

FACTORES DEL DESARROLLO TEMPRANO
EN LA CONFORMACIÓN DE LA IDENTIDAD
APECTIVO-SEXUAL: UNA PERSPECTIVA
CLÍNICA

INDICE

- A) Introducción, breve historia, definiciones y diferenciaciones
- B) Raíces biológicas y psicológicas
- C) Homosexualidad y salud
- D) Transexualidad
- E) La orientación homosexual como posible síntoma de heridas heteroafectivas y homoafectivas en la infancia temprana. La pérdida del apego seguro y la vergüenza secundaria a este.

A) INTRODUCCIÓN, BREVE HISTORIA, DEFINICIONES Y DIFERENCIACIONES

Punto 2358 del Catecismo de la Iglesia Católica

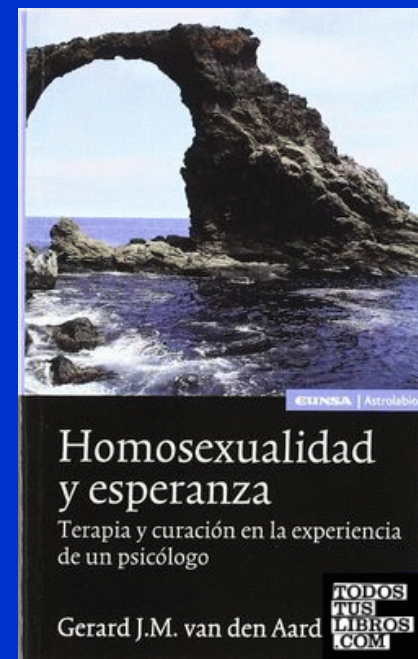
“Un número apreciable de hombres y mujeres presentan tendencias homosexuales profundamente radicadas. Esta inclinación, objetivamente desordenada, constituye para la mayoría de ellos una auténtica prueba. **Deben ser acogidos con respeto, compasión y delicadeza. Se evitará, respecto a ellos, todo signo de discriminación injusta.** Estas personas están llamadas a realizar la voluntad de Dios en su vida, y, si son cristianas, a unir al sacrificio de la cruz del Señor, las dificultades...”

La Iglesia ante la homosexualidad

- El rechazo de la actividad homosexual como acto en sí mismo por el Cristianismo, es tan antiguo como la caridad y el respeto cristianos por la persona homosexual (Charlie Gallagher)
- Desde el comienzo de la epidemia de SIDA en los años 80, el Cardenal John O'Connor de NY implanta el primer centro de atención a pacientes con SIDA de EEUU (no el primer centro “Católico” sino el primer centro a secas...)

MATERIAL DE REFERENCIA

- Gerard J.M. Van Den Aardweg
- Richard Cohen
- J. Nicolosi
- J. de Irala



VERGÜENZA Y PÉRDIDA DEL APEGO.

Joseph J. Nicolosi, Ph.D.

“En medio del actual clima de polémica y división que envuelve al tratamiento de la homosexualidad, el bienestar de miles de personas se encuentra en juego. Por ello, en nombre de la integridad clínica, deberán evitarse toda pretensión militante de censura y toda ideología que pudieran limitar la apertura en la investigación. El derecho de los pacientes para establecer sus propias metas terapéuticas es fundamental, y todo intento por sofocar su libertad de elección no sólo resulta denigrante, sino también contrario a los compromisos más básicos de la atención a la salud.

Por esta razón, si bien no concuerdo con algunas de las relaciones causa-efecto presentadas en este libro, el punto de vista del Dr. Nicolosi debe ser inducido en la ecuación para ser discutido con apertura y honestidad, hasta que lleguemos a hechos científicos y clínicos definitivos. Durante mis ya más de 60 años en la práctica clínica como psicólogo he sido testigo de muchas condiciones, tanto médicas como psicológicas, que previamente eran consideradas incurables y que, no obstante, ahora pueden ser tratadas. Durante esta fase temprana del acalorado debate en torno al tratamiento de la homosexualidad y la atracción al mismo sexo, el hecho de condicionar a todo homosexual a un estilo de vida inmutable representaría un perjuicio de la peor clase”.

Nicholas A. Cummings, Ph.D., Sc.D., profesor, Universidad de Nevada y ex presidente de la Asociación Americana de Psicología



FALSO DEBATE

- Hay un falso debate entre “enfermedad” versus normalidad.
- El hecho es que un gran numero de personas con orientación homosexual sufren por ello.
- Más que una enfermedad, la AMS sería un síntoma o indicador de una herida afectiva temprana.
- Aún así, es un hecho objetivo que hubo una campaña organizada, dentro de un programa de ingeniería sociocultural, para retirar el diagnóstico del DSM y “normalizar” la homosexualidad.

“De la anomalía a la normalidad”

“La homosexualidad ya no está catalogada como trastorno mental por la Asociación Americana de Psiquiatría” “...es una orientación sexual normal”

- Años 70, ofensiva de activistas homosexuales**
- Se exige un referendum en la APA**
 - Votaron solamente el 25% de los miembros (sin cuota suficiente)
 - El 60% a favor de eliminar la nomenclatura

Debemos imaginarnos las consecuencias de una votación
sobre la “normalidad de la obesidad”...
... y el derecho a ser tratados

“De la anomalía a la normalidad”

Se toma una decisión “política” bajo presiones y coacciones (activistas LGTB interrumpieron las sesiones)

- En 1977 se realiza una encuesta aleatoria a 10,000 miembros de la APA, y el 69% opinan que:**
 - “suele ser más bien una adaptación patológica, que una variación normal”
 - “el voto previo fue fruto de consideraciones políticas y sociales más que científicas”
- En 1994 se intenta declarar oficialmente como “no ético” el tratamiento de homosexuales aunque estos lo pidieran voluntariamente**



SALUD MENTAL

El Informe Flexner: La Transformación de la Medicina Occidental y sus Implicaciones

INTRODUCCIÓN, DEFINICIONES Y DIFERENCIACIONES

Sobre las personas con orientación / actividad homosexual:

– Muy presentes en medios (TV, cine, programas)

- Sobre representación de esa parte de la sociedad
- Plan deliberado y forzado de normalizar la homosexualidad y la transexualidad, con la ideología de género (forma de violencia psíquica o "LUZ DE GAS SOCIAL", al pretender que dudemos o contragimamos nuestras propias percepciones basadas en la realidad: un hombre o mujer no son un hombre o mujer, son como él / ella se perciban, es como).

– Ha existido y existe violencia contra ellas

- Muchos sufren por su homosexualidad y/o por el entorno
- Símbolo del triángulo rosa (5,000-15,000 encarcelados en campos de concentración Nazis -1937-1945)
- Personas irresponsables provocan: bromas, insultos, lesiones físicas
- Juicios personales: "viciosos", "pecadores", "pervertidos"

Famoso 'influencer' se viste como serpiente y es captado arrastrándose en calles de Japón

El creador de contenido brasileño Junior Caldeirão se volvió tendencia en redes sociales luego de protagonizar una escena inusual en Japón: se puso un traje que simulaba la piel de una serpiente y así salió a la calle moviéndose en el suelo como un reptil.

Pero antes de que sigas, te invitamos a **ver ViX**: entretenimiento sin límites con más de 100 canales, totalmente gratis y en español. Disfruta de cine, series, telenovelas, deportes y miles de horas de contenido en tu idioma.



Por: Jeniffer Valencia

Publicado el 10 jul 25 - 01:48 PM EDT. Actualizado el 10 jul 25 - 02:09 PM EDT.



infobae

⚡ Trends Lior Rodaif Tierras raras Matrimonio igualitario Fraude Digital NoName057 Misil balístico Madeleine McCann Ahmed al Shara Gobierno talibán Siria

INFOBAE >

"Reina dragón": la impactante historia del ex banquero que dejó todo para convertirse en un reptil

Tiamat Legion Medusa ha gastado USD 75.000 en 20 cirugías. Se castró, dice no tener género y pretende continuar transformándose después de una infancia difícil



Neil Hopper, cirujano británico que provocó la amputación de sus piernas y es acusado de estafa - @ExeterMed

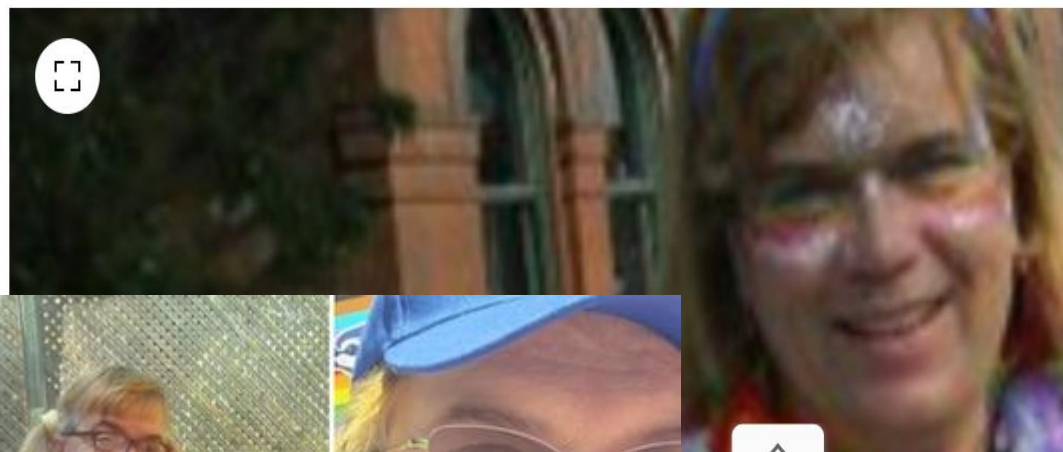
Condenan por fraude a un cirujano británico que provocó la amputación de sus piernas para satisfacer una fantasía sexual

Tras la amputación, presentó reclamaciones a su compañía aseguradora que resultaron en pagos de 466.653,81 libras esterlinas

Hombre casado y con hijos dejó todo. Se autopercibe como una niña de 6 años

El hombre que dejó a su familia para convertirse en una niña de 6 años.

- Alzheimer: comidas que se deben evitar, dieta y recomendaciones de expertos
- Leptina: ¿cómo funciona la hormona clave para bajar de peso?





carteleralgbtq • Seguir



carteleralgbtq Editado • 4 sem

La familia formada por un trío de canadiense está llevando a cabo una batalla legal por la igualdad de derechos parentales en Quebec, Canadá. Después de dos años de espera, Éric LeBlanc, Jonathan Bédard y Justin Maheu se convirtieron oficialmente en los padres de una niña de tres años el pasado mes de septiembre.

Este es un hecho histórico para Quebec, pues se trata de la primera adopción legal concedida a una familia integrada por tres padres masculinos. Sin embargo, la provincia no ha reconocido oficialmente los derechos parentales de los tres padres. Dos de los papás aparecen como padres legales mientras que el tercero sigue luchando por el reconocimiento



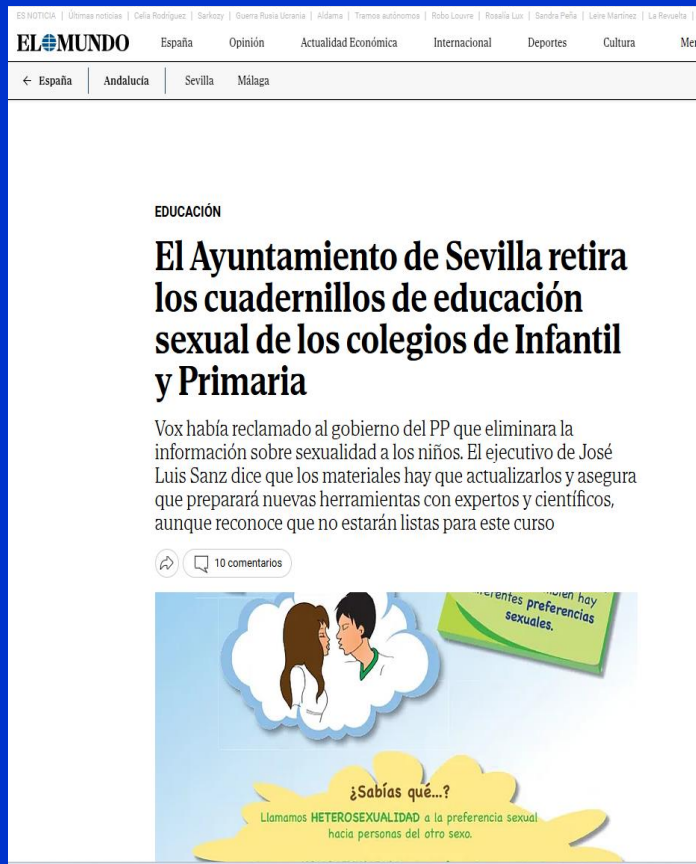
1724 Me gusta

INTRODUCCIÓN, BREVE HISTORIA, DEFINICIONES Y DIFERENCIACIONES

- Importante tener una opinión informada y un mejor conocimiento de la homosexualidad para
 - comprender mejor a las personas
 - ayudar a disminuir el sufrimiento de muchas personas y de su entorno
- Distinguir el análisis de la homosexualidad de los componentes afectivos y emocionales que la rodean
 - estudiar y opinar sobre la **actividad** homosexual como hecho
 - respeto incondicional por la **persona** con orientación y/o actividad homosexual
 - aconsejable cierta “distancia afectiva” para valorar la cuestión

DEFINICIONES y DIFERENCIACIONES

- Ambigüedad de la expresión puramente subjetiva “*identidad sexual*”
 - Ej.- adolescentes con confusión transitoria de identidad sexual (90% de ellos se reorientarán hacia la heterosexualidad de forma espontánea, salvo interferencias)
 - Doctor Celso Arango: "A los menores no les dejamos conducir, pero sí cambiar de sexo" -



<https://www.youtube.com/watch?v=5zG2a1FRenA>

<https://www.elmundo.es/andalucia/2025/10/14/68ee63e0e85ece132e8b4591.html>



<https://shangay.com/2022/10/11/las-polemicas-declaraciones-del-psiquiatra-celso-arango-contra-las-infancias-trans/>

“El director del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental Celso Arango, manifiesta que en la adolescencia es un error pensar que una vez que la persona comunica ser “trans” no hay retorno, ya que en esa edad muchas cosas son modificables”



<https://www.womanessencia.com/personas/familia-y-educacion/doctor-arango-pienso-que-es-muy-dificil-poder-ir-en-contra-de-proteger-al-menor/>

DEFINICIONES y DIFERENCIACIONES

- Persona con atracción por el mismo sexo (AMS) u “orientación homosexual”
 - Atracción (afectiva y/o sexual) predominante o exclusiva por un miembro del mismo sexo, pero que NO implica necesariamente pasar a practicar la actividad homosexual de dicha atracción. Tal AMS puede ocurrir desde edades tempranas.
- Persona con “actividad homosexual”
 - Participación o práctica de actividad homosexual (puntual o no), sin por ello asumir la agenda ideológico cultural del colectivo LGTB+. Suele haber AMS previa, aunque no necesariamente (ej.- industria del porno).
- “Gays” y colectivos LGTB+
 - Personas con actividad homosexual continuada, y que además suelen identificarse culturalmente y activamente con grupos de acción y reivindicación político-social para promover una agenda homosexual (ej.- adopción de parejas homosexuales, despenalización de la pederastia, etc.)
 - Se les ha acusado de pretender monopolizar de forma totalitaria la representación de todas las personas con tendencia homosexual, y penalizar a personas con AMS que se oponen a su agenda (ej.- Dolce y Gabana).

ANÁLISIS, IDEOLOGÍA DE GÉNERO



Asamblea General De Las Naciones Unidas Foto: C-Fam

Nuevo tratado de la ONU sobre ciberdelincuencia abre la puerta a la pedofilia y legaliza el sexting infantil

LARAZÓN

Sociedad

SALUD

EDUCACIÓN

SUCESOS

Denuncian que un texto de la ONU da luz verde a algunas formas de pornografía infantil

La asociación Hazte Oír considera que "abre la puerta a que muchos pederastas no sean perseguidos", y pide la ayuda de líderes internacionales para evitarlo



Las unidades de delitos telemáticos de Policía Nacional y Guardia Civil realizan cada año más de 200 detenciones relacionadas con la pederastia en la red larazon

EP

EL DEBATE
FUNDADO EN 1910

2

PORTADA ESPAÑA ECONOMÍA **OPINIÓN** INTERNACIONAL SOCIEDAD CULTURA RELIGIÓN SALUD Y BIENESTAR

TRIBUNA ROBERTO ESTEBAN DUQUE

La ONU promueve la legalización de la pederastia

En realidad, la propuesta de la ONU es una propuesta utilitarista, de un gran relativismo moral, propia de una sociedad corrompida que desfigura la acción humana, instrumentaliza y degrada al ser humano a meros medios para la satisfacción de deseos personales y colectivos

24 ago. 2024 - 01:30

17



Activistas de izquierda celebran que Alemania despenalicen la posesión de pornografía infantil

Tema en 'Política Nacional e Internacional' iniciado por Dolce Gabbana, 26 May 2024.

Etiquetas: [bacheletismo](#) [comunista enfermo](#) [gabyriel boric](#) [onu](#) [partido comunista](#) [pedófilo](#) [pedofilo comunista](#) [pedofilos malditos](#) [walter nelson](#)

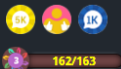
Estado del Tema: Cerrado para nuevas respuestas

< Tema Anterior | Siguiente Tema >

Página 1 de 4 [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [Siguiente >](#)



Dolce Gabbana
Usuario Avanzado nvl. 4
★ ★



Registrado: 18 Feb 2012
Mensajes: 16.557
Me Gusta recibidos: 15.389

Un grupo activista “pro-pederastia” celebra que Alemania despenalice la posesión de pornografía infantil

El Parlamento alemán (*Bundestag*) ha obtenido los votos necesarios para eliminar una sección del Código Penal que convertía en delito grave la posesión de material de abuso sexual infantil. Una vez que entre en vigor el proyecto de ley, **aprobado el jueves pasado**, se reducirán las penas mínimas por posesión de pornografía infantil y el delito pasará a ser tan solo una falta.

Según el *Bundestag*, el proyecto de ley estipula que “la posesión y la adquisición deben ser castigadas con una pena mínima de tres meses de prisión, y la distribución con una pena mínima de seis meses de prisión. Por tanto, las infracciones reguladas en el artículo 184b del Código Penal se clasifican como faltas y no como delitos”.

La posesión de material de abuso sexual infantil se **clasificó por primera vez como delito en 2021**, después de que la ministra federal de Justicia, Christine Lambrecht, del Partido Socialdemócrata (SPD), introdujera una pena mínima de un año para este delito. La medida clasificó el acto como delito grave, y así permaneció durante tres años hasta esta última rebaja.

Controversia en Alemania: aprueban una petición para despenalizar un tipo de pederastia

Este caso ha generado críticas, especialmente entre activistas por los derechos de las mujeres

Redacción | Lunes, 30 de septiembre de 2024, 11:00



<https://www.portalnet.cl/temas/activistas-de-izquierda-celebran-que-alemania-despenalicen-la-posesion-de-pornografiaia-infantil.1546741/>

Proponían legalizar pedofilia y hoy piden perdón

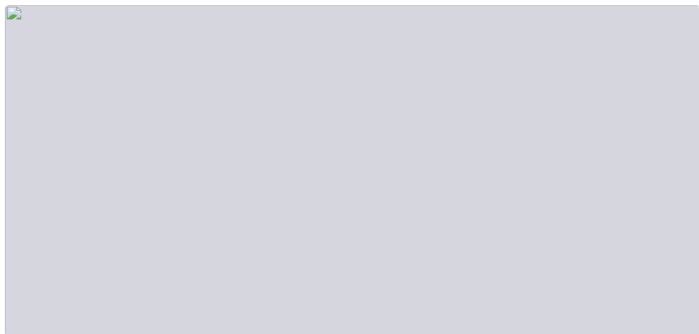


FOTO 1 DE 1 Verdes alemanes piden perdón por su tolerancia ante la pedofilia en los 80. Foto: EFE.

