuales. La depresión es un problema mucho más significativo en las mujeres que piensan que deben esconder su orientación sexual de sus amigos o familia, o que experimentan conjuntamente discriminaciones por etnia o religión, o que soportan problemas de

pareja sin un sistema de apoyo. Se ha comprobado que el moldeamiento por parte de los varones de la sexualidad de las mujeres tiene un efecto en cómo las lesbianas perciben sus propios cuerpos (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2003).

A Nivel Internacional se han encontrado ciertas características psicológicas predominantes en las lesbianas, algunas de estas personas tienen problemas de autoaceptación: piensan que ser homosexual es una especie de maldición, se sienten culpables o avergonzadas e incluso pueden llegar a mantener relaciones con personas del otro sexo tratando de negar ante sí mismas y ante los demás sus verdaderos sentimientos. Este auto rechazo o negación (o ambas cosas) traerá consigo una serie de problemas de tipo psicológico, principalmente depresión y una gran insatisfacción con su vida, junto a una sensación de falsedad, de no estar siendo ellos mismos o de estar engañando a sus amistades y familiares, lo que a su vez agrava los problemas. De hecho, una persona homosexual que no se acepta a sí misma puede sentirse culpable por ser lesbiana o gay y culpable también por ocultarlo.

En otros casos, los problemas están más relacionados con los demás: miedo a la reacción de los otros, miedo a ser rechazados por sus amistades o familiares, a ser considerados raros, a la posibilidad de escuchar comentarios desagradables. Y, por último, otro grupo de homosexuales puede tener problemas tanto de autoaceptación como de miedo al rechazo.

La variabilidad entre las mujeres lesbianas es grande y las hay de todos los tamaños, formas y tipos de personalidad, igual que entre las heterosexuales. "Lesbiana" no es una categoría homogénea, aunque nos haya inducido a creerlo la semejanza superficial de que todas las lesbianas prefieren como amantes a las mujeres. Como la categoría no es homogénea, no podemos suponer que exista una única causa. En este espacio nos hemos referido al "lesbianismo", utilizando una única denominación, sin perder de vista que alude a una colectividad de conductas, experiencias y procesos

evolutivos. En efecto, hay quien ha recomendado que dejemos de utilizar el término homosexualidad, sustituyéndolo por el de homosexualidades, reconociendo con mayor propiedad la diversidad y heterogeneidad de la categoría. Revisado en: (<http://www.proyectopv.org/2-verdad/investigacionesorigenes.htm>).

A Nivel Nacional, se tiene en diferentes departamentos instituciones encargadas de luchar contra la discriminación sexual, las cuales a su vez brindan información sobre el tema a aquellas personas interesadas. Por otra lado la comunidad LGBT (Lesbianismo, Gays, Bisexual y Transexuales) en Bolivia lanza periódicamente la revista denominada “Sol y Luna”, en la cual se encuentra información referente a la diversidad sexual y de género, donde se puede encontrar artículos diversos sobre temas relacionados que van desde los cuidados personales de aquellos que son homosexuales, bisexuales y transexuales hasta brindar el apoyo psicológico para aquellos que recién están “saliendo del armario”.

A nivel regional, no se han encontrado publicaciones referentes a las características psicológicas, familiares y sociales de la homosexualidad femenina (lesbianismo), por lo cual se puede indicar que esta investigación será exploratoria, ya que es la primera en su tipo y que contribuirá a poder llenar ese vacío existente en cuanto al tema.

Según Tejerina (2010) la representante de la comunidad LGBT encargada de la Secretaría de dicha organización en una entrevista realizada para esta investigación indica que, las lesbianas no son tan diferentes a las mujeres heterosexuales ya que ellas se consideran como mujeres que construyen nuevas formas de pensar, actuar, amar y vivir. Quienes se encuentran en la búsqueda de liberación y transformación. Son personas que se centran más en lo erótico, para celebrar, gozar y transformar sus vidas en libertad. Son mujeres que se consideran a sí mismas amantes del cuerpo de la mujer y amantes de su reflejo. Aunque hay que diferenciar entre las lesbianas pasivas, quienes son más delicadas, sensibles, sumisas, celosas, que el resto de las mujeres, además de ellos son las que se dedican a vestir de manera más femenina, es

decir que se maquillan y retocan el rostro. Por otro lado la lesbiana activa, tiende a ser dominante con su pareja, ser estricta, varonil en su forma de andar y actuar, son las que en la vestimenta prefieren las camisas, los jeans y las zapatillas, generalmente no se maquillan y ni se dedican mucho al cuidado del cuerpo con cosméticos. Es más tosca en su trato con las demás. Aunque suele ser muy protectora con su pareja. No son estables afectivamente ni emocionalmente, ni las activas ni pasivas, pues si la relación termina, las dos están en busca de pareja lo más antes posible, además que entre ellas igual pueden tener aventuras aunque hayan terminado su relación. Pero cuando se entregan a su pareja y las aman son más delicadas al entregar su amor, son muy afectivas, melosas y expresivas.

Por todo lo anteriormente mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuáles son las principales características psicológicas, familiares y sociales de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija?*

1.2 JUSTIFICACIÓN

Dentro del *Aporte Teórico*, la investigación ayudará a conocer cuáles son las características psicológicas que presentan las mujeres que han elegido vivir su sexualidad de manera lésbica. Brindará también información acerca de la relación familiar, social en el cual se desenvuelven aquellas mujeres lesbianas, datos que de la misma manera van a llenar el vacío existente sobre el tema en nuestra ciudad. De la misma manera este trabajo de investigación servirá de soporte teórico para que se puedan a partir de este realizar nuevas investigaciones.

El *Aporte Práctico* de la presente investigación es brindar un diagnóstico acerca de las características psicológicas, familiares y sociales de la mujer lesbiana, ya que conociendo estos datos las instituciones que trabajan con este tipo de población puedan tomar las acciones y medidas necesarias para poder ayudar a la persona para que viva su sexualidad de manera libre. De la misma manera servirá para los

colegios, universidades y demás instituciones que educan o que están encargados de la enseñanza puedan concientizar acerca de la libertad sexual y de las características que presentan cada una de las personas que tienen diferentes elecciones sexuales.

Por último, dentro del *Aporte Metodológico*, la investigación aportará una gama de instrumentos debidamente seleccionados para la aplicación a dicha población (lesbianas) para lo que ayudará a otras clases de investigaciones y/ o información que se requiere en un diagnóstico. Con este trabajo de investigación también se constató si los instrumentos son viables y confiables a pesar del tiempo transcurrido desde su creación.

I. DISEÑO TEÓRICO

2.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las principales características psicológicas, familiares y sociales de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las principales características psicológicas, familiares y sociales de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los rasgos de personalidad predominantes de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija.
- Determinar el nivel de autoestima de la mujer lesbiana.
- Determinar el nivel de ansiedad de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija.
- Determinar el nivel de depresión de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija.
- Identificar el grado de aceptación y relaciones afectivas familiares de las mujeres que practican el lesbianismo.
- Determinar las el tipo de relaciones interpersonales y el nivel de aceptación percibido de los amigos ante la práctica del lesbianismo.

2.3. HIPÓTESIS

Las mujeres lesbianas presentan las siguientes características:

- Las mujeres lesbianas tienen características de personalidad como: poca fuerza del yo, dominancia y mucha tensión.
- Las mujeres lesbianas presentan un nivel bajo de autoestima.
- Las mujeres lesbianas tienden a tener una ansiedad moderada.
- La Depresión moderada es una de las características psicológicas que presentan las mujeres lesbianas.
- Las mujeres lesbianas no tienen poca aceptación familiar y/o relación afectiva con su familia.
- Las mujeres lesbianas tienen malas relaciones interpersonales y con poca aceptación por su orientación sexual de parte de sus amigos y la sociedad.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Concepto	Categoría	Indicadores	Escala
Rasgos Personalidad	Personalidad es la organización dinámica, en el interior del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinen su conducta y su pensamiento característicos (Allport, Gordon (1986))	Sizotimia Afectotimia Inteligencia baja Inteligencia alta Poca fuerza del yo Mucha fuerza del yo Sumisión Dominancia	Test de personalidad 16 PF (Factores de personalidad) Reservado alejado, crítico, frío. Abierto, afectuoso, sereno. Capacidad mental general baja. Capacidad general alta. Afectado por los sentimientos. Estable, maduro tranquilo. Apacible, manejable, dócil. Agresivo, independiente, terco.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 - 3 Bajo • 4-6 Medio • 7-9 Alto

		Resurgencia	Reflexivo, serio, cauteloso.	
		Urgencia	Alegre, animoso, hablador.	
		Poca fuerza del superyó	Despreocupado.	
		Mucha Fuerza del superyó	Consciente, responsable.	
		Timidez	Susceptible, retraído, aislado.	
		Audacia	Emprendedor, cordial, atrevido.	
		Dureza	Sensibilidad dura, realista.	
		Ternura	Tierno, idealista.	
		Confiable	Adaptable, comprensivo.	
		Suspicaaz	Difícil de engañar, exigente.	
		Practicidad	Realista, objetivo.	
		Imaginativita	Fantasioso, excéntrico, bohemio.	

[Escribir el título del documento]

		Sencillez	Franco, natural, simple.	
		Astucia	Calculador, terco, desafiante.	
		Seguridad	Satisfecho, sereno, tranquilo.	
		Inseguridad	Inquieto, ansioso, preocupado.	
		Conservadurismo	Moderado, conservador.	
		Radicalismo	Analítico, crítico.	
		Adhesión al grupo	Dependiente, inseguro.	
		Autosuficiente	Independiente, decidido.	
		Baja integración	Auto conflictivo.	
		Mucho control	Controlado, compulsivo.	
		Poca tensión	Sereno tranquilo.	
		Mucha tensión	Irritable, sobre excitado.	
Autoestima	La autoestima es un sentimiento de valoración y aceptación de la propia manera de ser que se desarrolla	Auto conocimiento	Cuestionario de Autoestima 35-B Nivel de conocimiento que la persona tiene sobre sí mismo.	Optima 75 a 61 Excelente 61 a 46 Muy Buena 45 a 31 Buena 30 a 16
		Auto respeto	Nivel de respeto que la persona tiene	

[Escribir el título del documento]

	desde la infancia, a partir de las experiencias y de su interacción con los demás.	Auto evaluación Auto aceptación	sobre sí mismo. Evaluación que se hace la persona sobre sus actos. Nivel de aceptación que la persona tiene sobre su propia persona.	Regular 15 a 0 Baja -10 a -15 Deficiente -16 a -30 Muy Baja -31 a -45 Extremadamente Baja -46 a -60 Nula -61 a -75
Ansiedad	Vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido que se produce por nada. Carece de un objeto exterior	Síntomas Físicos Síntomas Psíquicos Síntomas de Conducta Síntomas Intelectuales	Cuestionario para valorar la ansiedad de Rojas Taquicardia Tics Aerofagia Inquieto Fobias Indecisión Alerta Irritable Quedarse bloqueado Inquietud del futuro. Fallas en la memoria. Utiliza términos extremos. No sabe qué decir.	<ul style="list-style-type: none"> • Banda normal 0 - 20 • Ansiedad ligera 21 - 30 • Ansiedad moderada 31 - 40 • Ansiedad grave 41 - 50 • Ansiedad muy grave > 50

		Síntomas asertivos	Avergonzarse Vergüenza ajena	
Depresión	Estado emocional dominado por sentimientos de tristeza, puede estar marcado la falta de actividad, dificultades de pensar y concentrar, sentimientos de desaliento y desesperación.	Tristeza Pesimismo Fracaso Pérdida de Placer Sentimientos de Culpa Sentimientos de Castigo Disconformidad consigo mismo Autocrítica Pensamientos o deseos suicidas Cambios en los hábitos de Sueño Irritabilidad Cambios en los apetitos Dificultad de concentración Cansancio o fatiga Pérdida de interés en el sexo.	Corresponde al nivel de valoración que tiene el sujeto sobre sí mismo con respecto a la depresión. Donde cada sub-ítem es evaluada en cuatro puntos, de 0 a 3.	<ul style="list-style-type: none"> • Ausente 0 - 9 • Leve 10 - 18 • Moderada 19 – 29 • Grave 30 – 63
Aceptación y Relaciones	Nivel con que los familiares		Cuestionario de Elaboración Propia	<ul style="list-style-type: none"> • Muy de acuerdo.