El partido alemán de Los Verdes pidió hoy públicamente perdón por su tolerancia ante la pedofilia en los años 80, se excusó ante las víctimas del abuso infantil y lamentó que hubiera personas que en aquella época pudieran justificar sus actos con programas de la formación ecopacifista.



12 0

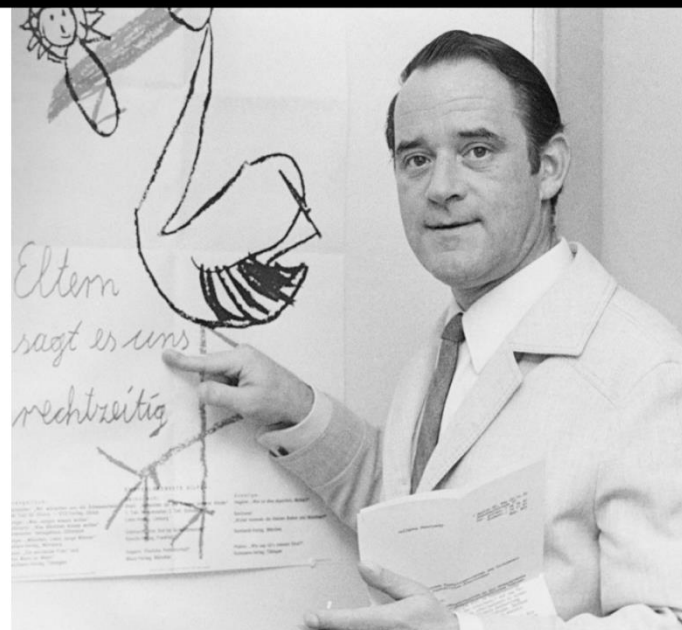
“No fue un error ni casos aislados, fue un experimento promovido por un prestigioso psicólogo, Helmut Kentler, y apoyado por el Ayuntamiento de Berlín. Empezó en los años setenta y se prolongó hasta este siglo. Niños de entornos desfavorecidos eran ubicados en hogares de acogida gestionados por pederastas... en nombre del 'beneficio mutuo'. ¿Cómo pudo ocurrir?”

“Kentler llegó a detallar que no había que preocuparse de que los niños sufrieran por «el contacto sexual con los cuidadores», siempre y cuando la interacción no fuera «forzada»”

<https://www.hoy.com.py/mundo/partido-aleman-que-pedia-legalizar-pedofilia-pide-perdon>

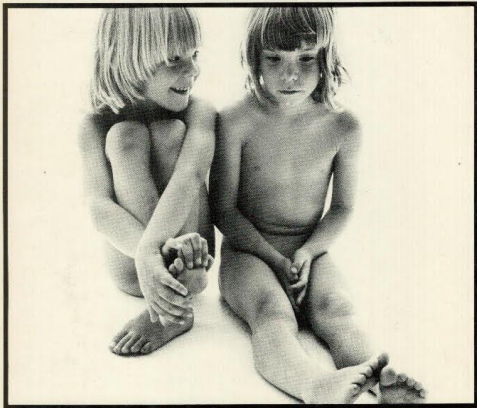
DESDE LOS AÑOS 70 HASTA LOS 2000

Niños adoptados por pederastas: el atroz experimento Kentler



<https://www.lavozdeg Galicia.es/xlsemanal/a-fondo/experimento-kentler-ninos-adoptados-por-pederastas-berlin-kentler.html>

Zeig Mal!



Ein Bilderbuch für Kinder und Eltern.
Fotografiert und getextet von Will McBride.
Erklärt von Helga Fleischhauer-Hardt.
Vorwort von Helmut Kentler. Jugenddienst.

“**¿Otros tiempos?** Un libro prologado por Kentler, en el que anima a los niños a explorar su sexualidad, bajo el título *¡Enséñalo!*. Kentler basaba sus teorías en el psicoanalista Wilhelm Reich, quien argumentaba que, para superar el nazismo, el «libre flujo de la energía sexual» era esencial. Kentler llegó a creer que el fascismo se explicaba por la represión sexual y no dudó en incluir a los niños en su supuesta 'liberación'.”

TESTIMONIO:

“Durante años, Marco toleró los abusos de Henkel, pero cuando llegó la pubertad empezó a levantar pesas para ser lo suficientemente fuerte y poder defenderse. Una noche, cuando Henkel intentó acariciarlo, Marco lo golpeó. Desde ese día dejó de abusar sexualmente de él, pero empezaron los castigos y los encierros sin comida. «Dijo que no me golpeaba a mí, sino al diablo que llevaba dentro». A pesar de aquello, cuando Marco cumplió 18 años y ya era legalmente libre para salir de la casa, no lo hizo. «Es difícil de explicar, pero no me enseñaron a pensar críticamente sobre nada». Y, además, estaba Marcel. No podía abandonarlo.

Hasta que en 2001 Marcel enfermó gravemente y Henkel se negó a llamar al médico. El chico murió en 48 horas. «Sucedió ante mis ojos», dijo Marco.”

HISTORIA REAL DE KENTLER

“Esa fue la base de su proyecto: «padres prestados». Kentler localizó a varios pedófilos y los ayudó a montar hogares de acogida. Y se las arregló para que el Ayuntamiento lo aprobase. Estas estructuras de abuso sexual, se sabe ahora, se extendieron más allá de la ciudad de Berlín y del cambio de milenio. «Los hogares de acogida estaban dirigidos por hombres a veces poderosos a los que se les otorgaba este poder por parte de las instituciones y otros entornos pedagógicos que aceptaban, apoyaban o incluso participaban de estas prácticas pedófilas», reveló una nueva investigación el año pasado.

¿Pero supieron las instituciones alemanas que se abusaba sexualmente de los niños? Cuando Kentler habló públicamente de su experimento y de los hogares de acogida, empleó la expresión 'beneficio mutuo'. Llegó a detallar que no había que preocuparse de que los niños sufrieran por «el contacto sexual con los cuidadores» siempre y cuando la interacción no fuera «forzada». Las consecuencias pueden ser «muy positivas, especialmente si la relación sexual se caracteriza por el amor mutuo».

En 1986, él mismo reconoció que experimentaba «ese amor mutuo». Kentler ya había cumplido 57 años cuando le escribió una carta a un colega para explicarle que estaba envejeciendo feliz gracias a que él y su hijo de 26 años eran «una historia de amor muy satisfactoria» desde hacía trece años. En 1991, su hijo adoptivo se suicidó. Kentler nunca confesó haber abusado de él. Murió en 2008 sin que se le pudiese imputar ningún crimen”.

Mundo

Dolce & Gabbana le dicen no a la adopción de parejas gay

Domenico Dolce y Stefano Gabbana, la pareja gay más famosa y exitosa reconocida a nivel mundial, no está de acuerdo con que personas del mismo sexo adopten niños. También rechazan la concepción por vientres de alquiler e inseminación artificial.

Marzo 13, 2015 12:04 p. m.



INICIO

QUÉ ES LA RED

UN PASO AL FRENTE

BIBLIOTECA

AUDIOS Y VIDEOS

EVENTOS

ACTUALIDAD



RED FAMILIA COLOMBIA > BIBLIOTECA > FAMILIA Y MATRIMONIO > DOLCE & GABBANA: «NOSOTROS, PAREJA GAY, DECIMOS NO A LAS ADOPCIONES GAY Y A LOS HIJOS DE LA QUÍMICA»

Dolce & Gabbana: «Nosotros, pareja gay, decimos no a las adopciones gay y a los hijos de la química»

24 marzo, 2015

«No se puede tener todo, hay cosas que no deben cambiarse».

«¿La familia tradicional? Una moda que no pasa».

Palabras de la pareja gay más famosa de la moda italiana, Dolce & Gabbana.

Fuente: ABC



CHIC

Libertad Digital

INICIO > CHIC > VIDA Y ESTILO > Guerra total entre Dolce & Gabbana y Elton John por la adopción gay

Los diseñadores, en contra

Guerra total entre Dolce & Gabbana y Elton John por la adopción gay

Tras las palabras de los diseñadores, personajes como Elton John han arremetido duramente contra ellos pidiendo el boicot a sus prendas.

≡ bekia

NEWS MODA BELLEZA FIT PAREJA PADRES COCINA HOGAR

BEKIA > CELEBRITIES > DOLCE & GABBANA SE DEFIENDEN DEL BOICOT DE ELTON JOHN CON INSULTOS: "ES

#BOICOTTD&G

Dolce & Gabbana se defienden del boicot de Elton John con insultos: "Estos ataques son fascistas"

A.C

Publicado el Martes 17 marzo 2015 12:15 Última actualización: Martes 17 marzo 2015 18:56

¡Comparte!

Compartir 8

Post

Hijos de padres homosexuales defienden a Dolce y Gabanna

Cinco mujeres y un hombre, todos ellos criados por parejas homosexuales, han remitido una carta a los diseñadores italianos para mostrar su apoyo a su defensa de la familia tradicional.

"Queridos Dolce y Gabbana, somos hijos de parejas gays y lesbianas y queremos agradecerles haber dado visibilidad a lo que hemos aprendido por experiencia: que todo ser humano tiene un padre y una madre, y quitar uno de ellos de la vida del hijo es robarle dignidad, humanidad e igualdad".

Así comienza una carta que un grupo de seis personas criadas por homosexuales han remitido a los diseñadores Domenico Dolce y Stefano Gabbana, dueños de la firma a la que dan nombre y que estos días se enfrentan a toda una campaña de desprestigio y boicot por haber defendido la familia tradicional y rechazado las adopciones gays.

"Sabemos que los padres gays nos quieren, ya que quisimos a nuestros padres y ellos a nosotros", continúan. "No obstante, todos hemos vivido en primera persona las críticas negativas cuando hemos cuestionado la visión dominante de la paternidad homosexual como si fuera universalmente positiva".

"Nadie recibe ataques más feroces de parte del lobby que aquellos que vienen de la propia comunidad gay y cuestionan sus políticas: hijos de parejas homosexuales, tanto como los gays que los defienden (como ustedes)", aseguran los firmantes, que corroboran las palabras de Gabbana cuando, al defenderse de la oleada de insultos, criticaba la "homofobia" del lobby gay solo por haber "expresado ideas diferentes a las suyas".

DEFINICIONES y DIFERENCIACIONES

- **Ideación obsesiva homosexual en el contexto de un trastorno obsesivo compulsivo (TOC)**

No tiene porque haber necesariamente una orientación u atracción homosexual previa, pudiendo ocurrir en personas heterosexuales. El sujeto presenta de forma súbita ideas de contenido sexual (HX o hetero)., que son insistentemente invasivas e intrusivas en el propio sujeto, generando un marcado malestar mantenido en el tiempo, con lucha y ansiedad hacia tales ideas. Ej.- ser HX, realizar abusos sexuales a menores o a los propios hijos/nietos, etc. El ritual compulsivo secundario a tales obsesiones, puede ser el realizar actividades homosexuales como un acto de “comprobación”. Es claramente patológico.

TOC homosexual: ser o no ser, esa es la cuestión

✓ Artículo revisado por el Comité de MundoPsicólogos

¿Dudas constantemente sobre tu orientación sexual y hagas lo que hagas no consigues resolver esa duda? ¿Sufres TOC homosexual? Descubre qué es y cómo salir de él.

13 ABR 2017 · Lectura: 4 min. **TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO**



<https://www.mundopsicologos.com/articulos/toc-homosexual-ser-o-no-ser-esa-es-la-cuestion>

DEFINICIONES y DIFERENCIACIONES

- Actividad homosexual en el contexto de privación de contacto con el otro sexo (ej.- prisiones...)
- La orientación homosexual como consecuencia de una falta de apego adecuado (AMS)
 - Homosexualidad pre-identificación de género (80%).
 - Homosexualidad post-identificación de género (20%).
- La homosexualidad / AMS como consecuencia de abusos sexuales sufridos en la infancia / adolescencia.

“Una distinción entre un posicionamiento homosexual en la adolescencia como manifestación legítima del joven que se está buscando y homosexualidad traumática como repercusión de resultados de una agresión sufrida durante la niñez NO es muy fácil de obrar.”

Artículo de Emmanuel de Becker en revista L'Information Psychiatrique “Homosexualidad en la adolescencia y abuso sexual durante la niñez: ¿cuáles son los potenciales vínculos?”

Se establece una vinculación traumática en la víctima en la que se mezclan culpa, miedo al abandono / rechazo, ambivalencia afectiva hacia el agresor (especialmente si este es alguien cercano). La pederastia siempre es un abuso, aunque pretendan normalizarla.



Artículo de revista

Homosexualidad en la adolescencia y abuso sexual durante la niñez: ¿cuáles son los potenciales vínculos?

Por [Emmanuel de Becker](#)

Páginas 811 a 819

Resumen

Autores/as



Français

English

El abuso sexual contra un niño con sus consecuencias a más largo plazo constituye todavía hoy la cara oculta de una problemática de salud individual familiar y pública. Los estereotipos sociales siguen muy activos hacia el sexo masculino. Capaces de defenderse y de proteger(se), se espera de los hombres que crucen con fuerza la adversidad. Estos estereotipos van en contra de las experiencias vividas por los niños víctimas de abusos sexuales durante la niñez. La incorporación tenaz de las representaciones acentúa el malestar, debilita la identidad y es capaz de influir en la orientación sexual. Una distinción entre un posicionamiento homosexual en la adolescencia como manifestación legítima del joven que se está buscando y homosexualidad traumática como repercusión de resultados de una agresión sufrida durante la niñez no es muy fácil de obrar. Al desarrollar las nociones de deconstrucción, de relación al cuerpo y de contrato narcísico, interrogamos, centralmente en el niño, los mecanismos y fuerzas presentes en esta relación compleja entre el joven, su familia y la sociedad en torno al tema de la elección del objeto sexual, relacionada con un trauma anterior de índole abusiva.

<https://stm.cairn.info/revista-l-information-psychiatrique-2019-10-page-811?lang=es>

“El abuso sexual contra un niño con sus consecuencias a más largo plazo constituye todavía hoy la cara oculta de una problemática de salud individual familiar y pública. Los estereotipos sociales siguen muy activos hacia el sexo masculino. Capaces de defenderse y de proteger(se), se espera de los hombres que crucen con fuerza la adversidad. Estos estereotipos van en contra de las experiencias vividas por los niños víctimas de abusos sexuales durante la niñez. La incorporación tenaz de las representaciones acentúa el malestar, debilita la identidad y es capaz de influir en la orientación sexual. Una distinción entre un posicionamiento homosexual en la adolescencia como manifestación legítima del joven que se está buscando y homosexualidad traumática como repercusión de resultados de una agresión sufrida durante la niñez no es muy fácil de obrar. Al desarrollar las nociones de deconstrucción, de relación al cuerpo y de contrato narcísico, interrogamos, centralmente en el niño, los mecanismos y fuerzas presentes en esta relación compleja entre el joven, su familia y la sociedad en torno al tema de la elección del objeto sexual, relacionada con un trauma anterior de índole abusiva”.

¿La homosexualidad es el resultado de un trauma en la infancia?

✓ Artículo revisado por el Comité de Psicólogos.com.co

Un abuso sexual en la infancia puede generar un trauma que genera ansiedad, depresión, hiperactividad y/o fobias. Además puede influir en la orientación sexual en su vida adulta.

9 ABR 2019 · Lectura: 2 min. **ORIENTACIÓN SEXUAL**



<https://www.anar.org/wp-content/uploads/2021/12/Estudio-ANAR-abuso-sexual-infancia-adolescencia-240221-1.pdf>

Estudio de Fundación ANAR

ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA SEGÚN LOS AFECTADOS Y SU EVOLUCIÓN EN ESPAÑA (2008-2019)



19 NOV 2018

EL ABUSO SEXUAL Y LA CONDUCTA LGBT

1 COMENTARIO



<https://pablomunoziturrieta.com/2018/11/19/el-abuso-sexual-y-la-conducta-lgbt/>

“De todos los factores que pueden influir en la conducta sexual de la persona, hay un factor concreto que aparece constantemente tanto en los estudios científicos sobre el tema, como en la practica profesional de psiquiatras y psicólogos: los abusos sexuales en la infancia. En el caso de la tendencia al mismo sexo, por ejemplo, el haber sido abusados sexualmente en la infancia es un factor que aparece con una frecuencia notablemente superior a todo otro elemento en las declaraciones de individuos que experimentan esta conducta. ¿Podemos afirmar con certeza que existe una relación entre abuso sexual, especialmente en la infancia, y manifestaciones posteriores de atracción, conducta e identidad sexual? ¿Podemos afirmar que el abuso a un niño incrementa la probabilidad de una conducta sexual desordenada (una orientación no heterosexual, en la jerga popular)? Cantidad de estudios científicos se han abocado a responder esta pregunta.”

Los psiquiatras McHuh y Mayer, quienes han estado estudiando la problemática por más de 50 años, y a los cuales debemos considerar entre los expertos más versados en el tema, afirman que como mínimo, debemos afirmar que **hay una relación**, la cual podría justificar una o más de las siguientes hipótesis:

- 1.Los abusos pueden contribuir al desarrollo de una orientación no heterosexual.
 - 2.Los niños con tendencia no heterosexual (o con signos de una futura tendencia de este tipo) podrían atraer a potenciales abusadores, lo que los convierte en un grupo de elevado riesgo.
 - 3.Ciertos factores podrían contribuir tanto al abuso sexual en la infancia, como a ciertas tendencias no heterosexuales (entre estos factores, por ejemplo, se pueden enumerar el tener una familia disfuncional o padres alcohólicos).
- McHugh y Mayer también insisten en que estas tres hipótesis no son mutuamente excluyentes. Es decir, es posible que incluso se den simultáneamente en un caso particular.[1]

LARAZÓN

Sociedad

SALUD EDUCACIÓN SUCES

Un 29% de jóvenes en España dice haber sufrido violencia sexual en la infancia

Asimismo, un 48,1% de los encuestados dicen haber sufrido violencia psicológica, siendo los progenitores los principales perpetradores.



F. MOLINERO ▼

Creada: 09.10.2025 11:19

Última actualización: 09.10.2025 11:19

Un 29% de jóvenes españoles de entre **18 y 30 años** asegura haber sufrido violencia sexual en la infancia, y **un 25,7% reporta haber sido víctima de violencia en el ámbito de la pareja**, según el estudio 'Prevalencia de la violencia contra la infancia y la adolescencia', presentado este jueves por el Ministerio de Juventud e Infancia.

https://www.larazon.es/sociedad/casi-tercio-jovenes-18-30-anos-dice-haber-sufrido-violencia-sexual-infancia_2025100968e77e1ee81f417969418183.html

HISPANTV

Nexo Latino

NOTICIAS

OPINIÓN

PROGRAMAS

DOCUMENTALES

REPORTEROS

CI

SÍGANOS EN

Instagram como: hispan_tv

SOCIEDAD

48 niños cada día: Grave crisis de violencia sexual infantil en Alemania



Publicada: martes, 23 de mayo de 2023 14:46

Actualizada: martes, 23 de mayo de 2023 15:57

A

•

A

Imprimir

f

t

Una clase en la escuela primaria Petri en Dortmund, en Alemania, 23 de noviembre de 2021.

El jefe de la Oficina Federal de Investigación Criminal (BKA) de Alemania, Holger Münch, dio a conocer que en su país, 48 menores son víctimas de violencia sexual diariamente.

De acuerdo con la estadística policial anual, en el año 2022, la policía alemana llevó a cabo investigaciones y remitió a los fiscales un total de 15 520 casos de abuso sexual a menores en el país, lo que es una cifra casi idéntica a los 15 507 del año anterior.