			La relación con sus hermanos después que se enteraron de su elección de la sexualidad es:	
Aceptación de los amigos y relaciones interpersonales	Grado de percepción de la aceptación en las relaciones interpersonales de los amigos ante la manifestación de las conductas lésbicas.	Aceptación	<p>Cuestionario de Elaboración Propia.</p> <p>Sus relaciones interpersonales han cambiado después que se han enterado que eres lesbiana.</p> <p>Crees que tu adaptación social fuese mejor si ellos no supieran que eres lesbiana.</p> <p>Sus amigos se alejan de usted por su preferencia sexual.</p> <p>Las personas que están cerca de usted le tratan diferente por ser lesbiana.</p> <p>Mis amigos aceptan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nada de aceptación. • Poca Aceptación • Ni mucha ni poca Aceptación • Algo de Aceptación • Mucha Aceptación <ul style="list-style-type: none"> • Muy Mala

[Escribir el título del documento]

		Relaciones interpersonales	la decisión que he tomado. La relación con sus amigos heterosexuales es: La relación con sus compañeros de clase o de trabajo es:	<ul style="list-style-type: none">• Mala• Regular• Buena• Muy Buena
--	--	-------------------------------	---	--

III. MARCO TEÓRICO

El siguiente marco teórico que se presenta a continuación expone cada uno de las variables que se estudian para que de esta manera se entienda a cabalidad el trabajo de investigación. Primeramente se hace un recorrido por definir aspectos sobre la identidad sexual, la homosexualidad, donde se dará una explicación de cómo ha surgido, cómo se desarrolla y el significado de las palabras. Posteriormente considerará cada una de las características psicológicas que se abordan en esta investigación.

3.1. IDENTIDAD SEXUAL

Desde un enfoque humanista, la sexualidad es entendida como una expresión del ser humano total, como un proceso biofisiológico, emocional y experiencial de la función erótica y genital, es decir, el conjunto de lo que sentimos, creemos, pensamos y vivimos acerca de nuestra genitalidad y erotismo. La estructuración de la sexualidad ocurre durante la vida y está condicionada por factores biológicos, intrapsíquicos y socioculturales. La sexualidad es un elemento de la cultura susceptiblemente ligada a la personalidad, no solamente en sus aspectos reproductivos y placenteros sino en la identidad de género como autoconciencia del sujeto y sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo. Nacemos seres sexuados con un sexo biológico determinado y nos hacemos sexuales con una identidad de género específica. Nos sabemos seres sexuales, no sólo por las sensaciones corporales que experimenta nuestro cuerpo, o por los significados culturales que le asignan a nuestra existencia los seres que nos rodean y en general el mundo social, sino que es ese intercambio entre lo privado y lo público, esa interacción entre el mundo interno lo que nos rodea con lo cual los humanos construimos nuestra identidad (Londoño M.L., 1989).

Según John Money: la identidad de género es la experiencia privada del rol de género y el rol de género es la manifestación pública de la identidad de género. El rol de género se refiere a todo lo que una persona dice y hace para demostrar a otros (as) o así misma el grado en que es del sexo femenino, masculino, o andrógino; dicho de otra manera, el rol sexual es el manejo de patrones, comportamientos y mensajes determinados por la cultura

que moldean la expresión de lo que se considera como socialmente masculino o femenino. (1972).

De acuerdo a Ambrosia, la identidad sexual exige un complejo proceso que se inicia con el nacimiento y aún antes de él y que se extiende a lo largo de la vida. Es decir que no se nace ni varón ni mujer, sino que la sexualidad se hace con la intervención de muchos otros que aportan con sus deseos, sus fantasías, sus querer y con su propia identidad sexual. (2002)

3.2. LA HOMOSEXUALIDAD

La sexualidad ha sido una preocupación humana desde la antigüedad hasta nuestros días, hecho que se ve reflejado en obras de arte como pinturas rupestres, esculturas griegas. Pero recién en la última década ha sido objeto de estudio de investigaciones sistemáticas en distintas áreas del conocimiento como la neuropsicología, genética, neurofisiología, filosofía, psicología, antropología, entre otras. En distintas culturas y etapas históricas hay una clara evidencia del ejercicio de conductas homosexuales, así como de distintas maneras de percibir la homosexualidad (Margolis, 2004).

La orientación sexual es la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional del individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual, la orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos (Organización Mundial de la Salud, 2000).

En la actualidad, seguimos sin conocer con exactitud los factores que determinan el hecho de que las personas dirijan sus comportamientos sexuales hacia individuos del sexo opuesto (orientación heterosexual), hacia el mismo sexo (orientación homosexual) o hacia los de ambos sexos (orientación bisexual), ya sea de forma simultánea o alternativa (Carlson, 1996).

La homosexualidad es la preferencia que tiene una persona para relacionarse con personas de su mismo género. En este caso preferencia en la inclinación natural y no un proceso necesariamente voluntario, de análisis, selección y decisión con una clara tendencia hacia esas mismas personas (McCary, 1996).

Uribe y Arce (2004), después de llevar a cabo un grupo de reflexión con varios adolescentes homosexuales, definen a la homosexualidad como “un término que ayuda a referirse a la inclinación del deseo del sujeto hacia una persona de su mismo sexo”.

De la misma manera se define a la homosexualidad como “la preferencia que tiene una persona para relacionarse con personas de su mismo género”, entendiéndose “preferencia” como una inclinación natural, no necesariamente voluntaria, de análisis, selección y decisión, con una clara tendencia hacia personas con preferencias similares. El autor hace hincapié en que se trata de una atracción hacia los aspectos fenotípicos de las personas que, como individuos, obtienen placer al ver y relacionarse con personas con ciertas características fenotípicas de cada género (Álvarez-Gayou, 2000).

3.2.1. EL LESBIANISMO

Lesbianismo es el término empleado en español para hacer referencia a la homosexualidad femenina. La palabra *lesbiana* se utiliza para hacer referencia a una mujer homosexual, es decir, una mujer que se identifica a sí misma, o a la que otros caracterizan, por su deseo hacia otras mujeres.

El concepto de lesbiana empleado para diferenciar a las mujeres que comparten una orientación sexual es un constructo del siglo XX. Aunque la homosexualidad femenina se ha encontrado en muchas culturas a lo largo de la historia, no ha sido hasta recientemente cuando la palabra *lesbiana* ha comenzado a describir a un grupo de personas.

Aunque la homosexualidad femenina se ha dado en muchas culturas a lo largo de la historia, un fenómeno reciente es la creación de familias entre parejas del mismo sexo.

Antes de la década de 1970, la idea de que personas del mismo sexo formaran relaciones comprometidas a largo plazo era completamente desconocida para mucha gente. La mayoría de lesbianas (entre un 60% y un 80%) informan estar en una relación a largo plazo. Los sociólogos asocian el alto número de parejas de mujeres a la socialización del rol de género: la inclinación de las mujeres a comprometerse en una relación se duplica en una unión lesbiana. Los estudios también señalan que los lazos emocionales son más estrechos en las relaciones lésbicas y gays que en las relaciones heterosexuales.

La identidad de género tiene que ver con el confort que tenga una mujer consigo misma como persona femenina, su nivel de facilidad para relacionarse e identificarse con otras mujeres y con la medida de su libertad de elección con respecto a actividades de orientación femenina. El lesbianismo trata de la preferencia de una mujer del mismo género para satisfacer sus deseos psicológicos inconscientes y su miedo de conexión íntima con el sexo opuesto (Sigler-Smalz Andrea L. 2008).

3.3. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LA LESBIANA

3.3.1. RASGOS DE PERSONALIDAD PREDOMINANTES DE LA LESBIANA

Muchas son las definiciones que se han dado de la personalidad y a pesar de todos los estudios, no se ha logrado precisar con exactitud.

Generalmente las definiciones dadas se clasifican dentro de tres tendencias:

1. Considerar la personalidad como efecto exterior que una persona causa en los demás.
2. Definirla por su esencia y estructura.
3. Considerarla como algo operacional: por las operaciones que produce. No existen definiciones correctas o incorrectas, sino más o menos adecuadas para los objetivos que se pretenden.

En este caso se va a adoptar la definición de Allport, G. (1985), que sigue la tendencia esencialista: “Personalidad es la organización dinámica, en el interior del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos.” Esta definición indica: Que *la personalidad es de naturaleza cambiante*: organización dinámica. Que *es algo interno*, no de apariencia externa. Que *no es exclusivamente mental, ni exclusivamente neurológica* sino que su organización exige el funcionamiento de mente y cuerpo como unidad. Que *los sistemas psicológicos son tendencias determinantes* que dirigen y motivan la acción. Que *la conducta y el pensamiento son característicos de cada individuo*, y que en ellos se refleja su adaptación al ambiente, a la vez que son formas de acción sobre él.

Los/as que han asesorado durante mucho tiempo a personas de orientación homosexual dicen que es casi imposible distinguir a una persona de esta orientación de una persona heterosexual sobre la base de la apariencia exterior o de características de personalidad. Dicen que la opinión popular que sostiene que los hombres de orientación homosexual son afeminados y que las mujeres con dicha orientación son masculinas es groseramente inexacta. Lo opuesto puede ser verdad: un hombre muy “*masculino*” puede ser de orientación homosexual. De esto se desprende que las características de personalidad o la contextura física no son indicadores fidedignos de la homosexualidad o de la heterosexualidad.

De hecho, no estamos siquiera seguros sobre cuáles deben considerarse los rasgos de personalidad específicamente masculinos o femeninos. Tradicionalmente, la calidez, la ternura, la compasión y la conmiseración han sido consideradas como rasgos de la personalidad femenina, pero estos son precisamente los rasgos que los feligreses esperan encontrar en un pastor (quien hasta hace muy poco tiempo siempre fue un hombre). ¿Quiere decir esto que, idealmente hablando, los pastores deberían ser mujeres u hombres afeminados? O ¿significa que estuvo mal desde un comienzo el que se considerasen estos rasgos como femeninos y que idealmente, todos, tanto mujeres como hombres deberían ser cálidos, tiernos y compasivos?

Ciertamente que están presentes en cada uno/a de nosotros/as, diferentes rasgos de personalidad que varían en intensidad y en combinación. Algunos hombres son más compasivos que algunas mujeres -eso no les quita masculinidad- y algunas mujeres son más frías y lógicas que algunos hombres, y eso no las hace para nada menos femeninas. De ahí que ni siquiera la masculinidad o feminidad pueden ser identificadas con ciertas características de personalidad y mucho menos puede decirse que la homosexualidad o la heterosexualidad sea cuestión de rasgos de personalidad.

La homosexualidad es una cuestión de atracción sexual. Mientras que las personas heterosexuales se sienten sexualmente atraídas hacia las personas del sexo opuesto, lo opuesto ocurre en el caso de las personas de orientación homosexual. Estas personas se sienten sexualmente atraídas hacia miembros de su mismo sexo y no hacia miembros del sexo opuesto. No importa lo mucho que los padres de un adolescente con orientación homosexual puedan alentarlos para que éste vaya a bailar y tenga citas con muchachas, las muchachas lo dejan “frío”. Sin embargo, no se apresure a sacar conclusiones; no todo muchacho que no está “loco por las muchachas” debe ser por lo tanto identificado como alguien de orientación homosexual. Este joven puede ser simplemente alguien que tarde en madurar o que es tímido pero que está dentro de lo que se considera “normal” para los heterosexuales. Sea como fuese, lo que debe recordarse es que las características de personalidad tienen poco que ver con la homosexualidad o la heterosexualidad. Este punto es lo suficientemente importante como para que se le dedique tiempo a una prolongada discusión del mismo.

3.3.2. NIVEL DE AUTOESTIMA DE LA LESBIANA.

De acuerdo con la American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP), (2003). Los adolescentes homosexuales pueden aislarse socialmente, separarse de las amistades y los amigos, tener problemas concentrándose y desarrollar una pobre autoestima. También puede desarrollar una depresión. Los padres y otras personas necesitan estar alerta a estas señales de angustia, ya que estudios recientes demuestran que entre los jóvenes homosexuales y lesbianas existe un alto incidente de muertes por suicidio.

Los adolescentes que no se sienten cómodos con su orientación sexual o que no saben cómo expresarla, pueden beneficiarse de recibir consejería. Pueden beneficiarse del apoyo y de la oportunidad de clarificar sus emociones. La terapia también puede ayudar al adolescente a hacer el ajuste a los problemas y conflictos que surjan en el ámbito personal, escolar y familiar. La terapia dirigida específicamente a cambiar la orientación homosexual no se recomienda y puede ser dañina a un adolescente reactivo/a. Puede crear mayor confusión y ansiedad al reforzar los pensamientos negativos y las emociones con las que el adolescente ya está luchando.

La definición social de las lesbianas como anormales y degeneradas tiene como resultado la opresión legal, económica y psicológica. Las instituciones educativas y psiquiátricas mantienen vigentes los valores de una sociedad sexista llevando a la gente a aceptar los papeles socialmente aprobados y debilitantes y trabajando para destruir el autoestima de las lesbianas y de las feministas que rechazan los papeles femeninos tradicionales. Si se sabe su identidad sexual, es posible que una lesbiana pierda su trabajo, y tal vez que sea forzada a aceptar trabajo con un sueldo inferior y menos responsabilidades. Aquellas de nosotras que somos lesbianas y/o independientes experimentamos intensamente la subordinación de la mujer porque no se basta con los beneficios de la seguridad económica que el sistema sexista brinda a las mujeres que operan bajo la dominación de un hombre, ya sea en el área privada o profesional.

La independencia, la fuerza y la seguridad en sí misma de una feminista firme serán expresadas en todas las fases de su vida, incluyendo su sexualidad. De esta manera se desvía de las normas sociales y adopta una sexualidad minoritaria. La similitud de las experiencias de las lesbianas y las feministas proviene del rechazo que comparten del papel femenino estereotípico. Es más factible que todas las mujeres que viven independientes de los hombres adquieran responsabilidad, ingenio, activismo, es decir, todas aquellas características “masculinas” que son necesarias para la supervivencia independiente y el liderazgo fuerte.

3.3.3. NIVEL DE ANSIEDAD DE LA LESBIANA

Rojas, Enrique define la ansiedad como: “*un respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta, de activación generalizada*” (1996: 28). La ansiedad es la vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido que se produce por nada y se difuminan las referencias, por lo tanto es un temor impreciso carente de objeto, está dominado por la perplejidad y la sorpresa, siendo una afección esencialmente afectiva a la que se le añade un estado de activación neuropsicológica de hipervigilancia.

3.3.3.1. CLASIFICACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD

Para Rojas Enrique la ansiedad se manifiesta en cinco grupos de síntomas: síntomas físicos, síntomas psicológicos, síntomas de conducta, síntomas intelectuales y por último síntomas asertivos. Cada uno de ellos abarca una determinada área, aunque la ansiedad es sí misma contiene siempre mezcla de unos y de otros, los que definiremos a continuación (1996: 72).

3.3.3.1.1. SÍNTOMAS FÍSICOS

Están producidos por una serie de estructuras cerebrales intermedias, donde se asientan las bases neurofisiológicas de las emociones: el hipotálamo y el sistema nervioso simpático, que produce en la médula suprarrenal grandes cantidades de adrenalina, teniendo manifestaciones como: palpitaciones, opresión precordial, temblores, hiper-sudoración, sequedad de boca, dificultad respiratoria, etc.

Además de las bases apuntadas en el nivel anatómico, la ansiedad se produce, o está condicionada, por descargas de adrenalina. Los efectos causados por ésta van a ser parecidos a una estimulación directa del sistema nervioso simpático, donde brotan los síntomas físicos.

3.3.3.1.2. SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS

Los síntomas psicológicos son muy importantes. Se captan a través del lenguaje verbal, es una vertiente subjetiva, pues la información que obtenemos va a depender directamente de la riqueza psicológica del paciente, de la capacidad de bucear y descubrir sus sentimientos y, más que todo, de su capacidad expresar, referir, relatar lo que se mueve dentro de ellos. Se manifiesta por: inquietud interior, desasosiego, inseguridad, presentimiento de la nada, temor a perder el control, temor a la muerte, temor a la locura, temor al suicidio, etc.

3.3.3.1.3. SÍNTOMAS DE CONDUCTA

Se llama conducta a todo aquello que se puede observar desde fuera en otra persona. No es necesario que la persona cuente lo que le pasa, sino que simplemente se registra al ver su comportamiento; y esto, tanto en el aspecto general como en el plano comunicativo. Sus indicadores son: estado de alerta, dificultad para la acción, bloqueo afectivo, inquietud motora, trastorno del lenguaje no verbal, etc.

3.3.3.1.4. SÍNTOMAS INTELECTUALES

Hacen referencia a un estado subjetivo de tensión que se produce como consecuencia de errores o deficiencias en la acumulación de la información. Se manifiesta por presentar diversos errores en el procesamiento de la información, expectación generalizada de matiz negativa, pensamientos ilógicos, dificultad para concentrarse, trastorno de la memoria, etc.

3.3.3.1.5. SÍNTOMAS ASERTIVOS

Se definen como trastornos de las habilidades para un comportamiento personal y social adecuado a cada situación. Se manifiesta por: descenso en las diversas habilidades sociales, bloqueo en las relaciones humanas, no saber decir que no, no saber terminar una conversación difícil, etc.

Desde el punto de vista psicológico, es éste un concepto cada vez más utilizado en psiquiatría. Reúne tres características:

1. Se trata de algo muy relacionado con la personalidad y con la forma en que ésta se muestra y funciona.
2. Conjunto de técnicas de comportamiento orientadas a una mejoría de las propias, relaciones sociales. En una palabra, asertividad = habilidad social. Dicho esto en términos más explícitos:
 - Expresión de emociones positivas y negativas según la circunstancia.
 - Defensa de los derechos más legítimos.
 - Saber pedir favores.
 - Negativa a acceder a peticiones razonables.
 - Aprender a decir que no (pero con la sonrisa en los labios).
 - Comportamiento personal y social adecuado a cada momento.
3. Poder expresar ideas, juicios y sentimientos tanto de signo positivo como negativo frente a cualquier persona, situación o circunstancia. Libertad de expresión ideológica y emocional (1996: 73 - 82).

3.3.4. LA DEPRESIÓN

La palabra depresión proviene del término latino despressus, que significa “**abatido**” o “**derribado**” se trata de un trastorno emocional que aparece como un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. Se define en general por sus síntomas que pueden parecer enfermedades somáticas (dolores, cansancio, etc.).

Los estados depresivos son los grandes causantes de reacciones suicidas ya que en todo deprimido existe un suicida en potencia. Se dice que hay depresión siempre que aparezca un fallo en el tono neuropsíquico, ya sea pasajero o perdurable. Se trata de un estado sintomático y no de una situación inherente. La depresión puede variar desde un ligero abatimiento hasta el estupor; en su forma más ligera, el anciano infeliz tiene un sentimiento de incapacidad, desaliento, inutilidad y pérdida de interés por las actividades habituales. En la depresión un poco más profunda hay una constante tensión desagradable, cada

experiencia se acompaña de pena y el enfermo puede estar temeroso, preocupado, angustiado, agitado o perplejo y padecer un sufrimiento físico o emocional (Martínez, 2003). Las dolencias corporales, tales como cefalea, fatiga, falta de apetito, constipación y otras, son muy comunes, así como, insomnio, ideas de culpa y autoacusación y aparece la idea del suicidio (American Psychiatric Association, 1995). La expresión facial característica es de decepción, desesperanza y temor; las comisuras bucales se inclinan hacia abajo y la mirada permanece fija.

La Depresión puede definirse como “un trastorno de la vitalidad debido a alteraciones importantes en la neuroquímica cerebral (las monoaminasbiógenas) cuyos síntomas más importantes son la tristeza, la apatía, la falta de ilusión por la vida, la ansiedad, los sentimientos de culpa y en los casos más graves las ideas y/o tendencias suicidas. Existen dos tipos de depresión:

- a) Endógenas (hereditarias en su gran mayoría y debidas a disturbios neuroquímicos complejos);
- b) Exógenas (se producen por circunstancias de la vida: problemas personales, profesionales, dificultades económicas, pérdida de seres queridos, rupturas en la convivencia y todos aquellos aspectos traumáticos que la vida puede traer consigo)” (1996: 215).