"Si 48 niños en Alemania siguen siendo todavía víctimas de violencia sexual cada día, no podemos darnos satisfechos por el estancamiento de las cifras. Significan un constante nivel de sufrimiento elevado para las víctimas infantiles indefensas", advirtió Münch.

<https://www.hispan.tv.com/noticias/sociedad/565800/ninos-tesis-violencia-sexual-infantil-alemania>

Grupo 764: la amenaza oculta que alerta a los padres

El FBI alerta que se oculta en Internet una red que mezcla satanismo, violencia y manipulación psicológica: Conoce al Grupo 764.



Josep Guijarro
Periodista y escritor

Ver +

03/11/2025 (08:00 CET) | Actualizado: 03/11/2025 (08:00 CET)



AÑADIR A FAVORITOS



https://www.espaciomisterio.com/creencias/grupo-764-amenaza-oculta-alerta-padres_59166?utm_medium=email&utm_source=newsletter&utm_publisher=newsletter-07-noviembre-anocero&utm_campaign=EspacioMisterio_07112025

La diputada **Anna Paulina Luna** (R-FL) ha lanzado una advertencia urgente a los padres estadounidenses: la **red en línea** conocida como **Group 764** está usando aplicaciones cifradas para realizar **«extorsiones sexuales satánicas dirigidas a menores»**. A través de su cuenta oficial en la plataforma X, Luna escribió:

“Hoy fui informada por el FBI sobre una red online peligrosa denominada ‘764’. Este grupo utiliza apps cifradas para la extorsión sexual satánica de menores, y se considera extremadamente peligroso. Padres: por favor, estén atentos a con quién hablan sus hijos ... **PROTEJAN A SUS HIJOS.**”

Este aviso se produce en un momento en que las investigaciones de agencias federales apuntan a una escalada de actividad delictiva que combina explotación sexual, violencia, ideología extremista, uso de plataformas digitales y víctimas vulnerables.

MOVIMIENTOS “LGTB+”: PLAN DE INGENIERÍA SOCIAL DE PERSUASIÓN DE MASAS (+30 AÑOS-HARVARD)

- Rondeau PE “Selling Homosexuality to America”
- **Marketing:** propaganda, persuasión, educación y las 4 “p”
 - “product”: conceptualizar bien el producto a vender
 - “price”: situarlo frente al competidor, exacción
 - “promotion”: comunicación, publicidad, lobby
 - “place”: escoger bien los “clientes”
- **Todos relacionados y con su papel en conseguir la persuasión**
 - “La ciencia, la verdad tienen poco interés, es una cuestión de poder”.
 - “Relaciones públicas propagandísticas cuidadosamente calculadas”
- **Estudio de este fenómeno ayuda a comprender la actualidad**
 - Sin por ello personalizar ni globalizar acusaciones

SELLING HOMOSEXUALITY TO AMERICA

*Paul E. Rondeau**

"[I]nstitutional sites from which discourse proceeds must be identified [D]iscourse is power itself, and the power to control discourse is thus the master power in any society."¹

"Truth is not the issue. The issue is power."²

I. INTRODUCTION

Among America's culture wars, one of today's most intense controversies rages around the issue alternatively identified, depending on one's point of view, as "normalizing homosexuality" or "accepting gayness." The debate is truly a social-ethical-moral conceptual war that transcends both the scientific and legal, though science and law most often are the weapons of choice. The ammunition for these weapons

MOVIMIENTOS “LGTB+”: PLAN DE PERSUASIÓN DE MASAS (+30 AÑOS-HARVARD)

- **PRODUCTO (1) (utilidad de una idea)**
 - Mezclar medias verdades con eslóganes
 - Personas idénticas a nosotros...salvo en la orientación sexual
 - “hay alguien a quien quieres que es homosexual”
 - figuras históricas, héroes, personajes importantes (televisión y cine)
 - “llevan vidas productivas”
 - Imagen de víctimas de las circunstancias
 - “Derechos humanos”
 - Se cambian definiciones: lo anormal es ahora normal
 - “es algo natural”
 - “el SIDA es enfermedad de todos”
 - definición de la Asociación Americana de Psiquiatras (APA)

“Llevan vidas productivas”

- **Los homosexuales llevan vidas productivas desde el punto de vista físico y mental**
 - **Es verdad pero no es prueba de la “normalidad” de la homosexualidad**
 - **Muchas otras personas llevan “vidas productivas”**
 - diabéticos, hemipléjicos, etc.

“La homosexualidad es natural”

- **Lo natural: ¿es lo frecuente?**
 - “Frecuencia” no es igual a “normalidad”... (ej: caries)
- **Lo natural: ¿es lo que se encuentra en animales?**
 - Raro, y por causas externas a animales
- **Lo natural: ¿es un estilo de vida elegido?**
 - Estilos de vida y salud (tabaco, sedentarismo)
- **Lo natural: ¿es siempre lo propio en seres humanos?**
 - Ser humano: control de la razón sobre las tendencias
 - Evidencias anatómo-fisiológicas (“diseño” de varón y mujer)
- **Lo natural: ¿es lo innato?**
 - Lo “innato” no es necesariamente “bueno” (enf. hereditarias)

“Universalidad del riesgo del SIDA”

- **“El SIDA no es únicamente una enfermedad de homosexuales”, “cualquiera puede infectarse del VIH”**
 - **El nombre de GRID da paso al nombre de SIDA**
 - GRID = “inmuno deficiencia relacionada con la homosexualidad”
 - **90% de casos de infección: “estilos de vida arriesgados”**
 - **Lo habitual es una promiscuidad alta en hx varones:**
 - *Koblin BA et al, Am J Pub Health 2003;6:926-932*
 - 7% una pareja en los 6 últimos meses
 - 42% ≥ 10 parejas en los 6 últimos meses
 - 60% ≥ 6 parejas en los 6 últimos meses
 - *Xiridou M et al, AIDS 2003;17:1031*
 - 8 parejas / año; parejas autodenominados estables duran 1,5 años de media

- B) RAÍCES BIOLÓGICAS Y PSICOLÓGICAS

EL MAYOR TRABAJO CIENTÍFICO SOBRE GÉNERO Y SEXO HASTA AHORA: INFORME MAYER

“**Paul McHugh** psiquiatra del Johns Hopkins Hospital de Baltimore, EEUU (hospital donde se realizaron las primeras operaciones quirúrgicas y hormonales de cambio de sexo, PROMOVIDAS POR MONEY, y que después dejaron de realizarlas), y **Lawrence Mayer**, epidemiólogo sobre la frivolidad con que se tratan temas de suma importancia como el Género y su relación con el Sexo biológico. Consideran que algunas maneras de tratar estos temas y algunas de las leyes que se pasan en algunos países son una clara amenaza a la salud de las personas implicadas.

La publicación de Tecnología y Sociedad *The New Atlantis* publica en su número 50 (otoño de 2016) un "informe especial" titulado "Sexualidad y género. Hallazgos de las ciencias biológicas, psicológicas y sociales" donde se revisan **más de quinientas investigaciones científicas recientes** sobre la orientación sexual, la correlación entre orientación sexual y salud mental y la naturaleza y problemática de la identificación transgénero... **Las conclusiones del estudio son demoledoras para la ideología de género**: no hay pruebas científicas de una base biológica de la homosexualidad ni de su invariabilidad, tampoco las hay de que el estrés social (por discriminación o estigmatización) sea la causa principal de que la población homosexual y transgénero tenga un mayor riesgo de problemas de salud mental e índices de suicidio, y por último desaconsejan los tratamientos transgénero en menores por la evolución en el tiempo de la percepción del niño o adolescente sobre su género.

A pesar de su impresionante currículum y su prestigio internacional como jefe de Psiquiatría en uno de los mejores hospitales del mundo, el doctor Paul McHugh empezó a ser atacado cuando en Johns Hopkins dejaron de hacerse operaciones de cambio de sexo al comprobar su perjuicio para los pacientes. Posteriormente continuó mostrando la nula base científica de la ideología de género y alertando del riesgo de la supresión hormonal en menores con disforia de género y del nulo beneficio de la "reasignación de género.

Sustituir la curación basada en pruebas por la ideología y las modas *woke* es visto por Paul McHugh como una traición a aquellos a quienes los médicos han jurado servir.

THE NEW ATLANTIS

A JOURNAL OF TECHNOLOGY & SOCIETY

NÚMERO 50 ~ OTOÑO 2016

Esta traducción se ofrece como un servicio a nuestros lectores; la versión oficial de este informe, en Inglés, se puede encontrar [aquí](#).

Prefacio 1
Lawrence S. Mayer

Resumen ejecutivo 4

SEXUALIDAD Y GÉNERO

Conclusiones de la Biología, la Psicología y las Ciencias Sociales

Lawrence S. Mayer, M.B., M.S., Ph.D. y Paul R. McHugh, M.D.

Introducción 7

Parte 1: Orientación sexual 9

Resumen 9
Problemas con la definición de los conceptos clave 10
El contexto del deseo sexual 14
Orientación sexual 15
La hipótesis del "nacido así" ("Born that Way"), en tela de juicio 19
Estudios con gemelos 19
Genética molecular 24
Papel limitado de la genética 25
Influencia de las hormonas 26
Orientación sexual y cerebro 30
Interpretación errónea de los estudios 31
Víctimas de abusos sexuales 32
Distribución del deseo sexual y cambios en el tiempo 38
Conclusión 44
Notas 44

Parte 2: Sexualidad, indicadores de salud mental y estrés social 54

Resumen 54
Consideraciones previas 55
Sexualidad y salud mental 55
Sexualidad y suicidio 59

https://www.thenewatlantis.com/wp-content/uploads/legacy-pdfs/20160831_TNA50SexualityandGenderESP.pdf

EL MAYOR TRABAJO CIENTÍFICO SOBRE GÉNERO Y SEXO HASTA AHORA: INFORME MAYER

RESUMEN SUMARIO

Este informe presenta un minucioso resumen y una **explicación actualizada de las investigaciones** (basadas en las ciencias biológicas, psicológicas y sociales), sobre la orientación sexual y la identidad de género.

Parte 1: Orientación sexual

- La visión de la orientación sexual como una propiedad innata y biológicamente inalterable de los seres humanos —la idea de que la gente “nace así”- **no está apoyada sobre pruebas científicas**.
- Aunque existen pruebas de que hay factores biológicos, como genes y hormonas, asociados con los el comportamiento y la atracción sexual, **no hay explicaciones convincentes de causalidad biológica para la orientación sexual humana**. Aunque los investigadores han identificado pequeñas diferencias en las estructuras y la actividad cerebrales entre individuos homosexuales y heterosexuales, esos hallazgos neurobiológicos no demuestran si esas diferencias son innatas o son el resultado del ambiente y de factores psicológicos.
- Los estudios longitudinales en adolescentes sugieren que **la orientación sexual puede ser muy variable a lo largo de la vida de algunas personas**, existiendo un estudio que estima que hasta un 80% de los adolescentes varones que sienten atracción por el mismo sexo dejan de sentirlo como adultos (si bien el grado en que esa cifra refleja cambios reales en la atracción por el mismo sexo y no es sólo resultado del método de encuesta ha sido discutido por algunos investigadores).
- En comparación con los heterosexuales, los no-heterosexuales tienen **una probabilidad entre dos y tres veces superior de haber sufrido abuso sexual infantil**.

EL MAYOR TRABAJO CIENTÍFICO SOBRE GÉNERO Y SEXO HASTA AHORA: INFORME MAYER

Parte 2: Sexualidad, datos de salud mental y estrés social

- En comparación con la población general, las subpoblaciones no-heterosexuales tienen **un riesgo elevado de diversas situaciones adversas de salud y de salud mental**.
- Se estima que los miembros de la población no-heterosexual tienen un riesgo aproximadamente 1,5 veces mayor de sufrir trastornos de **ansiedad** que los miembros de la población heterosexual, así como aproximadamente el doble de riesgo de **depresión**, 1,5 veces un mayor riesgo de **abuso de sustancias** y casi 2,5 veces el riesgo de **suicidio**.
- Los miembros de la población transgénero están también en un **alto riesgo de diversos problemas de salud mental** en comparación con los miembros de la población no-transgénero. Como dato especialmente alarmante, la proporción de **intentos de suicidio** a lo largo de la vida en todas las edades de los individuos transexuales se estima en el 41%, siendo menos del 5% en el conjunto de la población estadounidense.
- Hay pruebas, aunque de alcance limitado, de que los factores sociales estresantes, como **la discriminación y la estigmatización contribuyen a los datos de elevado riesgo de mala salud mental** en la población no-heterosexual y transgénero. Son necesarios más estudios longitudinales de calidad alta para que el “modelo de estrés social” pueda ser un instrumento útil para comprender problemas de salud pública.

EL MAYOR TRABAJO CIENTÍFICO SOBRE GÉNERO Y SEXO HASTA AHORA: INFORME MAYER

Parte 3: Identidad de género

- La hipótesis de que la identidad de género es una propiedad innata e invariable del ser humano que es independiente del sexo biológico –según la cual podría haber “un hombre atrapado en un cuerpo de mujer” o “una mujer atrapada en el cuerpo de un hombre”- **no se apoya en pruebas científicas.**
- Según una estimación reciente, en torno al **0,6% de los adultos en Estados Unidos se identifican con un género que no se corresponde con su sexo biológico.**
- Los estudios que comparan las estructuras cerebrales de los individuos transgénero y no-transgénero han demostrado una débil correlación entre la estructura cerebral y la identificación con el género contrario. Estas correlaciones no aportan **ninguna prueba de que la identificación con el género contrario tenga una base neurobiológica.**
- En comparación con la población general, los adultos que se han sometido a una cirugía de reasignación de sexo **siguen teniendo un riesgo mayor de experimentar resultados de una pobre salud mental.** Un estudio encontró que, en comparación con la población control, los individuos con sexo reasignado tenían una probabilidad 5 veces mayor de **intento de suicidio** y 19 veces mayor de **muerte por suicidio.**
- Los niños son un caso especial cuando se abordan cuestiones transgénero. **Sólo una minoría de niños que experimentan identificación con el género contrario seguirán haciéndolo en la adolescencia o en la edad adulta.**
- Hay **pocas pruebas científicas sobre el valor terapéutico de las intervenciones** para retrasar la pubertad o modificar las características sexuales secundarias de los adolescentes, aunque algunos niños pueden haber mejorado su bienestar psicológico al ser animados y apoyados en su identificación con el género contrario. No hay pruebas de que se deba animar a todos los niños que expresan ideas o comportamientos atípicos sobre el género a convertirse en transgénero.

EL MAYOR TRABAJO CIENTÍFICO SOBRE GÉNERO Y SEXO HASTA AHORA: INFORME MAYER

CONCLUSIONES 1

- Para cuestiones que son más sencillas de estudiar empíricamente, como las que se refieren a las tasas de datos de salud mental para subpoblaciones identificables de minorías sexuales, la investigación ofrece algunas respuestas claras: estas subpoblaciones muestran **tasas más elevadas de depresión, ansiedad, abuso de sustancias y suicidio** en comparación con la población general.
- Frecuentemente se alega una hipótesis, el modelo de estrés social (que sitúa el estigma, el prejuicio y la discriminación como causas principales de las mayores tasas de pobre salud mental para estas subpoblaciones), como forma de explicar esta disparidad. Aunque los individuos no-heterosexuales y transgénero son con frecuencia objeto de factores de tensión social y de discriminación, **la ciencia no muestra que esos factores por sí solos expliquen la totalidad, ni siquiera la mayoría, de las disparidades** en la salud entre la población no-heterosexual y transgénero y la población general. (...)
- Algunas de las opiniones más extendidas sobre la orientación sexual, como la hipótesis de "haber nacido así", **simplemente no están apoyadas por la ciencia**. La literatura en este área sí que describe un pequeño conjunto de diferencias biológicas entre los no-heterosexuales y los heterosexuales, pero estas diferencias biológicas **no son suficientes para predecir la orientación sexual, que es la prueba última de todo hallazgo científico**. La afirmación más fuerte que la ciencia ofrece para explicar la orientación sexual es que algunos factores biológicos parecen predisponer, en medida desconocida, a algunos individuos a una orientación no-heterosexual.
- La idea de que "se nace así" es más compleja en el caso de la identidad de género. Por un lado, **la evidencia de que nacemos con un género dado parece bien soportada por la observación directa**: los varones se identifican abrumadoramente como hombres y las hembras como mujeres. El hecho de que los niños nacen (con algunas excepciones de individuos intersexo) biológicamente hombres o mujeres **está fuera de todo debate**. Los sexos biológicos juegan un papel complementario en la reproducción, y en la población media hay numerosas diferencias fisiológicas y psicológicas entre los sexos.

EL MAYOR TRABAJO CIENTÍFICO SOBRE GÉNERO Y SEXO HASTA AHORA: INFORME MAYER

CONCLUSIONES 2

- **A pesar de la incertidumbre científica, se prescriben y aplican intervenciones drásticas** sobre pacientes que se identifican, o son identificados, como transgénero. Esto es especialmente problemático cuando los pacientes que reciben estas intervenciones son niños. (...)
- Creemos que nadie puede determinar la identidad de género de un niño de 2 años. Tenemos reservas sobre en qué medida entienden los científicos incluso **lo que significa para un niño tener un sentido desarrollado de su propio género**. Pero independientemente de eso, nos alarma profundamente que estas terapias, tratamientos e intervenciones quirúrgicas parecen desproporcionadas a la severidad del disgusto que experimentan estos jóvenes, y en cualquier caso son prematuras, puesto que **la mayor parte de los niños que se identifican con el género opuesto a su sexo biológico dejarán de hacerlo cuando sean adultos**.

RAÍCES BIOLÓGICAS DE LA HOMOSEXUALIDAD

– Papel de los genes

- Tamaño de SNC (Simon LeVay; 1991): **refutado**
- Estudio en gemelos (JM Bailey, RC Pillard, 1991): **refutado**
- El gen “gay” (D Hamer, 1993): **no existe**

– Acción de hormonas en adultos

- N Whitehead, B Whitehead (1999)
- **Teoría refutada** (intensidad de libido/orientación)

– Acción de hormonas en fase prenatal

- Experimentos naturales **lo niegan** (Síndrome Adrenogenital-DES)
- Experimentos en ratas (“baño hormonal” del cerebro del feto por adecuados niveles de andrógenos en 2º trimestre embarazo). OJO: importancia de Fe⁺⁺ como cofactor en la síntesis de andrógenos en mujeres embarazadas (mejor fuente de Fe biodisponible: la carne roja)

RAÍCES BIOLÓGICAS DE LA HOMOSEXUALIDAD

¿Cual es el papel de la biología?

- Es posible “un cierto papel” biológico, que puede generar una predisposición, pero que NO es determinante.
- Se trata más de una interacción de las diferentes dimensiones de la sexualidad (biológica, psicológica, afectiva, cultural, social...):
 - Condiciones previas: sensibilidad, temperamento
 - Familiares (falta de apego seguro; familia triádico-narcisista)
 - Relaciones con compañeros
 - Experiencias del niño
 - Entorno, sociedad
 - Elecciones y decisiones personales libres

En resumen:

1) Temperamento + factores ambientales / apego = IDENTIDAD

- IDENTIDAD DEL YO (individuación)
- IDENTIDAD DE GÉNERO (orientación sexual no elegida).

2) Pero son las ELECCIONES Y DECISIONES PERSONALES LIBRES (en base a los valores con los que el sujeto se identifica, el grupo de referencia escogido, el comportamiento al que se aspira), las que realmente determinarán que hacer con esa orientación sexual no elegida (tanto si es una orientación homosexual como heterosexual).