Es posible destacar que la depresión es un estado emocional, reflejado en la manera de cómo el individuo realiza o desarrolla sus actividades. Dicho estado emocional es dominado por la tristeza; puede estar marcado por la falta de concentración, sentimientos de desaliento, dificultad para pensar, sentimiento de impotencia, desesperanza. Puede ser sintomático de varios trastornos: Sin embargo, estos sentimientos también ocurren en las personas normales ya que es algo inconsciente de las que muchas veces el individuo no se da cuenta.

Teniendo en cuenta que para definir la depresión los diferentes estudiosos la dividieron en:

- **Depresión mayor:** Es cuando los síntomas son intensos. Normalmente una depresión mayor es una enfermedad muy evidente. El paciente se halla triste, desanimado, cansado, etc.
- **Depresiones enmascaradas:** Son trastornos en que predominan los síntomas físicos: cansancio, dolores diversos, vértigos, vómitos, etc., sobre los psicológicos. Es lo que, a veces, se llama “nervios” en el estómago, en el corazón...
- **Depresiones con obsesiones:** Las obsesiones, pensamientos repetitivos o acciones repetitivas sobre algún tema, pueden ser el único síntoma evidente en este tipo de depresiones.
- **Depresiones mitigadas o distimias depresivas:** Distimia quiere decir “humor perturbado”. En este trastorno la persona suele estar con cambios de humor, irritabilidad, problemas de concentración y, de vez en cuando, altibajos depresivos. Las distimias son muy engañosas, pues pueden durar años y no diagnosticarse como un trastorno depresivo. Lo típico es que duren mucho tiempo, y que el paciente no pase más de dos meses libre de trastornos. Es frecuente la incidencia de desavenencias familiares, personales, laborales, etc., a causa de los cambios del humor.
- **Depresiones con crisis de ansiedad:** Las crisis de ansiedad, también llamadas crisis de pánico, consisten en un intenso estado de ansiedad, agitación, ahogo, palpitaciones, temblor, sudación, escalofríos, taquicardia y sensación de que a uno le va a dar algo o que se va a morir. Las crisis de ansiedad se producen en el curso de algunas depresiones. Después de las crisis de ansiedad el paciente suele presentar agorafobia, que se define como el miedo de estar en lugares de donde sea difícil o embarazoso escapar en el caso de que apareciera una crisis de ansiedad (www.Ansiedad y depresión.com/trastornos.htm).

3.3.4.1. SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

Para tener un mayor entendimiento de los síntomas y efectos en las actividades del individuo, se pueden definir los siguientes aspectos:

- **Desmotivación.**-La desmotivación supone la existencia de limitaciones contra las que es muy difícil luchar y vencer, tales como las bajas expectativas y atribuciones inadecuadas, falta de hábitos, prejuicios, falta de conocimiento y habilidades y un largo etcétera frente a los que es difícil obtener algún cambio” (1965: 21).

El ser humano necesita ‘motivos’ para actuar, ilusiones, objetivos que den sentido a su vida. A la depresión se llega, y una vez llegados, permanecemos en ella por una apatía, una desgana, una desilusión y falta de sentido en nuestras vidas que nos parece ‘vegetativa’, absurda.

Por consiguiente sería más preciso considerar que el estar motivados consiste en:

- Mantener los objetivos; las ilusiones si ya las tenemos, para que no languidezcan por cansancio, olvido, dispersión, tentaciones, etc., referido más concretamente a la madurez de una persona adulta, de su capacidad para preservar ante las dificultades, la firmeza de no caer en el derrotismo antes de tiempo, el ser capaces de reanimarnos, damos nuevo aliento evocando las razones y las cosas que daban sentido a nuestros planes, revitalizar, limpiar las motivaciones que se han diluido o se han olvidada en el trajín del día a día (a esta operación la podríamos llamar el arte de automotivarse).
- Búsqueda de nuevos objetivos; buscar nuevas cuando ya se han acabado las anteriores, lo que requiere un comportamiento de exploración, de búsqueda, de correr el riesgo de probar cosas nuevas. La habilidad de edificar nuevas vidas sobre las cenizas de las anteriores marca la diferencia entre la persona que se hunde ante el fracaso, la muerte o la enfermedad, y la que se remonta.

Es importante, sin embargo que para la búsqueda de nuevos objetivos la flexibilidad de la personalidad nos ayuda a “ser de diversas maneras”, aunque a veces la educación, mal entendida, parece que predique más bien el “ser siempre la misma persona”, lo cual produce una rigidez peligrosa, sobre todo en las situaciones excepcionales que estamos contemplando, y las que nuestra sociedad compleja se empeña en proporcionarnos. Intelectualmente también se requiere de nosotros el arte ‘activo’ de buscar nuevas ilusiones, consistente en podemos imaginar acontecimientos agradables, historias posibles, nuevos caminos, nuevos parajes y por ello mismo tener ante los ojos una promesa de goce.

3.4. GRADO DE ACEPTACIÓN Y RELACIONES AFECTIVAS FAMILIARES DE LAS PERSONAS QUE PRACTICAN LA HOMOSEXUALIDAD FEMENINA

Los padres necesitan entender claramente que la orientación homosexual no es un desorden mental. Las causas de la homosexualidad no se entienden claramente. Sin embargo, la orientación sexual no es un asunto de decisión propia. En otras palabras, los individuos no pueden escoger ser homosexuales o ser heterosexuales. No importa cuál sea su orientación sexual, todos los adolescentes tienen la alternativa de escoger la expresión de su comportamiento sexual y su estilo de vida.

Es importante para los padres entender la orientación homosexual de sus adolescentes y proveerles apoyo emocional. Los padres frecuentemente tienen dificultad aceptando la homosexualidad de sus adolescentes por algunas de las mismas razones por las que el/la joven desea mantenerlo en secreto. A los adolescentes homosexuales y lesbianas se les debería permitir decidir cuándo y a quién revelarles su homosexualidad. Los padres y otros miembros de la familia podrían obtener entendimiento y apoyo de organizaciones como: Padres, Familias y Amistades de Lesbianas y Homosexuales. Parents, Families, and Friends of Lesbians and Gays (PFLAG).

3.5. TIPO DE RELACIONES INTERPERSONALES Y EL NIVEL DE ACEPTACIÓN PERCIBIDO DE LOS AMIGOS ANTE LA PRÁCTICA DE LA HOMOSEXUALIDAD FEMENINA.

En la juventud los espacios donde son posibles las interacciones sociales se expanden, mientras que se debilita la referencia familiar. La emancipación respecto a la familia no se produce por igual en todos los jóvenes; la vivencia de esta situación va a depender mucho de las prácticas imperantes en la familia. Junto a los deseos de independencia, el joven sigue con una enorme demanda de afecto y cariño por parte de sus padres, y éstos a su vez continúan ejerciendo una influencia notable sobre sus hijos (Coleman J., 1980).

En nuestra sociedad se está produciendo cada vez más un aplazamiento de las responsabilidades sociales y la adquisición de la propia independencia. Algunos adultos continúan siendo eternamente adolescentes: se habla del síndrome de “perpetua adolescencia”, con sentimientos de inferioridad, irresponsabilidad, ansiedad, egocentrismo, entre otros (Bobadilla E., Florenzano R., 1981).

Paralelamente a la emancipación de la familia el adolescente establece lazos más estrechos con el grupo de compañeros. Estos lazos suelen tener un curso típico: En primer lugar, se relacionan con pares del mismo sexo, luego se van fusionando con el sexo contrario, para, de esta manera ir consolidando las relaciones de pareja.

Por lo general el joven observa el criterio de los padres en materias que atañan a su futuro, mientras que sigue más el consejo de sus compañeros en opciones de presente (Coleman J., 1980).

3.5.1. LAS RELACIONES INTERPERSONALES

Los jóvenes se encuentran con dos grandes fuentes de influencia social en su desarrollo: Los amigos que adquieren un papel fundamental en este periodo; y la familia (especialmente los padres). A partir de la pubertad la elección de compañeros se basa sobre

todo en aspectos individuales del carácter. La simpatía en el momento de la adolescencia se dirige cada vez más hacia la personalidad total del otro; y tiene en cuenta, sobretodo, las cualidades afectivas de éste. Con el desarrollo de la madurez las posibilidades asociativas se multiplican, y las relaciones sociales se descubren mejor. El joven no sólo tiene la necesidad de encontrar un amigo, sino, alguien que este con él en todo momento, acompañándolo en sus necesidades internas (Coleman J., 1980).

Para el adolescente la amistad significa entablar relaciones duraderas basadas en la confianza, la intimidad, la comunicación, el afecto y el conocimiento mutuo. Durante este periodo se valora a los amigos principalmente por sus características psicológicas, y por ello los amigos son las personas ideales para compartir y ayudar a resolver problemas psicológicos como pueden ser: La soledad, la tristeza, las depresiones, entre otras. Esta concepción de la amistad en los adolescentes es posible por el avance cognitivo que se produce en la toma de perspectiva social, que consiste en adoptar la posición de una tercera persona para analizar más objetivamente sus relaciones, es decir, tal y como las vería una tercera persona (Aberasturi, 1985)

Los jóvenes consideran las amistades como relaciones sociales que perduran y se construyen a lo largo del tiempo; entienden la amistad con un sistema de relaciones. Por tanto, la amistad en este periodo permite que se tome conciencia de la realidad del otro, formándose de esta forma actitudes sociales.

Importante es mencionar, otro aspecto, que cumple la amistad en este proceso, ésta tiene una función integrativa en la sociedad, ya que el hecho de sentirse integrado en el mundo y en la sociedad, lo cual se logra, por medio de la amistad, contribuye a reforzar y sociabilizar el “yo”. (Aberasturi, 1985)

Otro aspecto importante, no mencionado anteriormente pero que lo complementa es la inserción de los jóvenes en grupos. (“grupos de amigos”)

El joven espera del grupo que le permita la conquista de su autonomía, pero una vez que llega a ser independiente abandona el grupo porque la noción de autonomía y la de grupo se oponen. Es normal que el adolescente salga del grupo para comprometerse en relaciones personales, y en relaciones con el otro sexo

Por otro lado, tenemos las relaciones con los padres, que es la otra gran influencia en el plano social que los individuos reciben en este periodo.

A partir de la pubertad, los adolescentes empiezan a sentir nuevas necesidades de independencia, y como consecuencia desean realizar actividades sin el continuo control paterno; les molestan las ocupaciones caseras, las preguntas de los padres sobre lo que ellos consideran “su vida privada” (amigos, lugares que frecuentan, etc.).