Raíces biológicas y psicológicas de la homosexualidad

POSIBLES VÍAS QUE PUEDEN CONducIR A LA HOMOSEXUALIDAD

ACTIVIDAD HOMOSEXUAL EN EL ADULTO
Por reflejo condicionado

"Experiencia con actividad homosexual"
En realidad, busca lo que cree que carece



Selección desesperada

Confusión de identidad
sexual en infancia
Teoría de EBE

Experimentación y goce
Teoría del inicio precoz

Trauma
Abusos

Temperamento-"Biología"
"Sensible" "Bruta"
Rechazo por "los de su sexo"

Modelos inadecuados
Proceso de identificación
"masculina-femenina"

Otras razones
"deporte", "paliza"
"aislamiento"
Rechazo por "los de su sexo"

Problemas familiares
Padre indiferente o ausente
Madre posesiva

C) HOMOSEXUALIDAD Y SALUD

HOMOSEXUALIDAD ACTIVA Y SALUD

J. de Irala, Catedrático de Medicina Preventiva:

“La actividad homosexual no se puede considerar como un estilo de vida saludable, y se acompaña realmente de sufrimiento personal debido a temas relacionados con la salud”

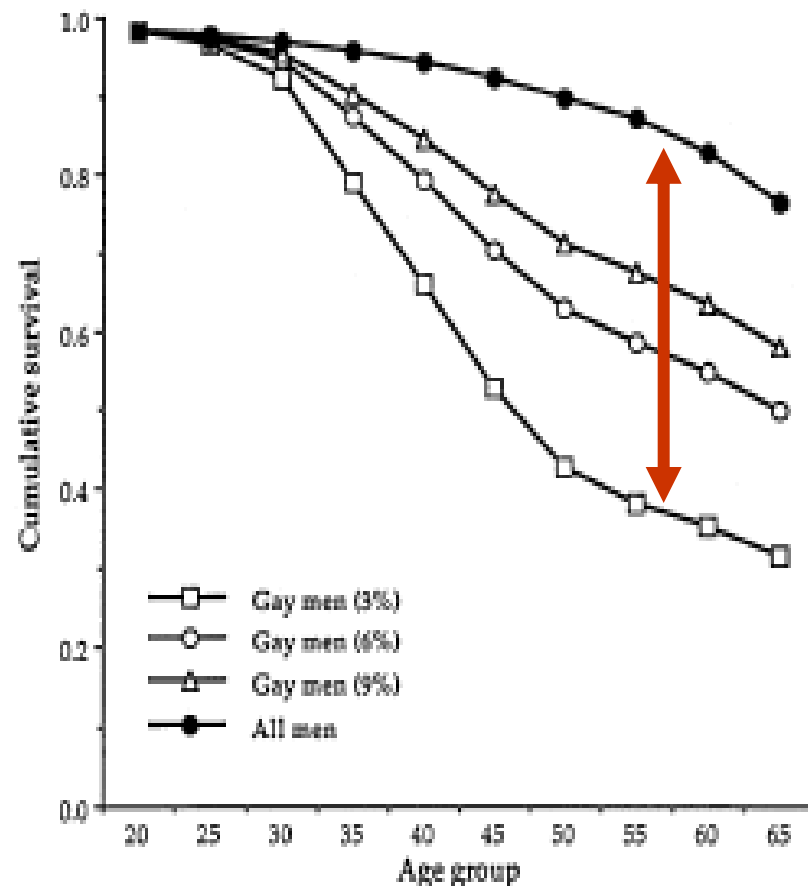
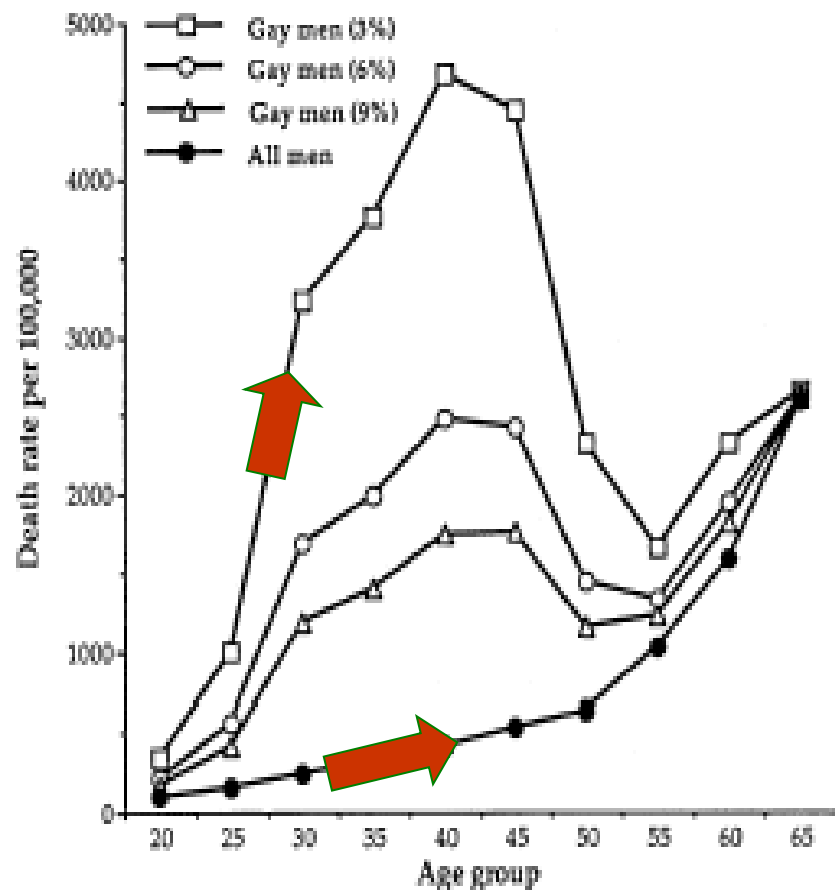
Irala compara el ejercicio activo de la homosexualidad con la obesidad: al igual que la obesidad es un factor de riesgo para desarrollar ciertas enfermedades (ej.- hipertensión, diabetes, infartos cardiacos y cerebrales, artrosis...), la HX activa sería un factor de riesgo para desarrollar enfermedades físicas (más enfermedades de transmisión sexual), y psíquicas (depresión, suicidio, mayor consumo de drogas, mayor tasa de violencia de pareja...)

Homosexualidad y Salud

Robert S Hogg et al, Int J Epidemiol 1997;26:657-661

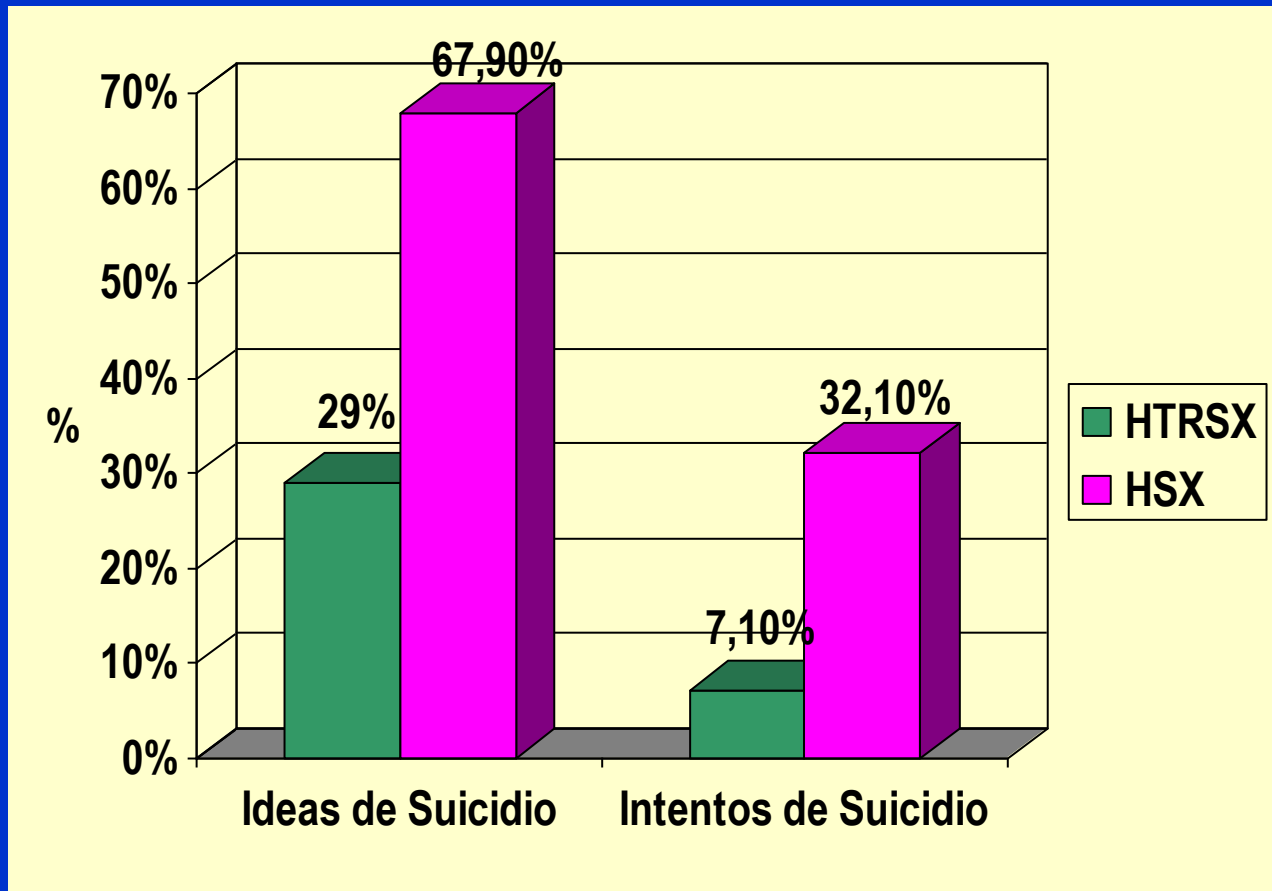
MODELLING MORTALITY IN GAY AND BISEXUAL MEN

659



Expectativa de vida “parecida a la existente en 1871”

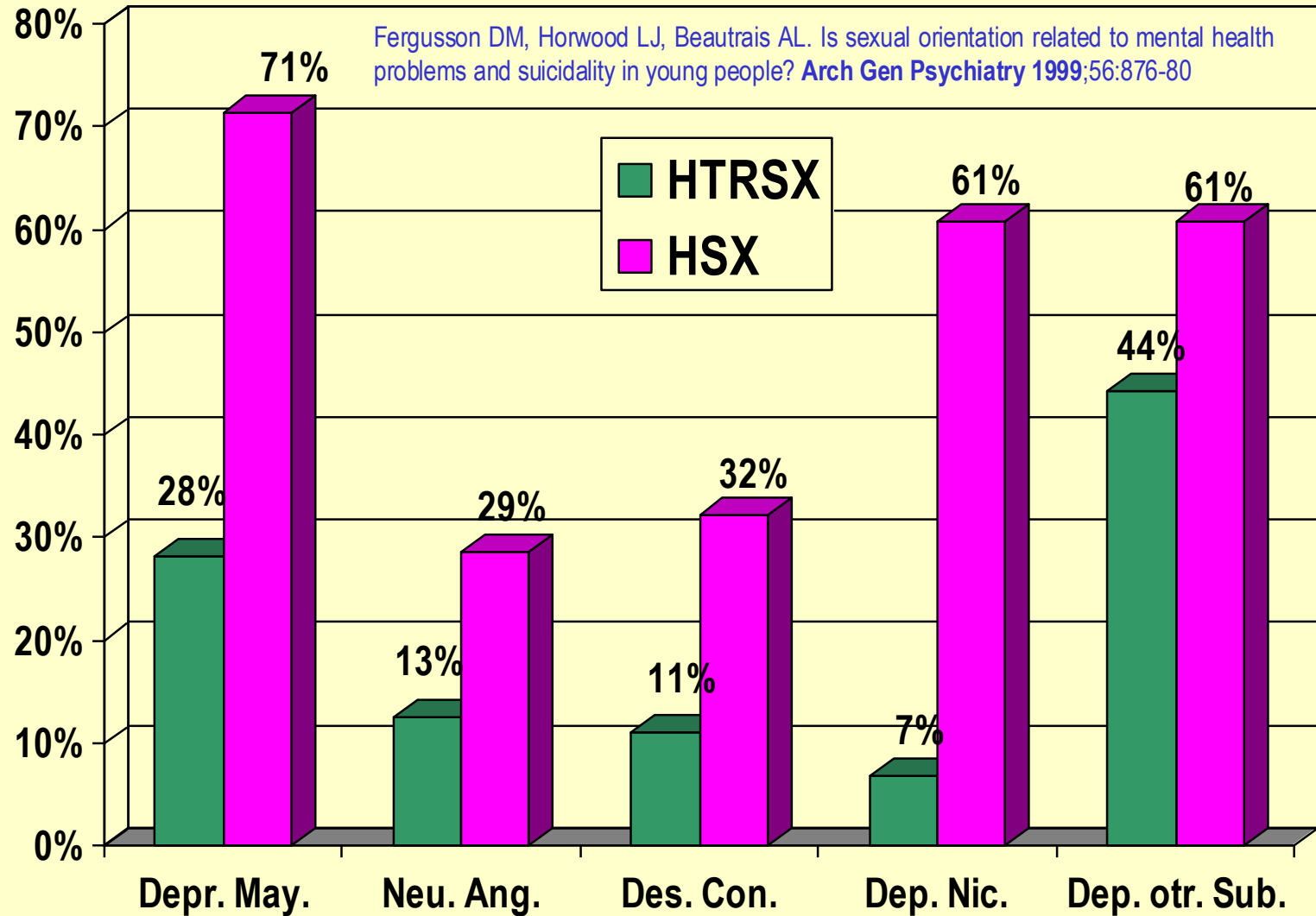
Homosexualidad y Salud



Fergusson DM, Horwood LJ, Beautrais AL. Is sexual orientation related to mental health problems and suicidality in young people? **Arch Gen Psychiatry** 1999;56:876-80

Matthews AK, Hughes TL, Johnson T, Razzano LA, Cassidy R. Prediction of depressive distress in a community sample of women: the role of sexual orientation. **Am J Public Health** 2002;92:1131-1139

Homosexualidad y Salud





Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística

Año 7, vol. XIII agosto-diciembre 2019

ISSN: 2007-2023

www.acspyc.es.tl

Caracterización de la violencia en parejas de hombres homosexuales

Characterization of violence in couples of homosexual men

Fecha de recepción: 23/03/2019

Fecha de aceptación: 17/05/2019

Lic. Renatta Zavala-Flores

Universidad Popular Autónoma del Estado de
Puebla

renatta.zavala@upaep.edu.mx

México

Dr. José Luis Rojas-Solís

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

jrojasolis@gmail.com

México

Lic. María José Esparza-Castillo

Universidad Popular Autónoma del Estado de
Puebla

mariajose.esparza@upaep.edu.mx

México

Dra. Louise Mary Greathouse Amador

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

México

Resumen

La violencia hacia los hombres homosexuales ha sido un fenómeno poco estudiado por las ciencias sociales. Así, el poco interés hacia las minorías sexuales y la homofobia ha provocado que se deje de lado a pesar de afectar a una gran cantidad de hombres. El objetivo de esta investigación fue realizar una revisión del material científico e investigativo desde 1980 hasta 2018 acerca de la violencia en parejas de hombres homosexuales. Para esta revisión se usaron bases de datos de calidad científica, arbitradas e indizadas por fuentes confiables. Entre los resultados obtenidos en dichos artículos destaca que la violencia conlleva consecuencias físicas, sociales y psicológicas y en casos más extremos el homicidio. La víctima tiene miedo de denunciar a las autoridades el abuso debido al temor de ser agredido y juzgado, por lo que tiende a aislarse y desvalorizar el abuso. Por otra parte, las autoridades le restan importancia a la violencia clasificándola como agresión. Como resultado la mayoría de los hombres víctimas de violencia no encuentran otra opción más que quedarse con la pareja que los maltrata. Actualmente la sociedad no cuenta

Abstract

Violence against homosexual men has been a phenomenon studied in a limited way by the social sciences, thus the scant interest towards sexual minorities and homophobia have caused it to be set aside despite affecting many men. The objective of this research was to perform a review of the scientific and investigative material from 1980 to 2018 about violence in couples of homosexual men. For this review, databases of scientific quality were used, and arbitrated and indexed sources. Among the results it is highlighted that the violence brings physical, social and psychological consequences and in the extreme cases homicide. The victim is afraid to report the abuse to the authorities, due to the fear of being attacked and judged, so they tend to isolate themselves and devalue the abuse. On the other hand, the authorities downplay violence by classifying it as aggression. As a result, most men victims of violence find no other option greater than stay with the couple that mistreats them, society does not currently have shelters or assistance programs that can assist this population and give them necessary tools to be able to leave the violent relationship. Many

a-en-parejas-homosexuales-verdad-silenciada/



Contacto

**EXPERT
ABOGADOS**

ESPECIALIDADES ▾

EQUIPO ▾

VÍDEOS

BLOG

Buscar Contenidos

Inicio » Violencia en parejas homosexuales: verdad silenciada

VIOLENCIA EN PAREJAS HOMOSEXUALES: VERDAD SILENCIADA

 Alvaro Escudero | 09/11/2020 | Delitos



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

**El otro lado del arcoiris: violencia en las relaciones de
intimidación en parejas del mismo sexo**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Mariana Melo Maia Barros Magalhães

Directora

Marta Evelia Aparicio García

Madrid

Sage Journals

Search this journal ▾

Enter search terms...



[Advanced search](#)

Browse by discipline ▾

Information for ▾

Traumatology

[Green Cross
Academy of
Traumatology](#)

Green Cross
Foundation



Restricted access

Research article

First published online June 1, 2011

[Request permissions](#) ↗

Intimate Partner Violence and the Role of Masculinity in Male Same-Sex Relationships

[Jonathan Oringer](#) and [Kristin W. Samuelson](#) ✉ [View all authors and affiliations](#)

[Volume 17, Issue 2](#)

<https://doi.org/10.1177/1534765610395620>

Contents



Get access



Cite



Share options



Information, rights and permissions



Metrics and citations

Abstract

Intimate partner violence (IPV) in heterosexual couples has been heavily researched for decades, but researchers have only recently begun to examine the correlates of violent behavior in same-sex relationships. Masculinity and male-role socialization have long been recognized as related to many forms of violent behavior, but masculine behavior in gay men and its role in IPV have not been similarly studied. In a community sample of 117 ethnically diverse, primarily college educated gay and bisexual men, it was found that men who had perpetrated physical or sexual violence in their same-sex relationships reported higher levels of masculine behaviors than men who had not used violence. A high correlation between perpetrating acts of IPV and being the victim of such acts was also found. Greater conformity to traditional masculine norms, specifically, aggressiveness and suppression of emotional vulnerability, was a significant predictor of perpetrator physical violence over and above being the recipient of physical IPV acts. Overall, these results suggest that clinicians serving the LGBT community may not wish to ascribe to a patriarchal model of IPV in which there are distinct perpetrator and victim roles.

Informe sobre la situación de la violencia entre parejas del mismo sexo. 2011

Datos sobre violencia intragénero: Casos atendidos y derivados y datos de las encuestas a grupos dentro de la comunidad LGTB (jóvenes y gais seropositivos)

Informe elaborado para la Secretaría de Estado de Igualdad, del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad por el Colectiu Lambda de lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals perteneciente a la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales FELGTB

 Salud Pública

Salud Colectiva ▾

PORTUGUÊS ENGLISH

home do periodico

tabla de contenido

« anterior

actual

siguiente »

PDF ▾

Compartir

ARTÍCULO • Salud Colect 21 30 Mayo 20252025 • <https://doi.org/10.18294/sc.2025.5558> [COPIAR](#)

 **Violencia entre parejas de la diversidad sexual y marcos teóricos explicativos: una agenda en desarrollo**

Roberto Castro Irene Casique Rodríguez [ACERCA DE LOS AUTORES](#)

» RESUMEN

» Text

INTRODUCCIÓN

PARADIGMAS DOMINAN...