Los jóvenes no saben muy bien lo que quieren o a qué aspiran. Pueden llegar a parecer adultos muy pronto (físicamente), por lo que desean ser tratados como tales por sus padres; sin embargo la concepción social de la juventud alarga enormemente este periodo, por lo que aún les queda un largo camino por recorrer para conseguir el estatus de adulto. (Coleman J., 1980)

El salto generacional que existe entre padres e hijos, y las nuevas necesidades de autonomía de los adolescentes, provocan ciertas tensiones familiares, pero el hecho de que existan algunos conflictos inevitables no quiere decir que las relaciones entre padres e hijos estén continuamente deterioradas. Existen investigaciones que demuestran que un comportamiento paternal de orientación igualitaria, democrática y liberal favorece que no aparezcan conflictos graves, contribuyendo al dialogo y la comunicación familiar, y pacificando las relaciones con los hijos. (Bobadilla E., Florenzano R., 1981)

A pesar de que el conocimiento y la información acerca de la homosexualidad y el lesbianismo han aumentado, los adolescentes todavía tienen muchas preocupaciones. Estas incluyen:

- sentirse diferentes a sus pares (amigos o compañeros);
- sentirse culpables acerca de su orientación sexual;
- preocuparse acerca de cómo puedan responder su familia y seres queridos;
- ser objeto de burla y de ridículo por parte de sus pares;
- preocuparse acerca del SIDA, la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual;
- temer a que los discriminen si tratan de pertenecer a clubes, participar en deportes, ser admitidos en universidades y conseguir empleos;
- ser rechazados y acosados por otros.

La Dra. Williams, Susan (2010) cree que el futuro para las lesbianas se encuentra, no en la separación sectaria y amarga, sino en la verdadera solidaridad con el mundo de los marginados y perseguidos. Las relaciones con otras mujeres son, para las lesbianas, la fuente más importante de apoyo emocional, personal y político proporcionando el contexto para el crecimiento y la interacción constructiva. La fuerza y la independencia de la acción sin la dominación de un hombre pueden ser positivas y cruciales para su vida así como el centro de una gran contradicción, porque la sociedad define la autodeterminación de la mujer como un desajuste y su amor por la mujer como una enfermedad. Operando como individuo, es imposible que ella escape completamente al aceptar e internalizar las actitudes negativas y degradantes que prevalecen en esta sociedad con respecto a su independencia y a su sexualidad. Una lesbiana se enfrenta diariamente a gente e instituciones hostiles que limitan excesivamente sus opciones y alternativas en la vida.(Lesbianismo: Una perspectiva feminista socialista).

I. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se enmarcó dentro de los parámetros del área de la **Psicología Clínica**, que según Werner sostiene: “*que este campo de estudio, valiéndose de diferentes pruebas y técnicas psicológicas existentes; se encarga de la evaluación y diagnóstico de la estructura de la personalidad*”(1991; 6). El Área Clínica, es el campo que dirigió el estudio, diagnóstico y tratamiento de problemas de trastornos psicológicos, conducta anormal y explicación de ciertas características comportamentales de diferentes grupos de personas, a través de diferentes instrumentos psicológicos, es así que de esta manera se realizó el estudio de las características principales psicológicas, familiares y sociales de la lesbiana de la ciudad de Tarija.

De la misma manera llegó a ser un estudio **Exploratorio** porque en la ciudad de Tarija se ha encontrado poca bibliografía relacionada con este tema en particular y es por tal motivo que se realizó una investigación respecto a las principales características psicológicas, familiares y sociales de la lesbiana de la ciudad de Tarija, puesto que los estudios exploratorios “*se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes*” (Hernandez, Sampieri, 2003; 117).

La presente investigación es de tipo **Diagnostico-Descriptivo**, es diagnóstico porque “*expone un proceso psicológico evaluable e identifica datos, para luego realizar un análisis de los resultados obtenidos*” Rodríguez(1996), ya que para poder obtener la información deseada, se empleó una batería de test, los cuales se aplicaron a toda la muestra que fue objeto de estudio y es Descriptivo porque con los datos obtenidos, se buscó brindar una detallada y minuciosa información respecto al fenómeno estudiado, puesto que: “*los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometidos a análisis*” (Hernandez Sampieri, 2003; 115), en este caso se procedió a la descripción de los rasgos de

personalidad, el nivel de autoestima, las relaciones familiares y sociales que tiene la mujer lesbiana en nuestra ciudad.

Por otro lado la investigación fue **Transversal**, porque se analizó “*a diferentes grupos de personas en un periodo de tiempo corto*” (Hernandez, Sampieri; 2003:218), ya que se realizó la aplicación de cada uno de los instrumentos a la población en un corto periodo de tiempo y en el cual no se hizo seguimiento alguno a ninguna de las personas que fueron objeto de esta investigación.

De la misma manera la investigación fue **Teórica**, ya que: “*permiten profundizar en el conocimiento de las regularidades y características esenciales de los fenómenos*” (Gloria, Ada; Castellanos, Ana V., 2000:26) y fundamentos acerca de cuáles son las principales características psicológicas, familiares y sociales de las mujeres lesbianas de la ciudad de Tarija.

Para el tratamiento y análisis de los datos se utilizó el enfoque **Cuantitativo**, porque informa de los datos empíricos y medibles expresados a través de los procesos estadísticos en forma de cuadros, gráficos, porcentajes seguidos de su correspondiente descripción de cada una de las variables.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. POBLACIÓN

La población del presente trabajo de investigación fue conformado por las jóvenes de 18 a 34 años de edad que se definan a sí mismas como lesbianas que según datos obtenidos de acuerdo a la fundación Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans (Transexuales, travestis, transgénero) -LGTB de la Ciudad de Tarija llegan a un total de 92 jóvenes y que las mismas viven en dicha ciudad.

4.2.2. MUESTRA

La muestra fue conformada por 25 jóvenes que se encontraban entre las edades de 18 a 34 años de edad y que las mismas se consideran a sí mismas como lesbianas, y que representan al 27% de la población total ya que según datos estadísticos este porcentaje resulta representativo.

Tomando en cuenta las peculiaridades de la investigación, el tipo de muestreo fue intencional, es decir, que se eligió “*a cada unidad según características que para el investigador resulten de relevancia*” (Sabino, Carlos.; 1992:191). Es decir, que se seleccionó a cada una de las unidades de la muestra de acuerdo a las variables de selección que se han planteado en la muestra objeto de estudio. Se ha escogido este tipo de muestreo ya que era el más adecuado para esta investigación.

Las variables de selección de la muestra fueron:

- Que estén entre los 18 a 34 años de edad.
- Que sean específicamente lesbianas.
- Que en el momento de la investigación estén viviendo en la ciudad de Tarija.

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

En la siguiente tabla se presentan de manera esquemática los principales métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaron en la presente investigación:

Método	Técnica	Instrumento
---------------	----------------	--------------------

de preguntas y cada pregunta se puntúa con 1 o 2 de acuerdo a la respuesta, sumándose el total para establecer un tipo de factor bipolar, los factores son: Sizotimia-Afectotimia, 10 preguntas, Inteligencia Baja, Inteligencia Alta, 13 preguntas, Poca o mucha fuerza del Yo, 13 preguntas, Sumisión – Dominancia, 13 preguntas, Desurgencia – Surgencia, 13 preguntas, Poca o mucha fuerza del súper Yo, 10 preguntas, Timidez - Audacia, 13 preguntas, Dureza – Ternura, 10 preguntas, Confiable – Suspica, 10 preguntas, Practicidad – Imaginatividad, 13 preguntas, Sencillez – astucia, 10 preguntas, Imperturbable – Tendencia a la culpabilidad, 13 preguntas, Tradicionalismo – radicalismo, 10 preguntas, Adhesión al grupo – Autosuficiente, 10 preguntas, Baja Integración – Mucho Control, 10 preguntas, Poca tensión – Mucha tensión, 13 preguntas.

El 16 PF se diseñó para ser aplicado a sujetos de 16 años en adelante. Es un cuestionario, que consta de 184 preguntas, cada una de ellas con tres opciones de respuesta según la preferencia del sujeto. De acuerdo con las normas o baremos correspondientes, se transforma las puntuaciones directas en puntajes convertidos correspondientes y se determina el nivel respectivo: nivel bajo (puntaje 1, 2, 3) nivel medio (4, 5, 6) nivel alto (7, 8, 9). Este instrumento ayuda a dar respuesta al primer objetivo específico.

- **Cuestionario de Autoestima 35 B.-** Este instrumento fue adaptado en aspectos formales por De los Ríos, Jacqueline (1999); es un cuestionario que consta de 50 ítems, el cual evalúa el nivel de autoestima que posee la mujer cada una de sus preguntas presenta cuatro opciones de 0-3; donde 0 es falso, 1 es algo cierto, 2 creo que es cierto, 3 estoy convencido de que es cierto.

Este cuestionario se aplica a personas de 12 años de edad en adelante. Para la corrección del test, se procede a la sumatoria de los puntajes obtenido en las preguntas impares y luego de las preguntas pares por separado para después realizar una resta del impar con el par, con lo cual el número obtenido será contrastado con la tabla de baremo correspondiente, para ver que si corresponde a alguno de los niveles de autoestima correspondiente que son los siguientes: óptima,

excelente, muy buena, buena, regular, baja, deficiente, muy baja, extremadamente baja, nula.

Este instrumento ayudó a dar respuesta al segundo objetivo específico planteado en esta investigación.

- **Cuestionario para valorar la Ansiedad (de Enrique Rojas).**- El Cuestionario de Ansiedad de Rojas (2007) es un instrumento que se ha diseñado como fin último el de medir el nivel de ansiedad en sujetos de 12 años en adelante. Consta de 100 preguntas divididas en 5 áreas como ser síntomas: físicos, psíquicos, intelectuales, conductuales y asertivos.

Para su aplicación, se le entrega al sujeto un cuadernillo con las preguntas respectivas y una hoja de respuestas donde el sujeto tiene que elegir entre las opciones de Si y No, en caso de elegir sí, en ese mismo ítem tiene que elegir la intensidad del síntoma presentado que se valora de 1 a 4 (donde 1 es ligero, 2 mediana intensidad, 3 intenso y 4 muy intenso); en cambio si responde a no se pasa al siguiente ítem.

El cuestionario tarda aproximadamente entre 30 a 45 min. Este cuestionario permitió a dar repuesta al tercer objetivo específico de la investigación.

- **Inventario de Depresión de Beck.**-El cual fue creado en 1961 por Beck y que el mismo hizo la adaptación en español para Latinoamérica. El Inventario de Depresión de Beck BDI-IIBeck T., Aaron, Steer A. Robert, Brow K., & Gregory. (2006) es un instrumento de auto informe, compuesto por 21 ítems cuya finalidad es medir la severidad de la depresión en adultos y adolescentes a partir de los 13 años.

Las afirmaciones constan con cuatro opciones de respuesta, entre las cuales el sujeto tiene que elegir.

No tiene tiempo límite de aplicación, pero generalmente toma de 25 a 30 Moderada, de 30 o más Depresión Grave. Instrumento que dará respuesta al cuarto objetivo específico planteados.

De la aplicación el BDI-II casi no presenta dificultades en su administración y es fácil de utilizar. El lugar donde se administra el test debe estar bien iluminado para permitir la lectura, y además debe ser un entorno lo suficientemente tranquilo a fin de facilitar una concentración adecuada. En general, para completar el BDI-II se requieren entre 5 y 10 minutos.