LIMITACIONES DE LOS ...

DESARROLLOS TEÓRIC...

CONCLUSIONES

» AGRADECIMIENTOS

» REFERENCIAS BIBLIOGR...

» Fechas de Publicación

» Histórico

RESUMEN

El objetivo de este artículo es explorar las teorías sociológicas existentes sobre la violencia entre parejas de la diversidad sexual para generar un marco explicativo e identificar los desafíos que enfrenta esta teorización en estas poblaciones. Tomamos como referencia el enfoque feminista y el enfoque de la violencia familiar vinculada a la violencia entre parejas heterosexuales, para analizar críticamente desde allí las nuevas teorizaciones que se han propuesto como marco explicativo de la violencia en parejas sexo diversas, particularmente, el feminismo posestructural y las teorías queer. Se observa que hay un creciente desarrollo de marcos teóricos e investigaciones empíricas enfocadas específicamente a explicar la violencia entre parejas LGBTIQ+. El artículo reflexiona sobre los elementos sociológico-feministas fundamentales que se deberían incorporar en las propuestas teóricas para explicar la violencia de parejas no heterosexuales y sobre algunos desafíos pendientes de resolver.

PALABRAS CLAVES:

Violencia de Pareja; Minorías Sexuales y de Género; Feminismo; Construcción Social del Género

Homosexualidad y Salud

Experiencia clínica con personas homosexuales

- **Presencia de causa objetivable (FALTA DE APEGO)**
 - “La orientación homosexual es una defensa ante el dolor”
- **Alteraciones de la personalidad**
 - Pensamientos con rasgos de tipo obsesivo compulsivo
 - Apego no seguro
 - autoestima baja como varón o mujer
 - afecta dolorosamente al sujeto consciente
 - Mayor frecuencia de TCA y violencia doméstica (el doble) que en heterosexuales
- **Hipersexualidad**
 - componente involuntario en la orientación inicial
 - componente voluntario en la actividad homosexual

D) TRANSEXUALIDAD

NATIONAL
GEOGRAPHIC

SPECIAL ISSUE
GENDER
REVOLUTION

"The best thing about being a girl is,
now I don't have to pretend."

NATIONAL
GEOGRAPHIC
GENDER
REVOLUTION



No se ha encontrado un artículo específico de *Newsweek* que describa una pareja de hombre y mujer que se identifican como "ex homosexuales". Este término es controvertido y poco utilizado en el contexto de la identidad de género y la orientación sexual, que son complejas y no se basan en categorías estancas. Los estudios y el lenguaje contemporáneo tienden a utilizar términos como "personas LGBTI+" o "personas queer" para describir a aquellos que no se ajustan a las normas heteronormativas, y no se usan términos como "ex homosexual" para describir a parejas en relaciones heterosexuales. [🔗](#)

- **No hay evidencia de un artículo de *Newsweek* con ese título o tema.**
- **El concepto de "ex homosexual" es problemático:** no se alinea con la comprensión actual de la orientación sexual y la identidad de género. Las organizaciones de derechos humanos y los expertos en la materia rechazan la idea de que la orientación sexual pueda "cambiarse" o que una persona "deje de ser" homosexual.
- **El lenguaje contemporáneo se enfoca en la diversidad:** se refiere a personas LGBTI+ y queer, reconociendo la complejidad de la sexualidad y la identidad de género en lugar de categorizar a las personas como "ex" de algo.
- **La referencia a un artículo de *Newsweek* podría ser un malentendido:** es posible que la consulta se haya basado en una noticia o artículo con una perspectiva

Queer: rompiendo las categorías - Argentina.gob.ar

14 dic 2017 — Este término se refiere a la teoría que rechaza categorías estancas respecto de l...



 Argentina.gob.ar ⋮

¿Cuándo se penalizó la homosexualidad en España ...

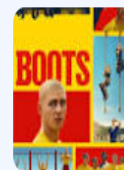
24 jun 2024 — Cabe recordar que los homosexuales detenidos nunca han sido...



 Amnistía Internacional España ⋮

La serie "Reclutas" (Boots) en Netflix, está basada en hechos reales y la ...

13 oct 2025 — Serie basada en hechos reales recién estrenada en Netflix su título Reclutas. ...



 Instagram ⋮

Así inventó Money la ideología de género: el bebé que fue su cobaya humana y que acabó suicidándose

https://www.religionenlibertad.com/polemicas/170202/asi-invento-money-ideologia-genero-bebe-que-fue_41577.html



enlibertad.com/polemicas/170202/asi-invento-money-ideologia-genero-bebe-que-fue_41577.html#

Últimas noticias

El Confidencial

Iniciar sesión

Patrocinador Oficial de Formula 1®

F1, FORMULA ONE, FORMULA 1, FIA FORMULA ONE WORLD CHAMPIONSHIP, GRAND PRIX and related marks are trademarks of Formula One Licensing B.V.

EXPERIMENTO DE CAMBIO DE GÉNERO

La trágica historia de David Reimer, el niño que fue obligado a vivir como una niña

A consecuencia de un accidente siendo un bebé, un doctor propuso que se le hiciera una reasignación de sexo. Así comienza su funesta historia, llena de errores médicos



“Surgical Sex” por PAUL R. MCHUGH NOVEMBER 1, 2004

«Por qué dejamos de hacer operaciones de cambio de sexo»: ciencia real contra ideología de género.

FIRST THINGS

The Witness of Czeslaw Milosz Jeremy Driscoll

Surgical Sex Paul McHugh

The Naked Public Square Now

Stanley Hauerwas • Mary Ann Glendon
Harvey Cox • Alan Mittleman • Andrew Murphy
Jean Bethke Elshtain • Ralph C. Wood
Allen D. Hertzke • David Novak
Wilfred M. McClay • Richard John Neuhaus

Thomas Sieger Derr *on the global warming debate*

Maria Poggi Johnson *on unorthodox neighbors*

BOOKS: *William Doyno, Jr. • Joseph Bottum*
Algis Valiunas • Adam A. J. DeVille • Francis J. Beckwith

THE PUBLIC SQUARE

Richard John Neuhaus

IN THIS ISSUE: *Episcopal Straight Talk*

November 2004 • Number 147 • \$4.25/\$5.25 Canada

al-sex/

X f y i

DONATE

FIRST THINGS

MENU MAGAZINE ARCHIVE PODCASTS NEWSLETTERS EVENTS

SIGN IN

SUBSCRIBE

Surgical Sex

PAUL R. MCHUGH | NOVEMBER 1, 2004

SHARE ARTICLE

When the practice of sex-change surgery first emerged back in the early 1970s, I would often remind its advocating psychiatrists that with other patients, alcoholics in particular, they would quote the Serenity Prayer, “God, give me the serenity to accept the things I cannot change, the courage to change the things I can, and the wisdom to know the difference.” Where did they get the idea that our sexual identity (“gender” was the term they preferred) as men or women was in the category of things that could be changed?

Their regular response was to show me their patients. Men (and until recently they were all men) with whom I spoke before their surgery would tell me that their bodies and sexual identities were at variance. Those I met after surgery would tell me that the surgery and hormone treatments that had made them “women” had also made them happy and contented. None of these encounters were persuasive, however. The post-surgical subjects struck me as caricatures of women. They wore high heels, copious makeup, and

FIRST THINGS



FEATURED IN THE
**November
2004 Issue**

MORE FROM THIS ISSUE

PAUL R. MCHUGH

Paul McHugh is former Psychiatrist-in-Chief at Johns Hopkins Hospital.

MORE BY THE AUTHOR

Therapeutic Jurisprudence

The Making of a Killer

Handbook of Religion and Health

MORE RECENT ARTICLES



TRANSEXUALIDAD

- “Clientes” de la industria farmacéutica de por vida.
- Necesitan altas concentraciones de hormonas de forma indefinida, con los efectos secundarios que todo ello acarrea (inestabilidad emocional, interrupción de crecimiento en adolescentes, etc).
- Se disparan los intentos de suicidio y el suicidio consumado respecto a otras personas con AMS.
- Muchos solicitan volver a su sexo original tras desengañarse de las falsas expectativas
- No trata el problema de base (falta de apego, trastornos de personalidad...)

AUTOGINEFILIA

- FALSOS TRANSEXUALES: “me encantan las mujeres... tanto que quiero ser lesbiana...” (¿Se les puede negar tal “derecho...? ¿Porqué no y sí a los otros casos?).
- CUANDO SE CRUZA LA FRONTERA DE NO IR CONTRA LA NATURALEZA, TODO VALE.
- Autoginefilia: *hombres que se excitan vistiéndose como mujeres... y buscando gustar a mujeres; después de usar ropa de mujer, buscan un cuerpo de mujer.*
- La identidad sexual humana está construida en nuestra constitución por los genes que heredamos y la embriogénesis que experimentamos. Las hormonas masculinas sexualizan el cerebro y la mente

¿Por qué la ONU cree que los hombres pueden ser lesbianas?

La ideología trans ha resucitado la homofobia clásica.



SONIA
DIC 21, 2024



Compartir

Why does the UN think that men can be lesbians? Trans ideology has revived old-school homophobia.

Jo Bartosch

10th October 2024

¿Por qué la ONU cree que los hombres pueden ser lesbianas? La ideología trans ha resucitado la homofobia clásica.

Queridos hombres, ¿queréis ser lesbianas? A lo mejor tenéis debilidad por las camisas de franela de cuadros, o a lo mejor se habéis inspirado en algo de porno que habéis visto hace poco. Bueno, de acuerdo a la campaña Libre e Igualitarios desde las Naciones Unidas, también podéis ser lesbianas. Ni la barba, ni los huevos, ni el glande del pene tienen por qué ser una barrera para explorar vuestra supuesta identidad sáfica.

Esta semana, la organización Libres e Igualitarios de las Naciones Unidas — que por lo visto existe para "incrementar la sensibilización y el apoyo a los derechos e igualdad de las personas LGBTQ+" — rindió tributo al Día Internacional de las Lesbianas

<https://sosonia.substack.com/p/por-que-la-onu-cree-que-los-hombres>

“Los gráficos súper inclusivos iban acompañados de eslóganes insípidos como "todas las lesbianas son bienvenidas", "no hay una única manera de ser lesbiana" y "los hombres travestidos son lesbianOs" (su original: ‘trans lesbians are lesbians’).

Realmente nadie necesita que le digan que, como grupo, las lesbianas son diversas. Sólo un tarado podría creer son de un solo color o tipo de cuerpo. Sin embargo, lo que no tienen son pollas”.

← Post



UN Free & Equal
@free_equal

...

Today is International Lesbian Day. The #lesbian community is incredible and diverse.

Lesbians have many gender expressions, body types, and sex characteristics. They are also of any race, ethnicity, class, or background.

Today we celebrate them ALL.

#InternationalLesbianDay

Traducir post



Los lectores añadieron contexto que consideraron que tal vez otras personas quieran saber →

The term "lesbian" refers to a female who is attracted to other females. The definition is intentionally specific, as it describes female homosexuality and is not meant to be broad or diverse. [merriam-webster.com/dictionary/les...](https://www.merriam-webster.com/dictionary/lesbian)

https://x.com/free_equal/status/1843622443660812371?t=PcjYABGOE5QqVMDF-H00vQ&s=19



TERAPIA HORMONAL CRUZADA (THC) EN PACIENTES TRANSGÉNERO Y SU EFECTO SOBRE LA TIROTROFINA (TSH) SÉRICA.

Ferrada Pablo. Servicio de Endocrinología. Hospital Español. Mendoza. Argentina. paferrada@hotmail.com



INTRODUCCIÓN:

- Fisiología y patología tiroidea muestran un dimorfismo sexual.
- ¿Modificaciones en los valores de TSH en pacientes transgénero a partir del cambio en los niveles de esteroides gonadales con la THC?

MATERIALES Y MÉTODOS:

- Estudio analítico, observacional, longitudinal y retrospectivo.
- Criterios de inclusión: pacientes de ambos sexos, edad ≥ 16 años, que inician THC.

RESULTADOS:

- n: 69 casos (111 pacientes evaluados), 41 (59%) mujeres trans (MT)
- Edad inicio THC (media $\pm$ DE, años) 26.7 ± 8.3 .
- THC mas utilizada: MT ciproterona + estradiol; varones trans (VT) testosterona 250mg (i.m.).
- TSH basal menor en MT (p 0.02) (Fig. 1)
- Ac. Antitiroperoxidasa (+) 12.1% casos.
- Tiempo laboratorio basal - control (medio $\pm$ DE, meses) 8.1 ± 4.2

OBJETIVO:

- Evaluar el efecto de la THC sobre la TSH sérica en pacientes trans y su asociación con cambios en los niveles de estradiol (E_2) y testosterona (T) plasmática.

- Criterios de exclusión: antecedente conocido de tiroideopatía, tratamiento médico que influya sobre TSH, THC previa.
- Análisis estadístico: SPSS 26.0

- E_2 y T presentaron cambios significativos (p < 0.05) luego de THC según género buscado (Tabla 1).

- Cambios TSH basal / seguimiento: (Fig. 2)
 - VT: sin variaciones significativas (p 0.21).
 - MT: aumento TSH (p 0.003), correlacionando débilmente con el % de cambio de E_2 sérico (p 0.017) pre y post tratamiento (Fig. 3).

Fig. 1

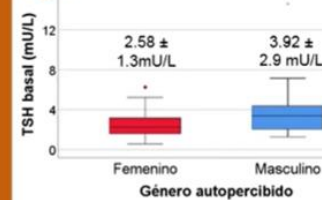


Fig. 3

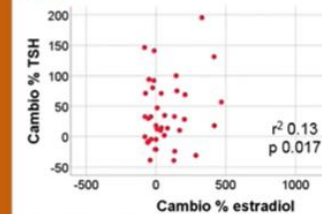


Fig. 2



Tabla 1

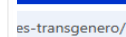
	Mujer	Varón
Testosterona sérica (ng/ml)		
Basal	4.97 $\pm$ 2.15	0.26 $\pm$ 0.17
Seguimiento	2.52 $\pm$ 3.45	3.85 $\pm$ 3.44
% cambio	-49.3	+575
Estradiol sérico (pg/ml)		
Basal	31.2 $\pm$ 14.2	108 $\pm$ 73.5
Seguimiento	56.1 $\pm$ 62.9	60.2
% cambio	+79.8%	-44.3

CONCLUSIONES:

- Existe limitada evidencia del efecto de THC en pacientes trans sobre el eje tiroideo. En nuestra experiencia se observó un aumento de la TSH en mujeres trans bajo THC, pudiendo esto explicarse a partir del efecto del estradiol oral y de la ciproterona, sobre los niveles de TBG (aumentada por los primeros) y del cociente T3/T4 del antiandrogénico (disminución de dicha relación).



“La THS puede aumentar el riesgo de coágulos sanguíneos y problemas cardiovasculares, especialmente en mujeres transexuales mayores o con otros factores de riesgo. La THS puede afectar a la función hepática, por lo que es importante un seguimiento regular”



No se puede acceder a este sitio web

Prueba a:

ERR_TIMED_OUT

[Volver a cargar](#)

Details

EL ESPAÑOL

EN DIRECTO

Elma Saiz niega una intervención de Sánchez para dar marcha atrás en las cuotas de los autónomos



Imagen de una manifestación en favor de la ley trans. Efe

SALUD / PREVENCIÓN

Alarma por los suicidios entre adolescentes trans: hasta cinco veces más casos de autolesiones

Un 66% de los ingresos entre jóvenes diagnosticados con disforia de género se debe a conductas autolesivas. El dato, además, ha crecido desde 2016.

el Periódico

20€/primer año

SUSCRIBETE

Sociedad

Educación Sanidad Medio ambiente Ciencia Tiempo Sucesos Tráfico y transporte Empoderadas

PUBLICIDAD

SALUD MENTAL

Casi el 80% de los jóvenes transgénero tienen riesgo de desarrollar conducta suicida

- Las personas LGTB reportan más del doble de intentos (32,1% vs. 14,5%), así como de autolesiones (19,5% vs. 9%), según advierte la Conferencia de Salud Mental España



Tasas de suicidio de las personas trans

Las tasas de suicidio de las personas trans son cada vez más alarmantes. La ausencia de estudios al respecto en España deja clara la situación tan desoladora en la que nos encontramos



Estudios, Personas trans febrero 10, 2022

España y la situación de las tasas de suicidio de las personas trans

THEOBJECTIVE

Sociedad

Siete de cada diez personas 'trans' en España tienen pensamientos suicidas

Un estudio pionero sobre la salud del colectivo concluye que sufren de porcentajes altos de ansiedad y depresión



Alejandro, un menor de edad que cambió su sexo registral, juega junto a su madre. | EFE

Género

Arrepentidos: ¿por qué hay trans que se lamentan de haber hecho el cambio?

El caso de Alia Ismail, una mujer de Michigan, pone de manifiesto la situación de varios trans que lamentan haber hecho el cambio. A pesar de lo que implica, algunos creen que esto es normal.

Siga las noticias de SEMANA en Google Discover y manténgase informado

Redacción Semana

14 de mayo de 2022, 6:26 a. m.



Devolvedme mi sexo original: personas transgénero que se arrepintieron de haber cambiado de sexo

<https://www.youtube.com/watch?v=3-7dvUSViM4>

<https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/arrepentidos-por-que-hay-trans-que-se-lamentan-de-haber-hecho-el-cambio/202200/>





“A veces me pregunto cómo no he podido darme cuenta antes de que en mi cuerpo no hay ningún problema, no hay nada de malo en mí?, como me hicieron creer los médicos; psicólogos, psiquiatras, endocrinos y cirujanos.

¿Por qué ninguno me ayudó a indagar en la raíz de mis problemas, de mis traumas por haber sufrido discriminación y maltrato por mi orientación sexual?

Me encontraba en una encrucijada y me ofrecieron el camino más perjudicial para mi salud física sin que la mental mejorara, el camino más rentable para todos ellos, sin tener en cuenta que experimentaban con un ser humano”.



Por: Cortesía

Viral

"Los médicos arruinaron mi vida": Joven se arrepiente por tratamiento para cambiar de sexo

Por:Agencias / 26 Marzo 2023

<https://www.periodicoenfoco.com.mx/viral/los-medicos-arruinaron-mi-vida-joven-se-arrepiente-por-tratamiento-para-cambiar-de-sexo>

Susana Domínguez, de 24 años, es la primera joven arrepentida por un tratamiento de cambio de sexo en España, y ahora reclama contra el Servicio Gallego de Salud por haberle extirpado el pecho y el útero sin supervisión psiquiátrica, esto sucedió en 2014.

Una generación de niñas en riesgo por la moda transgénero.

Libro del año por The Times y The Economist

Hasta hace apenas unos años, el trastorno de identidad de género —la sensación de grave incomodidad en el sexo biológico propio— era muy infrecuente. Se daba en menos del 0,01 por ciento de la población, aparecía durante los primeros años de infancia y afectaba de manera casi exclusiva a los hombres. Pero hoy en día, en las universidades, los institutos e incluso las escuelas, grupos de amigas afirman ser «transgénero». Son niñas que nunca han experimentado incomodidad alguna con su sexo biológico hasta que alguien da una conferencia en su escuela sobre su experiencia trans, descubren la comunidad de influencers trans o alguien les dice que serán más populares si se declaran transexuales.

Padres que no habían sospechado nada descubren que sus hijas están enganchadas a estrellas trans de YouTube. Y educadores y terapeutas empujan a chicas que aún no han llegado a la edad adulta a adoptar cambios irreversibles, como dobles mastectomías y bloqueadores de la pubertad que pueden causar infertilidad.

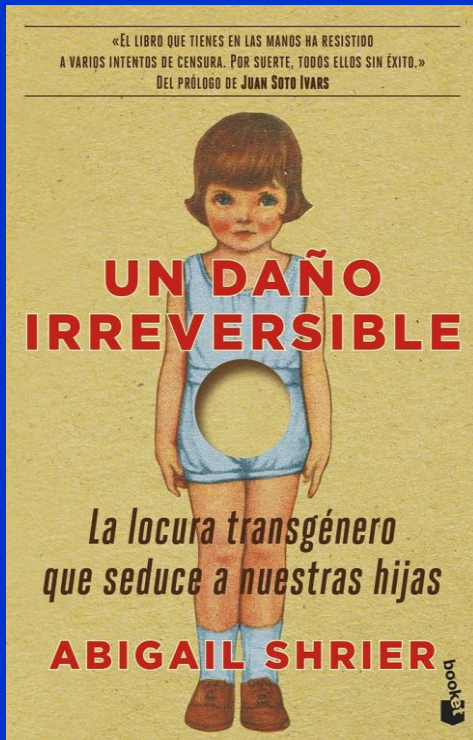
La periodista Abigail Shrie ha hablado con las chicas, con sus angustiados padres y con los médicos que llevan a cabo las transiciones de género, así como con las jóvenes que se arrepienten amargamente de haberse sometido a ese proceso. Y con ello ha generado una enorme polémica, recibiendo acusaciones de transfobia y peticiones públicas para que se censure el libro. Algo que, afortunadamente, no han conseguido.

«Un daño irreversible ha provocado una tormenta y en él Abigail Shrier hace algo simple pero devastador: establece rigurosamente los hechos.» *The Times*

«En estos tiempos en los que los sentimientos ahogan a la razón, trabajos valientes como el de Abigail Shrier se convierten en la única vacuna contra la estulticia emocional.» Un Tío Blanco Hetero, youtuber y coautor de *Prohibir la manzana y encontrar la serpiente* (Deusto, 2019)

«Todos los padres tienen que leer este fascinante viaje por el mundo del género, un lugar peligroso donde muchas chicas adolescentes sufren a pesar de los intentos de sus padres por rescatarlas.» Helen Joyce, *The Economist*

«Una lectura obligatoria para quienes se preocupan por nuestras chicas y mujeres.» Ayaan Hirsi Ali, activista somalí-neerlandesa-estadounidense, escritora y expolítica neerlandesa.



José Errasti
Marino Pérez Álvarez

Nadie nace en un cuerpo equivocado

Éxito y miseria de
la identidad
de género

Prólogo de Amelia Valcárcel

booket



Un análisis divulgativo y fundamentado sobre la identidad de género, la teoría queer y todas las cuestiones alrededor de las personas transgénero.

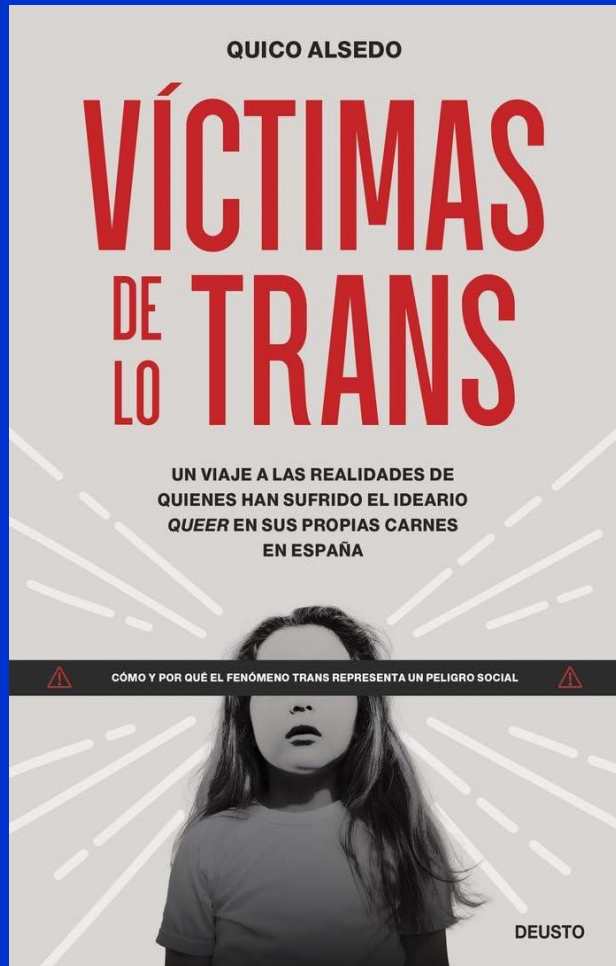
«La doctrina *queer* tiene críticos bien documentados: lean *Nadie nace en un cuerpo equivocado*.» **Fernando Savater** (*El País*)

«Por fin aparece en los escaparates el grito de que el emperador va desnudo.» **Silvia Carrasco** (*El País*)

Tras las grandes conquistas sociales de las últimas décadas relativas al respeto y los derechos de las personas que no encajan en los roles sexuales tradicionales, ha aparecido un nuevo trans activismo: el generismo *queer*. No está basado en conocimientos de la medicina, la psiquiatría o la psicología. Tampoco existe ninguna filosofía sólida que permita afirmar que se puede nacer en un cuerpo equivocado. Por el contrario, este nuevo activismo se basa en una filosofía posmoderna ya superada, en una idea particular de justicia social y en una agenda política que no se corresponde con los problemas reales de los individuos.

Nadie nace en un cuerpo equivocado es un brillante libro divulgativo que aborda este tema desde sus mil vertientes: la psicológica, la filosófica y la sociológica; y que atiende a fenómenos como las redes sociales, la vida en la ciudad moderna, la publicidad, la infantilización de la universidad o los problemas actuales de la infancia y la adolescencia, entre otros.

Un análisis riguroso, lleno de empatía y buen humor, que se apoya en tesis fundamentadas y que invita a pensar y a desafiar el lenguaje triunfante de la teoría *queer*.



“Susana Domínguez, con depresión y trastorno esquizoide, decide cambiar de sexo con quince años, se somete a una mastectomía y a una histerectomía, se arrepiente, y acaba convirtiéndose en el primer caso de reclamación de una trans operada contra el Estado. Eric Bermejo se suicida con treinta años, tras empezar una transición que creyó necesaria para arreglar una vida rota. Amelia, violada en su propia cama, se refugia en la idea de ser hombre para no sufrir más.

Estos son sólo algunos de los múltiples testimonios que el reportero Quico Alsedo ha reunido en el libro más completo y coral sobre la epidemia trans en España. Estas páginas desgarradoras denuncian la peligrosa nueva religión que está generando daños físicos y psicológicos irreparables en cada vez más jóvenes. Una que les ofrece la posibilidad de crearse a sí mismos, puesto que ser hombre o mujer depende de tus sentimientos y nadie puede decirte quién eres.

Alsedo entrelaza las vivencias personales de las víctimas de la cirugía y la hormonación y de sus familiares con las opiniones de expertos sanitarios y psiquiátricos, para mostrar que la avalancha de adolescentes que creen sufrir disforia de género responde eminentemente al contagio social en redes y foros de internet y al efecto llamada.

Detrás de estas historias hay trastornos adolescentes, problemas de inmadurez e inadaptación que, por culpa del erróneo enfoque de la nueva Ley Trans, no reciben asistencia psiquiátrica para no hacer sentir como enfermos a niños que realmente lo están. Y que probablemente llevarán a que el Estado tenga que hacer frente a indemnizaciones millonarias en el medio plazo.

Víctimas de lo trans es una llamada de atención para alertar de una ideología fanática que prescinde del criterio de los profesionales médicos, a quienes somete a una presión totalitaria, y que ha ido infectando el debate social, universitario, científico y político español”.

- E) LA ORIENTACIÓN HOMOSEXUAL COMO
POSIBLE SÍNTOMA DE HERIDAS
HETEROAFECTIVAS Y HOMOAFECTIVAS EN
LA INFANCIA TEMPRANA. LA PÉRDIDA DEL
APEGO SEGURO Y LA VERGÜENZA
SECUNDARIA A ESTE

Salmo 68, 30-31.33-34.36-37

R. Que me escuche, Señor, tu gran bondad

Yo soy un pobre malherido,
Dios mío, tu salvación me levante.

(....)

Que el Señor escucha a sus pobres,
no desprecia a sus cautivos.

“La homosexualidad tal vez no sea un problema para la Asociación Americana de Psicología, pero para mí sí que lo es”.

Estudiante con AMS de 19 años de edad

No existe una “homosexualidad latente”, lo único realmente latente es la heterosexualidad coherente con el diseño natural del cuerpo humano.

Nadie nace con el cuerpo equivocado, lo realmente equivocado son un afecto herido y mente confundida.



PERSONALIDAD DE BASE EN LA AMS

1- TEMPERAMENTO (parte biológica de la personalidad, con la que se nace). Un temperamento **SENSIBLE** puede predisponer a la AMS, pero no es determinante, ni estrictamente necesario para poder desarrollar o no AMS

2- **FACTORES FAMILIARES, CULTURALES Y SOCIOAMBIENTALES** (configuran el CARÁCTER y la base de este, el APEGO). Es la parte adquirida de la personalidad, y es su parte principal, siendo el componente principal para desarrollar AMS

3- Ambos (temperamento y carácter) interactúan entre sí.

TEORÍA DEL APEGO



Donald Winnicott



John Bowlby



Mary Ainsworth

APEGO SEGURO

- D. Winnicott, J. Bolwby, M. Ainsworth
- Es absolutamente necesario en el desarrollo afectivo del niño, que este adquiriera una adecuada vinculación emocional, primero con su madre (hasta el 1,5 año de vida), y después con su padre (hasta el 3 año).
- Tal vinculación emocional es totalmente necesaria para adquirir un apego seguro, que será la base para la construcción de la identidad personal del niño.
- OJO: Apego seguro NO equivale a ausencia de conflicto padres-hijo: se puede adquirir un apego seguro como base, para luego oponerse a los padres en la adolescencia (TÍPICO).

LA AMS COMO SÍNTOMA DE HERIDAS AFECTIVAS EN LA INFANCIA TEMPRANA

- Es muy frecuente en una gran parte de personas con AMS una falta de apego adecuado.
- Tal falta de apego condiciona de forma importante a la IDENTIDAD:
 - 1º a la identidad del sujeto o “self” (heridas heteroafectivas maternas en el caso del varón, al no sentirse validado)
 - La identidad de género o masculinidad (heridas homoafectivas paternas en el caso del varón, al carecer de una figura masculina con la que identificarse afectivamente)

Si afecta a la identidad de género/masculinidad del niño, aparece la VERGÜENZA (expresión de una falta de apego), que conlleva una baja autoestima (“soy indigno de ser amado”), y el sentirse inseguro o inadecuado.

LA AMS: SÍNTOMA DE HERIDAS AFECTIVAS EN LA INFANCIA TEMPRANA

- El niño buscará siempre alcanzar un apego seguro para poder completar su desarrollo afectivo.
- Si el padre no ha generado ese apego seguro, cualquier figura masculina adecuada (hermano, abuelo, tío, profesor...) puede ser la base para generar un mínimo apego seguro en el niño.
- Si a pesar de todo no hay ninguna figura masculina generadora de apego seguro, el niño desarrollará un apego inseguro
- La falta de apego en el niño genera un inadecuado desarrollo afectivo, una herida afectiva (manifestada en la vergüenza de sí mismo), que busca de manera inconsciente y constante el ser sanada, para así eliminar la vergüenza de sí mismo. “Todo el mundo busca aquello que necesita”: el niño buscará y se fijará en figuras masculinas que le puedan suplir de esa falta de apego.
- En la adolescencia, con el despertar hormonal, tal búsqueda afectiva de figuras masculinas (atracción afectiva primaria o búsqueda de apego afectivo), se asociará de forma secundaria, como una asociación o aprendizaje condicionado, a la atracción sexual (atracción sexual secundaria o búsqueda de apego erótico).
- La atracción sexual sería pues un síntoma o expresión SECUNDARIO a las heridas afectivas PRIMARIAS de la falta de apego.

FAMILIA TRIADICO-NARCISISTA

- Modelo de familia generadora de falta de apego en el niño.
- El niño no se siente amado / “visto” / conocido / aceptado, con sensación de abandono, lo que le genera dolor emocional.
- Puede unirse (o no) la presencia de un temperamento sensible.
- No se desarrollan una adecuada identidad (self), ni una adecuada identidad de género, al carecer de la base del apego seguro.
- El niño desarrolla una “falsa identidad” para protegerse y amortiguar su dolor, reprimiendo la expresión de sus emociones reales (su dolor se le hace intolerable, y reprime su tristeza y enojo), y se refugia en ilusiones y distorsiones.
- A la larga esta identidad es inadecuada en el adulto, ya que no ha aprendido a expresar de forma adecuada sus emociones y sentimientos reales, por lo que no puede establecer tampoco apegos reales con los demás (circulo vicioso).

Objetivo: reconocer (1º) y expresar (2º) sus emociones reales (tristeza, enojo por haber sido “abandonados”)

FAMILIA TRIADICO-NARCISISTA

1- DESCONEXIÓN EMOCIONAL (no expresan sus emociones reales y desconfían de las relaciones para evitar ser heridos de nuevo):

- aislamiento
- miedo al compromiso emocional
- relaciones superficiales: frivolidad, cultura “gay” (chico “alegre”)
- cinismo

2- Tal aislamiento emocional a la larga genera DESESPERANZA, TRISTEZA y DEPRESIÓN.

3- Como defensa se suele generar un NARCISISMO 2º compensatorio

Objetivo: desarrollar autenticidad a nivel personal e interpersonal. Para ello debe 1º reconocer sus emociones reales de tristeza y enojo, y 2º aprender a expresarlas de forma adecuada, sin reprimirlas.

FAMILIA TRIADICA

- Madre sobreimplicada (< frecuente el extremo contrario), insatisfecha de su pareja, se vuelca en el hijo, excluyendo al padre. Base de la falta de separación- individuación del niño (self).
- Padre hostil y/o indiferente, distanciado de la madre y del hijo, el cual lo percibe como objeto de identificación inseguro y/o indigno. Base de la falta de identidad de género o masculinidad, pero por la que siempre se sentirá atraído (necesidad de desarrollo afectivo insatisfecho).

FAMILIA NARCISISTA

- El niño debe gratificar y hacer suyas las necesidades emocionales de sus padres. Ambos padres no ven al niño de forma adecuada, conforme a lo que él es como individuo separado, sino que lo perciben según les hace sentir (necesidades maternas y paternas por delante de las necesidades afectivas del niño). Las necesidades emocionales de los padres están sobrerrepresentadas y sobredramatizadas, mientras que las del niño son ignoradas o infrarrepresentadas. El amor de los padres al niño es **CONDICIONAL** (puede ser dado o retirado según el estado anímico de los padres), para así moldear su conducta. Aún así, **NUNCA SERÁ SUFICIENTE**, pese a los esfuerzos del niño, lo que le genera una sensación de **INADECUACIÓN INTERPERSONAL** y de **IMPOTENCIA**.
- El niño no distingue sus necesidades ni su identidad de las de sus padres, reprimiendo sus emociones de dolor, y desarrollando una **FALSA IDENTIDAD** (falso self), para así poder satisfacer a uno o ambos padres:
 - Externamente: conformismo, actitud pasiva (figura del “niño bueno”, que de adulto se transforma en el “buen tío”)
 - Internamente:
 - Refugio en un mundo irreal de **FANTASÍA** (forma de compensar su estado de impotencia), con negación de la realidad, incluida la dicotomía natural hombre / mujer: verse como mujer, como expresión de la sobre identificación con la madre y no con el padre; el sujeto “actúa” o imita la feminidad (de hecho, muchos desarrollan una gran afición por el teatro: ej.- Montgomery Cliff), adoptando un irreal rol femenino para así calmar su miedo a la pérdida de la madre (o de su aprobación), al no existir un apego seguro con ella, intentando así una “fusión” con ella (ansiedad de separación). Todo ello hace que 1) se disocie de sí mismo (falsa identidad o falso self), y 2) que el niño no desarrolle su identidad de género (masculinidad). Este mundo de fantasía le ayuda a negar la realidad de su familia narcisista, viviendo en la fantasía de una familia fingida (mera imagen)
 - Desconexión emocional consigo mismo, ignorando sus propias emociones (y con los demás de forma 2ª), potenciando aún más la disociación.
 - Tal desconexión (disociación) de sí mismo y de los demás le genera desconocimiento de sí (“no sé quién soy”), aislamiento, depresión/tristeza, falta de límites (no reconocieron sus propias emociones y necesidades, por lo que de adultos les resulta difícil establecer límites personales claros), y falta de sentido vital.
 - Visión dicotómica sin matices de las relaciones interpersonales (blanco/negro), como proyección de como sus padres se relacionan con él. Tal dicotomía, hace que se pierda la constancia del objeto de referencia.
 - Desarrollo de **DEFENSAS**: disociación, identificación proyectiva, adicciones...

FAMILIA NARCISISTA

- El niño aprende de sus padres sus rasgos narcisistas. El narcisismo además le sirve de defensa para compensar de forma 2ª el verse ignorado emocionalmente: excesivo cuidado de la apariencia, la imagen o las formas (por encima del fondo o sustancia), distanciamiento emocional, alta susceptibilidad, excesiva necesidad de afirmación, falta de empatía, expectativas irreales de trato especial por los demás, exigencia de “derechos” exclusivos...
- Este narcisismo / grandiosidad alterna con momentos de depresión / autohumillación al carecer de un apego seguro que le proporcione una adecuada autoestima.
- Elemento fundamental en la vinculación padre-hijo: el GOZO COMPARTIDO entre ambos, especialmente en actividades que implican cierto riesgo o posible fracaso. A través de una sana cercanía emocional y física con el padre, el niño aprende:
 - que el peligro puede ser divertido
 - que puede confiar en su padre (y en otros hombres)
 - Interioriza lo masculino como algo accesible e idéntico a sí mismo (identidad de género o masculinidad)
- La atracción homosexual adulta es un deseo insatisfecho profundo y permanente de lograr una sana cercanía física y emocional con un hombre, al no haberse interiorizado una masculinidad sana paterna en la infancia (“ABRAZA SANAMENTE A TU HIJO DE NIÑO, U OTRO HOMBRE LO ABRAZARA NO SANAMENTE DE MAYOR...”)
Si se interioriza la masculinidad paterna en la infancia, no habrá necesidad de sexualizar a los demás hombres.

FAMILIA TRIADICO-NARCISISTA

La AMS en la familia triádico-narcisista se activa en 2 fases:

- 1) Apego inseguro con la madre (ej.- crianza narcisista o triádica), con un desarrollo inadecuado o falso de la identidad personal de yo (self). La INDIVIDUACIÓN-SEPARACIÓN ocurre sobre los 2 años de edad si hay un apego materno seguro. El modo en que otros reflejan al niño, perfila como el niño se percibirá a sí mismo
- 2) Padre hostil/distante, con el que al no desarrollar un apego seguro, no se alcanza la identidad de género o masculinidad (hasta los 3 años de edad).
- 3) Ambas identidades interactúan entre sí: una adecuada identidad de género (basada en un apego seguro) refuerza la identidad personal, facilitando la separación de la madre, mientras que una inadecuada “fusión” con la madre (por un apego inseguro con ella, y miedo 2º a perderla), altera o dificulta alcanzar una adecuada identidad de género.

Como consecuencia de ambos apegos inseguros, el niño desarrolla la VERGÜENZA (2ª a la falta de apego con uno o con ambos padres), y un FALSO YO (un yo no autónomo, que requiere de defensas: disociación, identificación proyectiva, adicciones...)