Las instrucciones para el BDI-II son: Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (Cambios en los Hábitos de Sueño) y el ítem 18 (Cambios en el Apetito). Este inventario ayudó a dar respuesta al cuarto objetivo específico.

- **Cuestionario de Aceptación y Relaciones Afectivas Familiares (Elaboración Propia).** El instrumento de elaboración propia, consta de 6 preguntas, 3 de las cuales están orientadas a indagar el nivel de aceptación de las familias que tienen como miembro a una lesbiana y las otras 3 preguntas están orientadas a averiguar el tipo de relaciones afectivas que tienen las familias con sus hijas homosexuales. El tiempo de aplicación del presente cuestionario es de aproximadamente de 15 min. Este instrumento ayudó a dar respuesta al quinto objetivo específico.
- **Cuestionario de relaciones interpersonales y aceptación de los amigos (Elaboración Propia).** Este instrumento cuenta con 6 preguntas, de las cuales 3 están orientadas al nivel de relaciones interpersonales que tienen las mujeres

lesbianas con sus amigos, y las otras 3 trataran de indagar el grado de aceptación que perciben de sus amigos. Su tiempo de aplicación es de aproximadamente 15 min. Con este cuestionario dará respuesta al sexto objetivo específico de la presente investigación.

4.4. PROCEDIMIENTO

Para el normal desenvolvimiento del presente trabajo de investigación se siguió el siguiente procedimiento:

- **Primera Fase:** Esta fase consistió en la exploración bibliográfica relacionada con la búsqueda y obtención de la bibliografía referida a la investigación con el fin de recabar información acerca de la investigación que permitió a fundamentar nuestro trabajo en cuestión.
- **Segunda Fase:**(Selección de los instrumentos) Se procedió a la preparación de los instrumentos para su posterior aplicación. Al finalizar la prueba piloto no se realizaron modificaciones de ningún tipo.
- **Tercera Fase:** (Prueba piloto) En esta fase se hizo la aplicación de los instrumentos a una muestra piloto, que tuvo por objeto verificar que los mismos resultan entendibles por los sujetos objeto de estudio. En ella se obtuvieron resultados favorables, que permitieron su aplicación posterior.
- **Cuarta Fase:** (Selección de la muestra de estudio) Se procedió a la selección de cada una de las 25 personas que fueron parte de la muestra objeto de estudio, a quienes fueron seleccionadas de acuerdo a las características que se muestran en el diseño metodológico de la presente investigación, es decir, que se procedió al acercamiento con el Grupo de Igualdad Lesbianismo, Gays, Bisexual y Trans (LGBT) de nuestra ciudad para posteriormente pedir la colaboración de cada una de las jóvenes que fueron parte de esta investigación. Se procedió al

establecimiento del Rapport con cada una de ellas, lo que ayudó a disminuir la incomodidad de las lesbianas y que de esta manera obtener resultados más confiables.

- **Quinta Fase:** (Recojo de información) Para ello se precedió a la aplicación de cada uno de los instrumentos seleccionados para esta investigación entre los cuales se tiene el Inventario de Personalidad 16 PF que brindó información acerca de los rasgos de personalidad más predominantes de las lesbianas, el Cuestionario de Autoestima 35 – B nos brindó información sobre el nivel de autoestima que presentan estas mujeres, el cuestionario para valorar la Ansiedad de Rojas que fue útil para determinar el nivel de ansiedad de la lesbiana, el Inventario de Depresión de Beck BDI-II que nos ayudo a determinar el nivel de depresión, el Cuestionario de Aceptación y Relaciones Afectivas Familiares fue útil para indagar sobre el tipo y forma de relacionarse que tienen con su familia y el Cuestionario de Relaciones Interpersonales y Aceptación de los amigos que sirvió para observar el tipo de relaciones y la aceptación que se percibe por parte de los amigos ante la elección de ser lesbiana.

Todos ellos permitieron recabar toda la información, que ayudó a dar respuesta a las respectivas hipótesis de trabajo. Para la aplicación de los instrumentos se procedió con las reglas de rigor que se tiene el psicólogo, es decir, que se le informara de la confidencialidad de sus resultados de cada una de ellas, por lo cual se solicita que puedan responder de la manera más sincera posible.

- **Sexta Fase:** (Procesamiento de los datos) Una vez obtenidos los resultados se procedió a la sistematización de la información a través de la tabulación de datos en el Programa SPSS 19.0 para Windows. Esto contribuyó a generar las tablas de salida de los resultados que posteriormente fueron interpretados en base a los objetivos planteados, posibilitando a poder aceptar o rechazar las hipótesis de trabajo de esta investigación.

- **Séptima Fase:** (Análisis de Resultados) En esta fase se procedió al análisis e interpretación de cada uno de los cuadros que se presentan en el presente trabajo de investigación, datos obtenidos a través de los diferentes instrumentos aplicados.
- **Octava Fase:** En esta fase se procedió a la elaboración de las conclusiones y recomendaciones a las cuales se ha llegado con el trabajo de investigación.
- **Novena Fase:** Se redactó y presentó el informe final.

I. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados a los que se ha arribado mediante la aplicación, corrección e interpretación de los instrumentos utilizados como: el inventario de personalidad 16-PF de Catell, el Cuestionario de Autoestima 35-B, el Cuestionario de Ansiedad de Rojas para valorar la ansiedad, y el Nivel de Depresión de Beck, BDI-II, el Cuestionario de aceptación y relaciones afectivas familiares, el Cuestionario de relaciones interpersonales y el nivel de aceptación de elaboración propia, a través de las cuales se pretende “*Determinar las principales características psicológicas, familiares y sociales de la lesbiana de la ciudad de Tarija*”.

Los datos fueron organizados en una serie de cuadros en los que se reflejan los valores numéricos y porcentuales de cada una de las dimensiones de las variables investigadas, derivando de ello un análisis cuantitativo y cualitativo, dando mayor énfasis a este último. La interpretación de cada uno de los cuadros se hizo tomando en cuenta los tres resultados generales obtenidos en cada uno de los cuadros presentados.

El orden de presentación de los cuadros y análisis, estará conforme al de los objetivos que han sido planteados al inicio de la investigación.

5.1. Primer Objetivo Específico: *Determinar los rasgos de personalidad predominantes de la lesbiana de la ciudad de Tarija.*

Para poder dar cumplimiento a dicho objetivo, se aplicó a la muestra objeto de estudio el Inventario de Personalidad 16 PF, que indagó acerca de los rasgos de personalidad característicos de la lesbiana de la ciudad de Tarija.

Cuadro N° 1

Perfil de Personalidad de la Lesbiana de la Ciudad de Tarija

RASGOS DE PERSONALIDAD	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
A: Sizotimia-Afectotimia	17	68%	7	28%	1	4%	25	100%
B: Inteligencia baja-Inteligencia Alta	3	12%	13	52%	9	36%	25	100%
C: Poca-Mucha fuerza del yo	20	80%	5	20%	0	0%	25	100%
E: Sumisión-Dominancia	2	8%	12	48%	11	44%	25	100%
F: Desurgencia-Surgencia	2	8%	12	48%	11	44%	25	100%
G: Poca-Mucha Fuerza del Súper yo	22	88%	3	12%	0	0%	25	100%
H: Timidez-Audacia	16	64%	9	36%	0	0%	25	100%
I: Dureza-Ternura	4	16%	15	60%	6	24%	25	100%
L: Confiable-Suspicaaz	12	48%	13	52%	0	0%	25	100%
M: Practicidad-Imaginatividad	4	16%	14	56%	7	28%	25	100%
N: Sencillez-Astucia	5	20%	17	68%	3	12%	25	100%
O: Seguridad-Inseguridad	1	4%	9	36%	15	60%	25	100%
Q1: Conservadurismo-Radicalismo	0	0%	13	52%	12	48%	25	100%
Q2: Adhesión al grupo-Autosuficiencia	3	12%	18	72%	4	16%	25	100%
Q3: Baja integración-Mucho Control	10	40%	11	44%	4	16%	25	100%
Q4: Poca tensión -Mucha Tensión	0	0%	2	8%	23	92%	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

Como se puede observar en el cuadro N° 1, dentro de los puntajes más altos se observa que el 92% de la muestra, han puntuado alto en el factor Q4, que es el que está referida a la Tensión, indicando con ello que estas mujeres padecen de una constante ansiedad y frustraciones generalizadas, que se puede manifestar a través de los problemas para conciliar el sueño, cavilaciones nocturnas, agitación, impaciencia e irritabilidad ante hechos o cosas pequeñas, que no serían de gran impacto para otras. Estos sentimientos serían resultado de un exceso pensamiento del “qué dirán” de los demás. Es decir que se muestran muy tensas porque no saben cómo explicar a los demás la elección de su sexualidad. Es fácil de entender del porque las mujeres lesbianas han puntuado alto en este factor, es decir, nuestra sociedad actual aún no acepta de manera tranquila la libre elección sexual, el hecho de tener que estar pendiente si alguien más se puede enterar, qué decir en el momento que suceda, como explicárselos a sus amigos y padres pues hacen que la persona se encuentra con muchas fuentes de tensión (Q4+).

Así mismo observando el cuadro, puede apreciar que el segundo porcentaje más alto se encuentra en el Factor G Bajo, que corresponde a Poca Fuerza del Súper Yo con un 88%, las personas que puntúan bajo en este factor suelen ser inestables en sus propósitos. Sus acciones son casuales y faltas de atención a los compromisos y las exigencias que exigen la sociedad. Es decir, a ellas les es más fácil romper ciertas normas, puesto que de alguna manera ellas estarán pensando que con el hecho de ser lesbianas ya han roto muchas de las reglas que impone la sociedad y es por ello que les puede ser mucho más fácil, estando de alguna manera predispuestas a romper algunas otras reglas sociales más.

De la misma manera se puede evidenciar que el 80% de la muestra ha puntuado en Inestabilidad Emocional, lo que significa que la persona experimenta una cierta falta de control en su vida, tiende a reaccionar contra ella en vez de adaptarse activamente a las alternativas que le propone la vida. Asimismo la persona que puntúa bajo admitirá que tiene más altibajos de humor que la mayoría, que sus necesidades emocionales no están satisfechas y que se siente como si no pudiera controlar el que pequeñas cosas le sigan saliendo mal una y otra vez. Esto se puede deber al hecho que le es muy complicado el poder expresar sus sentimientos, se siente acorralada por no saber cómo expresarlos. A veces puede sentirse tranquila con sus emociones, pero la mayoría de las veces puede estar alteradas, pendientes de que los demás se enteren su elección sexual y reaccionar de manera negativa ante la no comprensión de los demás por sus gustos personales.

5.2. Segundo Objetivo Específico.- *Determinar el nivel de autoestima de la mujer lesbiana.*

Para este objetivo, se utilizó el Inventario de Autoestima Forma 35B, que se aplicó para identificar los niveles de autoestima que presentan las mujeres lesbianas de la ciudad de Tarija. Este análisis e interpretación se basó en el cuadro de distribución de frecuencias, en el que se presentan los datos obtenidos por la muestra y que es representada a través de frecuencias y porcentajes manifestados a continuación.