La sana individuación inicial del niño (primeros pasos, exploración y descubrimiento del mundo...), es una fase de estimulación (modo simpático activado). Si esta fase no es apoyada por la madre, y se interrumpe esa necesidad de individuación del niño, ignorándola, el niño se avergüenza de sí mismo y se activa el modo parasimpático (pasividad, desinterés por lo que le rodea, baja atención, baja expresión de afecto...)

Temporalmente coincide con el desarrollo o maduración cerebral orbitofrontal, y hará que predomine a nivel cerebral uno u otro modo: simpático (simpático de estimulación autónomo) o parasimpático (vergüenza pasiva de dependencia).

DEFENSAS EN LA AMS

Un yo avergonzado es un yo vulnerable en su estilo relacional:

- No asertivo
- Autodestructivo (adicciones, se deja abusar / explotar por otros)
- Autodespreciativo (“no ser digno de ser amado”)
- Evitación y/o hostilidad hacia el padre, con incapacidad para vincularse a él
- “Fusión” ambivalente con la madre (dependencia hostil, al no sentirse en el fondo apoyado por ella, pues no facilitó ni un apego seguro ni su individuación)
- Timidez y miedos irracionales (ej.- al rechazo de otros...)
- Aislamiento emocional o “zona gris”: desánimo, impotencia, decepción con los demás (relaciones dicotómicas blanco/negro, soledad, debilidad)

OBJETIVO: reconectar con su cuerpo y con sus emociones

DEFENSAS EN LA AMS

Esta vergüenza de su falta de apego y de masculinidad genera DEFENSAS:

1- Falso yo (falso self): “niño bueno”. Implica el alto precio de 1) no expresar sus emociones reales ni su identidad de género masculino (vacío afectivo, aislamiento, tristeza/depresión), y 2) una falta de apego relacional con los hombres (deseo crónico de conexión real insatisfecha)

2- Narcisismo (manipulación, falta de empatía real, victimismo, aislamiento...)

3- Disociación (DEFENSA TEMPRANA).- tanto corporal (ej.- la feminización), como emocional (ej.- no reconocer y/o reprimir sus propias emociones), y psíquica (se sumerge en un estado de vergüenza, con hermetismo emocional, mirada perdida/desenfocada, inexpresividad, inaccesibilidad, falta de atención externa). Se activa ante estímulos relacionados con el trauma temprano en el apego. En el adulto es una respuesta inadecuada, con incapacidad para vincularse emocionalmente con otros hombres, generando aislamiento y fomentando el desarrollo de fantasías y deseos homoeróticos.

4- Identificación proyectiva negativa (DEFENSA TEMPRANA).- representación interna del trauma, que es proyectada en los demás, como defensa ante posibles traumas similares. Es la base de la **COMPULSIÓN DE REPETICIÓN** (ej.- relaciones sexuales compulsivas) ante ciertas señales o situaciones subliminales que se asocian o asemejen al trauma, y a la vergüenza asociada a este. Puede afectar a la terapia.

DEFENSAS EN LA AMS

5- Adicciones (alcohol, drogas, sexual)

- Expresión de una dificultad para poder volver a vincularse tras una pérdida o ruptura transitoria, al carecer de la constancia del objeto de referencia, consecuencia de unos padres narcisistas, con tendencia a establecer relaciones sin matices o dicotómicas blanco/negro...)
- La adicción es una FORMA DE AUTORREGULACIÓN TEMPORAL (al final el malestar interno SIEMPRE regresa), y cumple varios objetivos:
 - Alivia de forma TEMPORAL el malestar interno 2º a la vergüenza (vacío emocional, inadecuación personal, depresión, aislamiento emocional por incapacidad de apego real).
 - La depresión /tristeza suelen aliviarse sobre todo con la adicción sexual, como forma de excitación (ej.- sexo disociado anónimo o de riesgo: cuartos oscuros, “cuissing”, sexo de ruleta rusa con contagiado de VIH...)
 - Satisface los deseos narcisistas de grandiosidad, al desafiar la realidad y reforzar las ilusiones narcisistas

OBJETIVO: controlar el impulso sexual como forma de autorregulación, y sustituirlo por formas genuinas de relación interpersonal.

Enferm Infect Microbiol Clin. 2014;32(6):341–349



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original

Conductas sexuales de alto riesgo en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres según tipo de pareja sexual

Cinta Folch^{a,b,e,*}, Percy Fernández-Dávila^{a,c}, Laia Ferrer^{a,b}, Raúl Soriano^d, Mercedes Díez^d y Jordi Casabona^{a,b,e}

^a Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT), Institut Català d'Oncologia (ICO), Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPC), Generalitat de Catalunya, Badalona, Barcelona, España

^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^c Stop Sida, Barcelona, España

^d Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, España

^e Departament de Pediatria, d'Obstetrícia i Ginecologia i de Medicina Preventiva i de Salut Pública, Facultat de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España



APPROBY

ad

VIH / SIDA > Causas y factores de riesgo > Publicaciones en riesgo

¿Por qué los hombres gay tienen un mayor riesgo de contraer el VIH?

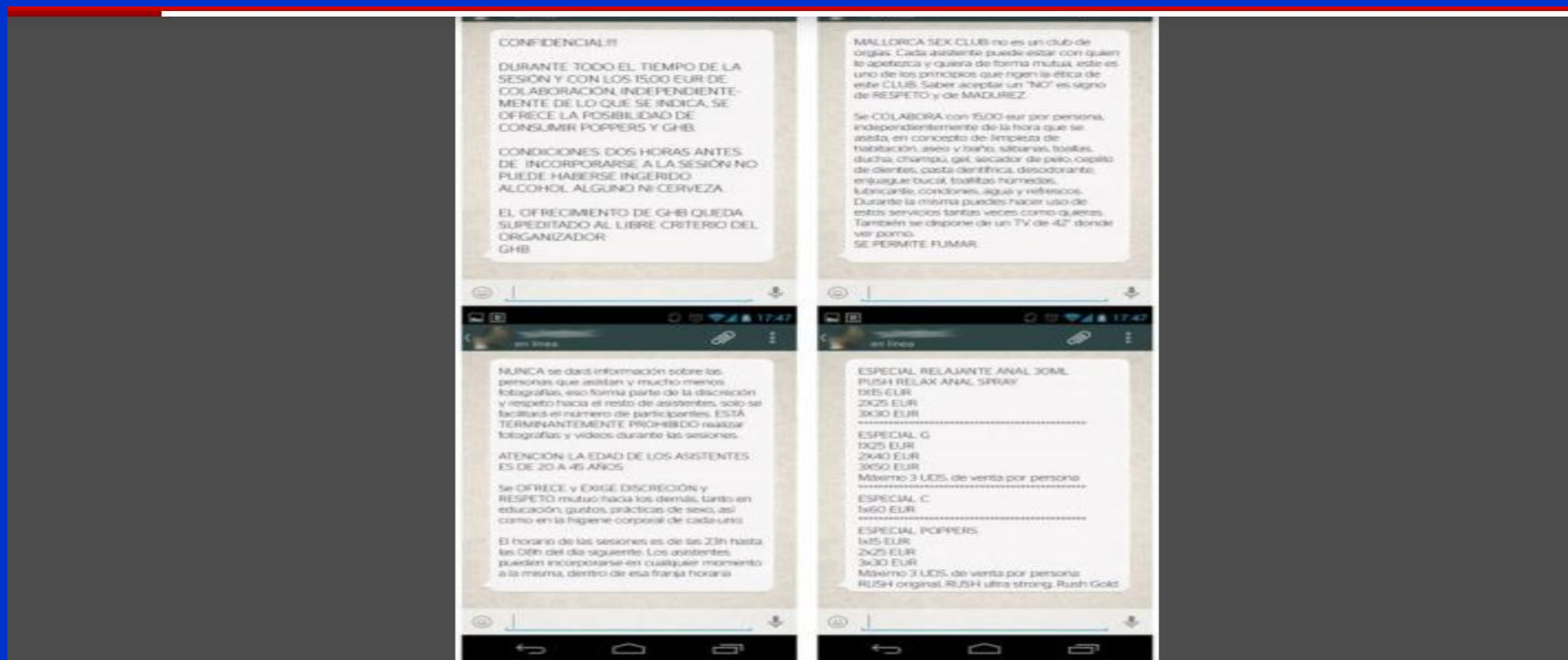
by Elizabeth Boukey, PhD; Revisado por Susan Glendon, MD





Sucesos

La policía irrumpe en una bacanal de sexo y droga en un ático de Palma



El organizador ofrecía una detallada lista de precios de las sustancias estupefacientes por Whatsapp | Foto: Ultima Hora

DEFENSAS EN LA AMS

6- Ilusiones / idealizaciones / distorsiones HOMOEROTICAS: tanto de la realidad, como de la imagen masculina a la que sigue aspirando (HOMOEROTISMO, como compensación de su vergüenza de género y de su asilamiento emocional). Se genera una ilusión de “infusión” de masculinidad por la imagen masculina idealizada a la que aspira poseer. Tal hecho genera a demás una excitación o activación (conquistar la figura masculina), que fomenta una falsa sensación de libertad/rebeldía y de falsa autoestima. El problema es que tal ilusión e idealización narcisista de otro hombre es irreal y al final desaparece, generando una vergüenza mayor.

Un yo avergonzado es un yo VULNERABLE en su estilo relacional:

- No asertivo
- Autodestructivo (adicciones, se deja abusar / explotar por otros)
- Autodespreciativo (“no ser digno de ser amado”)
- Evitación y/o hostilidad hacia el padre, con incapacidad para vincularse a él
- “Fusión” ambivalente con la madre (dependencia hostil, al no sentirse en el fondo apoyado por ella, pues no facilitó ni un apego seguro ni su individuación)
- Timidez y miedos irracionales (ej.- al rechazo de otros...)
- Aislamiento emocional o “zona gris”: desánimo, impotencia, decepción con los demás (relaciones dicotómicas blanco/negro, soledad, debilidad)

OBJETIVO: reconectar con su cuerpo y con sus emociones

FASES DE LA IDENTIDAD HOMOSEXUAL

PRE-IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO (80%)

1- APEGO INSEGURO MATERNO (HERIDA HETEROAFECTIVA)

- Hasta 1,5 años
- Identidad del yo insegura, con generación de defensas infantiles (disociación e identificación proyectiva)

2- APEGO INSEGURO PATERNO (HERIDA HOMOAFECTIVA)

- De los 1,5 hasta los 3 años
- Identidad de género insegura (masculinidad)

3- FASE ERÓTICA (HERMANOS / COMPAÑEROS HOSTILES)

- De los 5 a los 11 años (“periodo de latencia”)
- Homoerotización

4- FASE SOCIAL (puede darse o no, dependiendo de las elecciones y decisiones libres de cada sujeto)

- Exposición al contexto de “identidad gay” y cultura LGTB+, asumiendo sus postulados
- Autopercepción como “gay”

HOMOSEXUALIDAD

POST-IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO (20%)

- El trauma en el desarrollo afectivo ocurre más tarde, en el periodo de latencia (5-12 años de edad), DESPUÉS de haber alcanzado la identificación de género de forma exitosa, pero tras esta, se experimentó el trauma, por lo que los deseos homoeróticos quedaron condicionados como reguladores del afecto.
- El trauma emocional suele ocurrir en el contexto de:
 - Hermano/padre/compañeros hostiles
 - Abuso sexual
 - Madre caótica
- Poseen atributos masculinos, sin afeminamiento (alcanzaron la masculinidad), por lo que parecen heterosexuales, pero presentan una desconcertante necesidad de afecto masculino, PERO presentan distintos grados de atracción sexual hacia las mujeres, con escaso interés por la amistad con ellas (similar a un niño varón en el periodo de latencia).
- Capacidad adecuada para establecer relaciones de amistad con hombres heterosexuales, si bien no suelen compartir abiertamente con ellos su atracción homosexual

HOMOSEXUALIDAD

POST-IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO (20%)

- Se hizo un apego adecuado con la figura paterna, pero luego NO se supo rescatar al niño de una situación traumática que le condicionó, por lo que se percibe al padre como débil o inefectivo.
- No buscan alcanzar las cualidades masculinas (ya las poseen), sino reafirmar el apoyo afectivo masculino para así poder controlar su ansiedad e inseguridad respecto a su propia masculinidad.
- Tienden a recrear el trauma o relación abusiva en sus fantasías homosexuales y/o en las relaciones de pareja.
- Menos riesgo de adicción a la pornografía homosexual,
- Buscan más bien la afirmación de su masculinidad con hombres más afeminados, débiles o más jóvenes que él. No suelen buscar en la pareja homosexual la imagen de lo masculino idealizado (sí se busca en la homosexualidad pre- identificación de género)

Tabla 3.1. Diferencias básicas entre la homosexualidad masculina pre-identificación de género y post-identificación de género

TIPO PRE-IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO

TIPO POST-IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO

Representa aproximadamente el 80% de la población de clientes

Representa aproximadamente el 20% de la población de clientes*

* (asumimos este porcentaje como representativo para la población homosexual general)

Impresión general

Afeminado o fragilidad no masculina

Masculino, hombre ordinario; generalmente se siente cómodo con su cuerpo.

En la psicoterapia grupal los otros miembros se sienten especialmente atraídos por él.

Tiene un estatus más alto en el grupo

Rígido, fastidioso, consciente de sí mismo

Estable, relajado, casual respecto a su cuerpo

Actitud hacia el plan de tratamiento

Reactivo, emocional, con cambios de estado de ánimo, voluble

Emplea defensas racionales e intelectuales; prefiere el acercamiento cognitivo. Gusta de las metas, objetivos y reportes de progreso. Adaptable; puede abordar sus miedos y enfrentarse a nuevos retos.

Narcisismo

En cuanto a lo emocional se siente fácilmente herido, ofendido, abatido, agraviado e insultado

Posee una mayor resistencia, es más difícil herirle, puede recibir críticas

Necesidades insatisfechas

Necesidades afectivas y de identificación masculinas

Necesidades afectivas masculinas

Fuente más importante del trauma en el desarrollo

El padre (con mayor frecuencia débil, no significativo; con menor frecuencia hostil/tiránico).

Un padre hostil/tiránico o un hermano mayor, o una madre muy desorganizada "Con mayor frecuencia los compañeros o el hermano mayor; en ocasiones, una madre caótica ("que volvía locos a todos")

Relación con el padre

Heridas traumáticas con el padre. Heridas narcisistas; siente un profundo resentimiento, se siente agraviado y despreciado La reparación de la relación con el padre muy rara vez ocurre

El padre fue (mínimamente) adecuado para la identificación/apego, pero no logró defender al hijo de las fuentes del trauma

Está más dispuesto a reparar la relación con el padre

Relación con la madre

Mayor involucramiento con la madre; tiene una relación ambivalente e intensa con ella, se siente fácilmente molesto con ella

Menor involucramiento con la madre, tiene una dependencia emocional menor; no suele ser tan frecuente que se sienta molesto con ella

Relación con las mujeres

Poca o ninguna atracción por las mujeres

Le resulta fácil establecer y mantener amistades femeninas

Definitiva (si bien débil) atracción por las mujeres, pero experimenta un gran temor de ser sexualmente inadecuado No comparte las mismas afinidades e intereses como para mantener amistades con las mujeres

Relación con otros hombres

Tiene más problemas con la autoridad masculina; es desconfiado, anticipa la injusticia; carece de amistades masculinas cercanas

Tiene menos problemas con la autoridad masculina; posee un historial de amistades masculinas relativamente buenas, si bien éstas podrían tomar una dimensión sexual

Verdadero self – Falso self

Su falso self es penetrante y tiene dificultad para encontrar y mantenerse en el verdadero self

No posee un falso self; le resulta más fácil relacionarse con hombres desde su verdadero self

Pronóstico

La terapia es más difícil y el cambio más lento; tiene más problemas para confiar; se mantendrá por más tiempo en la "meseta ex-gay"

El tratamiento es más rápido y tiene un mejor pronóstico

Lo anterior es meramente una distinción diagnóstica general, y no todos los clientes se ajustarán por completo a una u otra categoría

COMPULSIÓN DE REPETICIÓN (CR)

- Se basa en la identificación proyectiva negativa (DEFENSA TEMPRANA), en la que la representación interna del trauma, de poder superarlo es proyectada en los demás, como defensa ante posibles traumas similares.
- La COMPULSIÓN DE REPETICIÓN DE ACTIVIDAD HOMOSEXUAL se activa ante estímulos similares al trauma avergonzante, con una recreación continua del incidente traumático, con la esperanza inconsciente de poder superarlo.
- La CR tiene 3 elementos:
 - Intento de autodomínio reparativo.- ilusión de intento de conquistar y ganar el amor del objeto temido, esto es, el amor de la figura paterna inaccesible (inconstancia del objeto), y así reparar el déficit de afirmación masculina a través de una “infusión” sexual de virilidad, poder y confianza. Es un impulso reparativo sano, pero condenado al fracaso, al estar impulsado por las ilusiones narcisistas: ninguna actividad homosexual resolverá la pérdida temprana del apego.
 - Autocastigo.- el enojo contra los que le avergonzaron se vuelve contra sí mismo; la constante repetición del escenario generador de vergüenza solo refuerza la DISTORSIÓN de merecer ser una víctima humillable sin remedio, que no merece ser amado, y que por tanto merece ser avergonzado.
 - Evasión del conflicto subyacente.- huir del vacío interior y no sentir el dolor 2º a la vergüenza. **OBJETIVO: reconocer el dolor de esa pérdida de apego y su vergüenza 2ª.**

COMPULSIÓN DE REPETICIÓN (CR)

- Con frecuencia, la actuación homosexual es una compulsión de repetición NO libre, acompañada de descarga de adrenalina (sexo de riesgo, sexo público, parejas sexuales a las que temen...)
- OBJETIVOS:
 - 1º reconocer y comprender las ilusiones y distorsiones presentes en la CR, para así enfrentarse a ellas,
 - 2º poder DESPUÉS afrontar las limitaciones de sus padres, las pérdidas tempranas de apego con ellos y sus consecuencias (vacío interior, vergüenza, tristeza, DOLOR...)
 - Reconocer el dolor de esa pérdida de apego y su vergüenza 2ª.
 - Reconectar con su cuerpo y con sus emociones de tristeza y enojo
 - Relaciones sanas que le den la oportunidad de hacer lo que no pudo hacer cuando era niño, es decir, reconocer y sentir el DOLOR de su pérdida de apego (trabajo necesario del dolor).
 - Aceptar la realidad de que la felicidad y la plenitud personales NUNCA pueden ser obtenidos de otra persona, renunciando al ciclo interminable de fantasías sobre otros hombres.
 - Reconocer que a través del contacto erótico (medio inadecuado), buscan sentirse amados por otro hombre y obtener un apego real (objetivo sano). “El fin no justifica los medios”.

VERGÜENZA Y ABDICACIÓN DE IDENTIDAD DE GÉNERO

- Se estable un DOBLE DILEMA:

- Aceptar NO ser digno de ser amado (VERGÜENZA):- LA vergüenza NO es una emoción (las emociones “mueven” a actuar), sino una “contraemoción”, un inhibidor del afecto. En la AMS, la vergüenza es un cuchillo que separa la no alcanzada identidad de género, del resto de la persona, generando un FALSO YO no identificado con la masculinidad. Si acepta esto, en el contexto de una familia triádico-narcisista, será tolerado (no aceptado realmente), y recibirá de los padres un “PSEUDOAMOR”, un sucedáneo. A diferencia de otros niños, el niño pre-homosexual se siente avergonzado por desear un apego real. Para poder sobrellevar esta situación, el niño hace una inversión del objeto de sus emociones:
 - el enojo generado contra sus padres por su falta de apego, lo dirige hacia sí mismo,
 - la tristeza por su propio dolor (2º a la pérdida de apego real), no la enfoca en sí mismo, sino en sus padres, reprimiendo su propio dolor.
- POSTURA ASERTIVA.- si el niño se **AFERRA A SUS PERCEPCIÓN Y A SUS ESTADOS INTERNOS, reclamando sus necesidades de afecto y apego real**, como alguien digno de ello (negándose a poner por delante de tales necesidades las necesidades afectivas narcisistas o triádicas de sus padres), NO será ni siquiera tolerado, y recibirá negligencia, distanciamiento, y abandono afectivo.