Cuadro N° 2

Nivel de Autoestima

Niveles de autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Optima	0	0%
Excelente	0	0%
Muy Buena	1	4%
Buena	4	16%
Regular	19	76%
Baja	1	4%
Deficiente	0	0%
Muy Baja	0	0%
Extremadamente Baja	0	0%
Nula	0	0%
Total	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede evidenciar que un 76% de la muestra que es más de la mitad de los sujetos a estudio se encuentra en un nivel de Autoestima Regular.

Estos resultados indican que las mujeres lesbianas presentan dificultades para desenvolverse con su medio social afectivo de manera satisfactoria, ya que se encuentran de alguna forma limitadas en su interacción con los demás, al no poder superar con totalidad las dificultades que se les puede presentar en su autonomía personal, por lo que la mayoría de estas mujeres coinciden en responder que *“con frecuencia me siento incómoda para encarar las situaciones nuevas”* *“Tengo una fuerte necesidad por probar mi fuerza y dignidad a los demás”* afectando por consiguiente en su seguridad, autoimagen y considerando que hay áreas de su vida que necesitan mejorar.

Por otra parte un gran porcentaje de las mujeres lesbianas responden que tienen alegría y agrado por la vida, que toman de buena gana la responsabilidad de la gravedad de sus actos y que están generalmente serenas y bien en compañía de extraños. Estos puntos señala que estas mujeres son responsables de su vida y por lo tanto de su sexualidad, pero al no ser bien visto socialmente su opción sexual o la manera de expresar la relación amorosa que llevan, se sienten retraídas, por esta razón habitualmente cuando se encuentran en compañía de extraños se sienten cómodas.

Un 16% de la muestra presentan una Autoestima Buena, indicando una tendencia de estas jóvenes a quererse a sí mismas, a sentirse seguras “*Raramente tengo envidia, celos y sospechas*”, a formarse un buen concepto de sí mismas y un gran agrado por la vida.

Alfredo Isaí Jiménez Arteaga menciona “*la buena autoestima es cuando se logra un balance adecuado entre una alta y una baja autoestima*”. Por lo tanto es reconocer lo que hizo sintiéndose feliz con ello, orgullosas pero no alardes, tampoco pensando que es menos importante con los demás.

Por último se puede observar que un pequeño porcentaje 4% se encuentra con un nivel de autoestima baja, lo que significa que a estas jóvenes les falta confianza personal, lo que disminuye su capacidad para enfrentarse a los múltiples problemas y conflictos que se les presentan; la falta de confianza hace que eviten los compromisos y, por lo tanto, aborden nuevas responsabilidades. Al faltarles autoconfianza, difícilmente se fijan metas y aspiraciones propias por lo que son más vulnerables a actuar de acuerdo con lo que se espera de ellos y no de acuerdo a sus propias decisiones.

En síntesis, los resultados expresados en este cuadro, indica que las adolescentes y jóvenes lesbianas se encuentran en un nivel de autoestima regular con una tendencia a autoestima buena.

5.3. Tercer Objetivo Específico.- *Determinar el nivel de ansiedad de la mujer lesbiana de la ciudad de Tarija.*

A continuación se describen y analizan los resultados obtenidos que contribuirán al tercer objetivo; para tal consecuencia se utilizó el cuestionario de Ansiedad de Rojas, que consta de 5 categorías, con 20 preguntas cada uno, haciendo un total de 100 preguntas.

Cuadro N° 3
Síntomas Físicos

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Normal	20	80%
Ansiedad Ligera	3	12%

Ansiedad Moderada	1	4%
Ansiedad grave	1	4%
Ansiedad Muy Grave	0	0%
Total	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

Como se puede observar en el cuadro N° 3, en lo que se refiere a los síntomas físicos de la ansiedad, se puede observar que el 80% de las mujeres lesbianas ha puntuado en la categoría de ansiedad normal, seguido de las mujeres que puntuaron en ansiedad ligera con un 12%, lo que permite suponer que el hecho de que la elección de su sexualidad sea diferente a lo habitual, no afecta en ninguna manera el estado físico de la mujeres lesbianas al igual que de los heterosexuales, ya que no presentan síntomas significativos de ansiedad física como taquicardia, sudoración, dificultades para poder respirar, pesadillas, sueño constante, etc.

Cuadro N° 4
Síntomas Psíquicos

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Normal	19	76%
Ansiedad Ligera	3	12%
Ansiedad Moderada	1	4%
Ansiedad grave	2	8%
Ansiedad Muy Grave	0	0%
Total	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

Como se observa en el cuadro N° 4, el que está referido a los síntomas psíquicos, se observa que el 76% de las lesbianas, presentan un nivel de ansiedad normal, seguida por el 12% que presenta una ansiedad ligera. Hecho que indica que la lesbiana de la ciudad de Tarija no presenta síntomas significativos de miedo, inseguridad, desasosiego, ataques de pánico, sentirse en constante situación de amenaza, etc.

Cuadro N° 5
Síntomas Conductuales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Normal	22	88%
Ansiedad Ligera	1	4%
Ansiedad Moderada	1	4%
Ansiedad grave	1	4%
Ansiedad Muy Grave	0	0%
Total	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

En lo que respecta al cuadro N° 5 que va referido a los síntomas conductuales, se observa que el mayor porcentaje se encuentra ubicado dentro de la categoría de ansiedad normal, lo que permite inferir que estas mujeres no se encuentran inquietas, no se mueve de un lado para el otro de manera exagerada, no gesticulan exageradamente, no manifiestan movimientos repetitivos en las manos sin un fin justificado por su elección sexual.

Cuadro N° 6

Síntomas Intellectuales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Normal	22	88%
Ansiedad Ligera	1	4%
Ansiedad Moderada	0	0%
Ansiedad grave	1	4%
Ansiedad Muy Grave	1	4%
Total	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

Dentro de los síntomas intelectuales, como se puede observar en el cuadro N° 6, se evidencia que el mayor porcentaje de adolescentes y jóvenes lesbianas se encuentra dentro del nivel de ansiedad normal, es decir, que estas mujeres no ven el futuro de manera pesimista por la elección de su sexualidad, no piensan que tienen mala suerte por su condición de lesbiana, no cree que no sirve para nada, se concentra adecuadamente, no se encuentran despistadas, etc.

Cuadro N° 7

Síntomas Asertivos

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
---------	------------	------------

Ansiedad Normal	14	56%
Ansiedad Ligera	5	20%
Ansiedad Moderada	3	12%
Ansiedad grave	3	12%
Ansiedad Muy Grave	0	0%
Total	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

Por último dentro de las diferentes categorías de ansiedad que tiene el cuestionario, el único que llama la atención de algún modo es la ansiedad asertiva, si bien el mayor porcentaje se encuentra en el nivel de ansiedad normal con un 56%, se puede observar que (a diferencia de los anteriores cuadros), se muestra que ha reducido considerablemente el porcentaje con el que se caracterizaba la ansiedad normal, indicando con ello, que a algunas mujeres sí les afecta de manera asertiva la elección de su sexualidad, ya que como se puede observar que dentro de esta categoría, se ve que el 20% se encuentra en ansiedad ligera, el 12% en ansiedad moderada y el 12% en ansiedad grave, lo que significa que a veces no saben qué decir a ciertas personas con respecto a la elección de su sexualidad, les cuesta mucho poder iniciar una conversación con los demás por temor a que puedan ser juzgadas, les cuesta mucho poder hacer nuevos amigos ya que tienen miedo al qué dirán de los demás, se comportan con mucha rigidez intentando forzar ciertas conductas propias de mujeres heterosexuales, prefieren estar a solas o con amigas confiables que en reuniones sociales, etc.

Éste se puede entender debido a que la adolescente y joven aun sienten cierto rechazo por parte de la sociedad hacia la forma y modo de comportamiento lo que hace que ellas no sepan o tengan miedo de expresar libremente su sexualidad a los demás.

Cuadro N° 8

Nivel de Ansiedad

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Normal	18	72%
Ansiedad Ligera	4	16%
Ansiedad Moderada	2	8%
Ansiedad grave	1	4%

Ansiedad Muy Grave	0	0%
Total	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

Como se puede observar en el cuadro N° 8, en los porcentajes totales, que el 72%, que representan la mayor parte de las adolescentes y jóvenes lesbianas no tienen ansiedad, ya que se encuentran dentro de la banda normal; este nivel de ansiedad se considera corriente e incluso bien por tener un nivel de ansiedad normal lo que es útil, ya que permite mejorar el rendimiento y la actividad de la persona en cuanto a las responsabilidades que tengan en sus estudios, trabajo y la familia. Por esta razón la elección de la sexualidad hacia el mismo sexo no afecta de sobremanera su vivencia.

5.4. Cuarto Objetivo Específico.- *Determinar el nivel de depresión de la lesbiana de la ciudad de Tarija.*

El instrumento utilizado para este objetivo es el Inventario de Depresión de Beck – BDI-II, que permite determinar el nivel de depresión de la lesbiana de la ciudad de Tarija, por lo tanto posibilitará una respuesta adecuada a la hipótesis de trabajo.

Cuadro N° 9
Nivel de Depresión

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No hay Depresión	12	48%
Depresión Leve	7	28%
Depresión Moderada	3	12%
Depresión Severa	3	12%
Total	25	100%

Fuente y elaboración: Propia

En los porcentajes generales que nos muestra el cuadro N° 9, se observa que el 48%, que es el porcentaje más alto alcanzado, manifestando que existe un tendencia de las jóvenes lesbianas a no presentar depresión, indicando que las mujeres no se sienten tristes la mayor parte del tiempo, no están disconformes con ellos mismos, y no son pesimistas. Pero si

sumamos todos los demás resultados se observa que un 52% presenta algún grado de depresión, es decir que debido a la elección de su sexualidad, se sienten culpables ante sus familias por la elección, es decir, piensan que han deshonrado a su familia, han perdido el interés por las demás actividades, no les interesan muchas cosas, están pendientes de saber cómo tener que comportarse ante los demás, se sienten confundidas, no pueden concentrarse adecuadamente, tienen los pensamientos negativos sobre su situación, etc. hecho por el cual se encuentran en esos grados de depresión.

5.5. Quinto Objetivo Especifico.- *Identificar el grado de aceptación y relaciones afectivas familiares de las personas que practican la homosexualidad femenina.*

Para cumplir con el tercer objetivo se realizó la aplicación de un cuestionario de 6 ítems de elaboración propia, para identificar el grado de aceptación y relaciones afectivas familiares de las personas que practican la homosexualidad femenina.

Cuadro N° 10.1

Relaciones Afectivas

	Muy Mala		Mala		Regular		Buena		Muy Buena		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Preg. 1	13	52%	11	44%	1	4%	0	0%	0	0%	25	100%
Preg. 4	1	4%	4	16%	12	48%	6	24%	2	8%	25	100%
Preg. 5	1	4%	1	4%	9	36%	13	52%	1	4%	25	100%
Preg. 6	2	8%	3	12%	6	24%	12	48%	2	8%	25	100%

Cuadro N° 10.2

	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Preg. 2	14	56%	8	32%	3	12%	0	0%	0	0%	25	100%
Preg. 3	4	16%	5	20%	13	52%	2	8%	1	4%	25	100%

Como se puede evidenciar en estos dos cuadros, se observa que de manera general hay una buena tendencia en cuanto a las relaciones afectivas, es decir que entre los miembros de la familia y la integrante lesbiana se llevan bien, pero de la misma manera se observa que la tendencia en cuanto a la aceptación de la homosexualidad, se evidencia que va de manera negativa, es decir, si bien las relaciones afectivas no han cambiado debido a la inclinación sexual de sus hijas, las familias no aceptan de buena manera su elección sexual. Ésta puede deberse a que estamos aún en una sociedad tradicionalista, y por lo tanto es muy difícil para una familia poder aceptar de buena forma que haya alguien homosexual en la familia por temor a los rumores y al qué dirán de los demás. Sin darse cuenta que con la actitud de no aceptar a su hija con su elección sexual, puede provocar en ella una depresión o sentirse sola sin el apoyo de su familia.

5.6. Sexto Objetivo Específico.- *Determinar el tipo de relaciones interpersonales y el nivel de aceptación percibido de los amigos ante la práctica de la homosexualidad femenina.*

Para cumplir con el cuarto objetivo se realizó la aplicación de un cuestionario de 6 ítems de elaboración propia para poder identificar el tipo de relaciones interpersonales y el nivel de aceptación percibido de los amigos ante la práctica de la homosexualidad femenina.

Cuadro N° 11.1

Nivel de Aceptación

	Nada de Aceptación		Poca Aceptación		Ni mucha ni poca Aceptación		Algo de Aceptación		Mucha Aceptación		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Preg. 3	6	24%	4	16%	11	44%	3	12%	1	4%	25	100%
Preg. 4	1	4%	4	16%	12	48%	6	24%	2	8%	25	100%
Preg. 5	5	20%	4	16%	10	40%	5	20%	1	4%	25	100%
Preg. 6	8	32%	6	24%	9	36%	2	8%	0	0%	25	100%

Cuadro N° 11.2

	Muy buena		Buena		Regular		Mala		Muy mala		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Preg. 1	13	52%	6	24%	5	20%	1	4%	0	0%	25	100%

preg. 2	7	28%	1	4%	10	40%	4	16%	3	12%	25	100%
---------	---	-----	---	----	----	-----	---	-----	---	-----	----	------

Como se observa en los cuadros, de manera general se puede evidenciar de que existen buenas relaciones de amistad, pero de que existe un cierto grado de rechazo hacia la homosexualidad de su amiga.

Este hecho puede deberse a la estigmatización de la sociedad, pero no por la condición sexual de su amiga, sino por el qué dirán de las demás personas que le rodean, es decir, los amigos tienen miedo a que sean comparados con ellas, que piensen que ellos también son homosexuales, lo que podría desencadenar a que los amigos se puedan ir alejando de a poco al no poder comprender y entender que el hecho de asociarse con personas homosexuales no necesariamente implica que uno lo sea.

Este rechazo a la elección de su sexualidad de parte de los amigos hacia la lesbiana, puede influenciar en que ellas sean tímidas, les dé miedo de poder expresar su sexualidad de manera abierta, tengan miedo a contarles su elección sexual a nuevos amigos por temor al rechazo de éstos.

I. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Luego de finalizar con el análisis de datos, se procede a la elaboración de las conclusiones basadas en dar respuesta al cumplimiento de los objetivos planteados en este estudio.

- En cuanto se refiere a los **Rasgos de Personalidad**, se ha encontrado que la mujer lesbiana tiene las siguientes características de personalidad más sobresalientes: Mucha tensión, que corresponde al factor Q4 Alto, indicando con ello que estas mujeres padecen de una constante ansiedad y frustraciones generalizadas, que se pueden manifestar a través de los problemas para conciliar el sueño, cavilaciones nocturnas, agitación, impaciencia e irritabilidad ante hechos o cosas pequeñas. Así mismo poseen Poca Fuerza del Súper Yo, que corresponde al Factor G Bajo, sus acciones son casuales y faltas de atención a los compromisos y las exigencias que exigen la sociedad. Es decir, a ellas les es más fácil poder romper ciertas normas, puesto que de alguna manera ellas estarán pensando que el hecho de ser lesbiana ya ha roto muchas de las reglas que impone la sociedad y es por ello que a ellas les puede ser mucho más fácil y estar predispuestas a romper algunas otras reglas sociales más. De la misma manera, se evidencia que han puntuado en Inestabilidad Emocional, lo que significa que la persona experimenta una cierta falta de control en su vida, tiende a reaccionar contra ella en vez de adaptarse activamente a las alternativas que le propone la vida. Con los datos anteriormente expuestos se ha llegado a la conclusión de que se acepta nuestra primera hipótesis de trabajo la cual indica de que: *Las mujeres lesbianas tienen características de personalidad como: poca fuerza del yo, dominancia y mucha tensión.*
- En cuanto al **Nivel de Autoestima**, de las mujeres lesbianas de la ciudad de Tarija presentan una Autoestima Regular, indicando que al no tener una autoestima buena a estas mujeres les cuesta desenvolverse en el medio en el que interactúan de

manera satisfactoria ya que se encuentran de alguna forma limitadas, no se sienten capaces de superar con totalidad las dificultades que se le puede presentar en su autonomía personal, afectando por consiguiente en su seguridad, autoimagen y considerando que hay áreas de su vida que necesitan mejorar. Se puede mencionar que también son responsables de su vida y por lo tanto de su sexualidad, pero al no ser bien visto socialmente su opción sexual o la manera de expresar la relación amorosa que lleva se sienten retraídas, por esta razón habitualmente cuando se encuentran en compañía de extraños se sienten cómodas, datos que permitan rechazar nuestra hipótesis que indica que: *Las mujeres lesbianas presentan un nivel bajo de autoestima.*

- En lo que se refiere al ***Nivel de ansiedad***, se puede decir que, de la misma manera, se ha rechazado la hipótesis, puesto que el mayor porcentaje de las mujeres lesbianas se encuentra dentro de la banda normal, este nivel de ansiedad se considera normal lo que es útil, ya que permite mejorar el rendimiento y la actividad de la persona en cuanto a las responsabilidades que tengan en sus estudios, trabajo y la familia, sin dejar de lado que también son afectadas de manera asertiva la elección de su sexualidad, lo que significa que a veces no saben qué decir o tienen miedo de expresar libremente su elección sexual, por temor al rechazo dando origen a temores como: no poder iniciar una conversación con los demás para no ser juzgada, les cuesta mucho hacer nuevos amigos ya que tiene miedo al qué dirán de los demás, se comportan con mucha rigidez intentando forzar ciertas conductas propias de mujeres heterosexuales, prefieren estar a solas o con amigas confiables que en reuniones sociales, etc. los datos expuestos llevan a rechazar nuestra hipótesis de trabajo que dice que: *Las mujeres lesbianas tienden a tener una ansiedad moderada.*
- En lo que se refiere al ***Nivel de Depresión***, también se ha rechazado la hipótesis ya que un gran porcentaje de mujeres lesbianas tiene una tendencia a no presentar depresión, lo que indica que las mujeres no se sienten tristes la mayor parte del tiempo, no están disconformes con ellas mismas, y no son pesimistas. Cabe

mencionar que en la interpretación de los resultados se pudo constatar que existe algún grado de depresión en la mayoría de las mujeres lesbianas, lo que puede ser debido a la elección de su sexualidad sintiéndose culpables de alguna forma por dicha elección ante sus familiares, pensando que los han deshonrado, pierden el interés por las demás actividades, están pendientes de saber cómo tienen que comportarse ante los demás, se sienten confundidas, no pueden concentrarse. Con los resultados expuestos se ha llegado a la conclusión de que no se acepta la hipótesis de trabajo que indica que: *La Depresión moderada una de las consecuencias psicológicas que presentan las mujeres lesbianas.*

- En lo que se refiere a las **Relaciones Afectivas**, se muestra que hay una buenas relaciones afectivas, es decir que con los miembros de su familia, la lesbiana se lleva bien, pero de la misma manera se observa que la tendencia en cuanto a la aceptación de la homosexualidad, se observa que va de manera negativa, es decir, si bien las relaciones afectivas no han cambiado debido a la inclinación sexual de sus hijas, las familias no aceptan de buen manera su elección. Con estos argumentos se rechaza la hipótesis que indica que: *Las mujeres lesbianas no tienen poca aceptación familiar y/o relación afectiva con su familia.*
- En lo que se refiere a las **Relaciones Interpersonales**, de manera general se puede evidenciar de que existen buenas relaciones de amistad, pero con un cierto grado de rechazo hacia la homosexualidad de su amiga. Con lo que se rechaza la hipótesis que indica que: *Las mujeres lesbianas tienen malas relaciones interpersonales y con poca aceptación por su orientación sexual de parte de sus amigos y la sociedad.*

6.2. RECOMENDACIONES

Una vez finalizado el trabajo de investigación, se sugieren una serie de recomendaciones que consideramos necesaria en función a las jóvenes lesbianas:

- En primer lugar se recomienda a la población que no discriminen a ninguna persona por su orientación y/u opción sexual, ya que ellos al igual que nosotros, estamos amparados con los mismos derechos y deberes.

- Los padres necesitan entender claramente que la orientación sexual no es un desorden mental. Hoy por hoy no se entienden claramente las causas de la Homosexualidad. Sin embargo, la orientación sexual no es un asunto de decisión propia. En otras palabras, los individuos no escogen ser homosexuales o ser heterosexuales. No importa cuál sea su orientación sexual, todas las personas tienen la alternativa de escoger la expresión de su comportamiento sexual y su estilo de vida.
- Para el fortalecimiento del hogar se recomienda a los padres mejorar las relaciones con sus hijas lesbianas, dar prioridad a actividades recreativas donde se puedan compartir. Que lleguen a aceptar la orientación sexual asumida por sus hijos. Esta recomendación indudablemente mejorará los lazos afectivos y de comunicación entre padres e hijos.
- A los futuros investigadores, que puedan seguir con este tema, incorporando para ello una investigación de tipo cualitativo, para que de esta manera se aproveche de mejor manera la información recogida. Que investiguen cuáles son los sentimientos y/o pensamientos que tiene una mujer lesbiana en cuanto a su elección sexual.
- Llevar a cabo una investigación con mujeres lesbianas y homosexuales tomando en cuenta el rol que desempeña en la relación de pareja para establecer diferencias entre hombres homosexuales y mujeres lesbianas.
- Se sugiere la realización de una investigación relacionada con la satisfacción sexual de homosexuales.