OBJETIVO: solo cuando se abandone la defensa de la vergüenza, se podrá sentir plenamente el dolor propio 2º a la pérdida de apego real, y su vacío interior.

DOS CARAS DE LA MISMA MONEDA: VERGÜENZA Y NARCISISMO

- Donde hay vergüenza (autodesprecio), hay narcisismo, (“orgullo”), y viceversa.
- En la AMS, la vergüenza es un cuchillo que escinde el YO, separándolo del género, dando lugar al FALSO YO no identificado con la masculinidad.
- Intentan superar esta VERGÜENZA DE GÉNERO con la FALSA ILUSIÓN DE FUSIONARSE con otro hombre mediante la actividad homosexual, pero NO lo consiguen, ya que la masculinidad no puede ser “tomada”, sino que solo puede ser ofrecida u otorgada. El que le sea negada tal masculinidad, le genera al niño sufrimiento y dolor
- OBJETIVO: superar la falsa ilusión de adquirir la masculinidad con la actividad homosexual.

ATENCIÓN NARCISISTA VERSUS CONEXIÓN / AFIRMACIÓN REAL

ATENCIÓN NARCISISTA

Basada en la apariencia externa
Ser admirado
Excitante
Superficial
Sin transformación real
Se busca activamente, y se
recurre a la manipulación

CONEXIÓN / AFIRMACIÓN REAL

Afirma cualidades internas
Sentirse respetado
Serenidad
Profunda
Transforma
Se otorga libremente, sin manipulación
ni exigencias

ILUSIONES Y DISTORSIONES

El sujeto con AMS oscila constantemente entre los extremos poco realistas de la vergüenza / autodesprecio (DISTORSIONES) y el narcisismo (ILUSIONES), como solución aparente a su necesidad de resolver su pasado afectivo traumático, que además se refuerzan mutuamente.

- DISTORSIONES (D).- pensamientos basados en la vergüenza, con creencias y percepciones introyectadas en el niño a través de los mensajes negativos de los padres
- ILUSIONES (I).- pensamientos basados en el narcisismo, con creencias y percepciones que resultan positivas de modo irreal, y que sirven para defenderse contra los mensajes negativos de las distorsiones introyectadas y del dolor de su falta de apego (pérdida relacional nuclear).
Ej.- preservar la ilusión de “bondad” de sus padres (inconstancia del objeto, con visión dicotómica de las personas, pasando de la idealización a la devaluación), formar conexiones “especiales” con otros, creer que alguien compensará las pérdidas originales de los padres, proveyendo finalmente un amor y atención sintonizados que no se recibieron de niño; de adulto persiste el deseo de que otro sea el “buen padre” (pero con la temerosa anticipación de que acabará siendo “mal padre”).
- Ambas tiene su origen en un trauma de la infancia temprana, como táctica de supervivencia (permanecer en relación con la figura paterna, el cual promete algo bueno, pero que NUNCA entrega), y suponen un alejamiento de la realidad, una negación a enfrentar lo malo de su pasado emocional, impidiendo el proceso de DOLOR.
- La REALIDAD es el punto de referencia necesario desde el que deben evaluarse ambas (D e I), para así poder hacer el TRABAJO DEL DOLOR, el cual supone enfrentarse a las pérdidas de apego, requiriendo la HUMILDAD para aceptar las limitaciones propias y de los padres, evitando todas las devaluaciones.

ILUSIONES Y DISTORSIONES

- El AJUSTE CON LA REALIDAD y todo lo que ello implica (ej.- aceptación del diseño natural hombre / mujer), ocurre también al percibir a los otros como personas reales con sus propias necesidades diferentes a las suyas (EMPATÍA).
- La sanación de la vergüenza y del narcisismo ocurre al permitir crecer la compasión por uno mismo y por los demás, relacionándose de forma auténtica con ellos, y sustituyendo la percepción dicotómica del otro (“idealizado” versus “despreciado”) por su aceptación como persona real. La AUTOCOMPASIÓN debe sustituir a la distorsión del autodesprecio, con un autoconocimiento compasivo, por el que el sujeto debe comprender la necesidad emocional original de falta de apego, que le llevó a buscarlo desde la vergüenza (DISTORSIONES) y el narcisismo (ILUSIONES), especialmente si hubo una familia triádico-narcisista.
- Evitar caer tanto el falso autodesprecio/vergüenza, como en la falsa autoaceptación. La autoaceptación NO es el principal indicador de salud mental, sino la capacidad de experimentar y aceptar la REALIDAD tal como es y a los OTROS tal como son. La autoaceptación sana llega progresivamente cuando se empieza a ver a los otros de forma realista sin idealizarlos ni devaluarlos.
- Evitar la confrontación directa y puntual con las defensas, señalándolas conforme se presenten de forma natural, permitiendo que el sujeto acepte o no tales señalizaciones.

VERDADERO SELF	FALSO SELF
Dentro del Self Masculino	No masculino
Adecuado, está a la par	Se siente inferior, inadecuado
Seguro, confía en sí mismo, capaz	Inseguro, no confía en sí mismo, incapaz
Experimenta emociones auténticas	Emocionalmente muerto o alternando con momentos de hiperactividad
Lleno de energía	Carente de energía
Familiarizado con su cuerpo	Su cuerpo es un objeto
Confianza física	Torpeza por ansiedad
Se siente poderoso y autónomo	Se siente controlado por los demás
Acepta las imperfecciones	Perfeccionista
Activo, decidido y creativo	Pasivo
Irradia confianza	Postura defensiva Con los demás
Apegado	Desapegado
Extrovertido	Introvertido
Espontáneo	Controlador, inhibido “congelado”
Perdona, acepta	Toma represalias, resentido
Genuino, auténtico	Juega papeles, teatral
Busca a los demás	Evita a los demás
Humilde	Dramas personales
Consciente de los demás	Conciencia disminuida
Asertivo, expresivo	No asertivo, inhibido
Maduro en las relaciones	Inmaduro en las relaciones
Respeto el poder de los demás	Resentido por el poder de los demás
Siente que tiene poder	Siente que es una víctima
Integrado; abierto	Vive una doble vida, cerrado
Buena comunicación con el género opuesto	Mala comprensión del género opuesto
Percibe a los otros hombres como iguales	Es atraído por el misterio que rodea a los otros hombres
“La homosexualidad no me va. Puedo percibirla, pero no posee algo que me atraiga”	“Siempre estoy inmerso en mi mentalidad gay. La atracción sexual hacia los hombres me preocupa y domina todo mi horizonte”.
NO HOMOSEXUAL	HOMOSEXUAL

YO VERDADERO versus YO FALSO

El yo falso sin género es una “camisa de fuerza” (vergüenza), que suprime la espontaneidad y la autenticidad emocional en las relaciones interpersonales. Es un impostor que impide sentir el propio dolor, e inhibe la expresión sana del enojo.

Ejemplos de “falso yo”:

- El buen tipo
- El animador teatral
- El super afeminado y extravagante
- El activista enojado querulante hipermasculino

OBJETIVOS

- Desarrollar autenticidad a nivel personal e interpersonal. Para ello debe 1º reconectar con su cuerpo y reconocer sus emociones reales de tristeza y enojo, y 2º aprender a expresarlas de forma adecuada, sin reprimirlas: Debe sentir plenamente en el presente la TRISTEZA y de ENOJO por la falta de apego real.
- Superar la falsa ilusión de poder vencer su vergüenza de género y adquirir la masculinidad con la actividad homosexual.
- Mostrarle como oscila entre los extremos poco realistas de la vergüenza (DISTORSIONES) y el narcisismo (ILUSIONES).
- Controlar el impulso sexual como forma de autorregulación, y sustituirlo por formas genuinas de relación interpersonal, con relaciones sanas no eróticas con hombres heterosexuales, para así poder salir

1) de la postura narcisista (la excitante pero superficial gratificación de la ATENCIÓN NARCISISTA, y que se suele confundir con una conexión o afirmación real)

2) del FALSO YO (“niño bueno” “buen tío”), de vergüenza anticipatoria, permaneciendo en su YO ASERTIVO para lograr a través de un apego real (basado en sus emociones auténticas) la identidad de género. Es menos excitante, pero genera una conexión o afirmación más real y profunda.

Para ello es necesario salir de la oscilación grandiosidad narcisista / autodesprecio vergonzoso. Cuando el sujeto se siente bien consigo mismo, la atracción homosexual disminuye, ya que ésta no está principalmente determinada por el atractivo de los demás hombres, sino por el modo en que se siente consigo mismo (tal atracción HX aumenta cuando no se relaciona con otros hombres como iguales, sino desde su vergüenza).

IDEAS FINALES CLAVES

- La homosexualidad es en realidad un problema de apego.
- Al crecer la homosexualidad puede aparecer como una forma de reparación narcisista, como solución a la fragmentación creada por la vergüenza, que lo separa de sus propias ambiciones masculinas.
- En la AMS, desde las edades más tempranas, se desea aceptación para desarrollar una adecuada identidad del yo y de género, desarrollando un falso yo, el cual
 - 1) impide sentir el propio dolor / tristeza,
 - 2) inhibe la expresión sana del enojo.

Solo se empieza a sanar si se experimentan y expresan en el presente estas 2 emociones nucleares

IDEAS FINALES CLAVES

- **IMPORTANTE:** No existen los padres ni madres perfectos (humanamente hablando): **TODOS** tenemos heridas afectivas en mayor o menor grado.
- Pero.... los cristianos **SÍ** tenemos un **PADRE** y una **MADRE** perfectos, a quienes podemos llevar nuestras heridas.
- **ABANDONO en DIOS**

Dios mío, estoy tan persuadido de que veláis sobre todos los que en Vos esperan y de que nada puede faltar a quien de Vos aguarda toda las cosas, que he resuelto vivir en adelante sin cuidado alguno, descargando sobre Vos todas mis inquietudes. Mas yo dormiré en paz y descansaré; porque Tú ¡Oh Señor! Y sólo Tú, has asegurado mi esperanza.

Los hombres pueden despojarme de los bienes y de la reputación; las enfermedades pueden quitarme las fuerzas y los medios de serviros; yo mismo puedo perder vuestra gracia por el pecado; pero no perderé mi esperanza; la conservaré hasta el último instante de mi vida y serán inútiles todos los esfuerzos de los demonios del infierno para arrancármela. Dormiré y descansaré en paz.

Que otros esperen su felicidad de su riqueza o de sus talentos; que se apoyen sobre la inocencia de su vida, o sobre el rigor de su penitencia, o sobre el número de sus buenas obras, o sobre el fervor de sus oraciones. En cuanto a mí, Señor, toda mi confianza es mi confianza misma. Porque Tú, Señor, sólo Tú, has asegurado mi esperanza.



Familia espiritual Charles de Foucauld

1858
❤
1917

Presentación

En el mundo

Oración de abandono

Oración de abandono

Padre mío,

me abandono a Ti.
Haz de mí lo que quieras.

Lo que hagas de mí te lo agradezco,
estoy dispuesto a todo,
lo acepto todo.
Con tal que Tu voluntad se haga en mí
y en todas tus criaturas,
no deseo nada más, Dios mío.

Pongo mi vida en Tus manos.
Te la doy, Dios mío,
con todo el amor de mi corazón,
porque te amo,
y porque para mí amarte es darme,
entregarme en Tus manos sin medida,
con infinita confianza,
porque Tu eres mi Padre.

Acto de Confianza en Dios de san Claudio de la Colombiere

- **Existen programas y grupos de auto ayuda**
 - Homosexuales anónimos; Exodus; Courage
 - NARTH psicólogos y psicoterapeutas
www.narth.com
 - Ex homosexuales dan su testimonio
www.peoplecanchange.com
- **Motivaciones para cambiar**
 - Presión DEL MALESTAR PROPIO
 - Tener una familia propia
 - Experiencia con inestabilidad de relaciones homosexuales
 - Rechazo personal del estilo de vida homosexual

FreeToBeMe Becoming the person i want to Be

FAQs about Youth Sexual Orientation

Common Questions

Real People's Stories

Where to Find Help

Someone I Know ...

Talk Back



You Said ...

"I've found many answers to so many questions I've always had..."

Resources for those who work with youth



I think I'm lesbian...

I think I'm gay...

Welcome! If you've come here you probably know someone who thinks they might be gay or lesbian. Or maybe you're even wondering about your own feelings. If that's how it is, we understand. We've been there too.

Some of us didn't want to take the path of gay identity and behaviour, so we chose a different path. Others of us did take up gay identity and behaviour, decided later that it wasn't what we wanted for our lives and left it.

Home

Search

Reference

Gallery

About Us

Legal Info



Creo que soy gay... - Mozilla

Archivo Editar Ver Ir Marcadores Tareas Ventana Ayuda

←

→

↶

✕

http://www.freetobeme.com/en_espanol/itig_es.htm

Buscar

Inicio

Marcadores

Unidad de Epid...

Instant Message

Internet

Novedades

Interesante

Miembros

Conexiones

FreeToBeMe

Becoming the person i want to Be



Hechos acerca de la orientación sexual de los jóvenes



Creo que soy gay...

Información para chicos adolescentes y jóvenes

© 2000 New Direction for Life

Creo que soy gay...

Creo que soy lesbiana

Preguntas comunes

Personas reales...

Donde encontrar ayuda

Conozco a alguien...

Tu dijiste...

- Estoy un poco confundido por mis sentimientos sexuales
- Me siento atraído hacia otros chicos
- Talvez podría fingir que no tengo esos sentimientos y esperar hasta que desaparezcan
- Los otros chicos me llaman "Marica", "maricón"
- No me gusta el mismo tipo de cosas (carros, deportes, etc.) que les gusta a los otros chicos
- Tuve una vez una experiencia sexual con mi mismo sexo. Eso sucedido si yo fuera normal
- Me dan muchas ganas de mirar a los otros chicos en los vestidores después de la clase de gimnasia
- Una vez, en los vestidores, tuve una erección cuando vi a uno de los chicos cambiarse



Men who have left homosexuality
showing others the way out

An alternative, healing response to unwanted homosexual desires.

QUESTIONS
& ANSWERS

RESOURCES
& LINKS

HOW FAMILY & FRIENDS
CAN HELP

JOIN OUR ONLINE
SUPPORT GROUP

E-MAIL
US

Is It Really Possible?

Why Change?

Root Causes,
Homosexual
Consequences

False Starts:
What Didn't Work

Our Solution:
A M.A.N.S. Journey
Masculinity

Introduction

"I felt ripped in half. Part of me longed to just be 'one of the guys,' ...to have a traditional family life, with a wife and children...and to do the will of God, as I understood and believed it. But the other side of me longed to feel the arms of a man around me, to feel complete acceptance and love from a man. I wanted both. I needed both. And yet my deepest yearnings seemed completely incongruent. I felt trapped in a hopeless situation, with no way out."

- Ben Newman



National Association for Research & Therapy of Homosexuality

"Born that way" theory

What do clinical studies say?

About NARTH

NARTH Membership

Psychological Issues

Medical Issues

Social, Ethical, & Political Issues

Available Resources



APA Past President Receives Standing Ovation At NARTH Conference

Robert Perloff, Ph.D.

is a past president of the American Psychological Association. Dr. Perloff was also president of the American Psychological Foundation, the Eastern Psychological Association, the Evaluation Research Society, and several other regional and national associations. He is the author of over 400 publications, reviews, commentaries, and presentations at universities and professional conferences. In 2000, the American Psychological Foundation awarded him its Gold Medal for Lifetime Achievement in Psychology in the Public Interest.

Article by A. Dean Byrd, Ph.D., MBA, MPH

NARTH, founded in 1992, is composed of

Top Stories

'Social Work Today' Debates Reparative Therapy In Latest Issue

Psychiatrists May Push for Gay Marriage OK [\[outside link\]](#)

**NARTH Call For Papers --
November Conference**

'Little Black Book - Queer In The 21st Century' Booklet Handed Out To Massachusetts Teenagers

Latest Gay Brain Study Scrutinized

PTA conference disallows equal access for ex-gays [\[outside link\]](#)

Controversial Sex-Ed Curriculum Halted by Federal District Judge; Curriculum Suspended by Superintendent [outside link]

Judge Rules In Favor Of PEOX/Citizens Group Lawsuit

Review Of Research On Homosexual Parenting, Adoption, And Foster Parenting

Massachusetts Parent and California Teacher: Victims of Gay Activism In Public Schools

*Helping clients bring their
desires and behaviors into harmony with
their values.*

search:

NARTH is a member of [Positive Alternatives To Homosexuality \(PATH\)](#)

PATH is a non-profit coalition of organizations that help people with unwanted same-sex attractions to realize their personal goals for change. The PATH web site has a helpful article summarizing studies concerning the reality of change of sexual orientation and is a portal for the major secular and faith-based organizations actively assisting individuals and families. Access the web site here: [PATH](http://www.path.org).

PATH supports personal choice; an individual's right to know; individual self-determination; advocates compassion and respect; advocates policy neutrality; and claims the right to equal access in all public forums in discussions about homosexuality.

NARTH
Bookstore



Elena Lorenzo

COACHING DE IDENTIDAD

HERIDAS AFECTIVAS

TOCH

PORNOGRAFÍA



 Curso

Coaching de Identidad

Es un proceso de acompañamiento para el crecimiento y desarrollo en áreas de la persona que se quedaron «estancadas» en una edad temprana. En el proceso ayudamos a la persona a redescubrir su verdadera identidad, la que le define y le hace ser ella misma por derecho propio.



Nuestro sitio usa cookies. Aceptar para continuar.

ACCEPT

REJECT

The Heart of Female Same-Sex Attraction

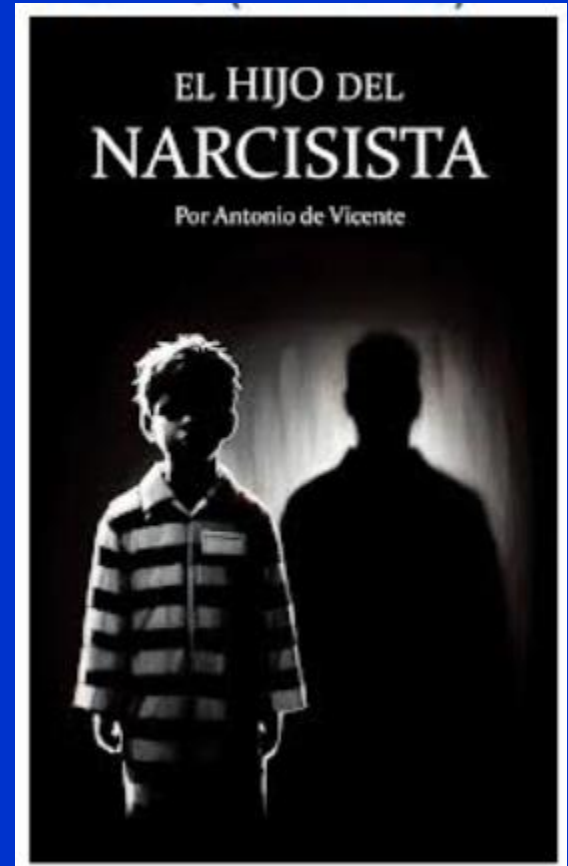
A Comprehensive Counseling Resource



EL CORAZÓN DE LA AMS FEMENINA de Janelle Hallman

EL HIJO DEL NARCISISTA

Por Antonio de Vicente



MUCHAS GRACIAS