

Revisión bibliográfica

APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL PARA EL ESTUDIO DE LA DIVERSIDAD SEXUAL

Yandy Leng Rabaza¹, Joselandy Martínez Nuñez², Osley Lemus Martínez¹, Dr. Carlos Manuel Rodríguez Aguiar³

¹ Estudiante de 5^{to} año de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Policlínico Docente “Marta Martínez Figuera”

² Estudiante de 4^{to} año de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Policlínico Docente “Marta Martínez Figuera”

³ Especialista en 1^{er} Grado de MGI. Especialista en 2^{do} Grado de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Profesor Auxiliar. Tutor de la investigación. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Policlínico Docente “Marta Martínez Figuera”

RESUMEN

Afirmar la existencia de la diversidad sexual no responde a las preguntas levantadas a través de la historia sobre la sexualidad humana, solo plantea nuevas interrogantes. Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de describir los enfoques teóricos, la situación actual sobre la diversidad sexual. Se recogen datos actualizados de la situación actual de la diversidad sexual en nuestro país y el mundo, la orientación sexual como variante normal de la sexualidad humana y los trastornos de la identidad de género o transexualidad.

Palabras clave: sexualidad, homosexualidad, transexuales, identidad de género.

INTRODUCCIÓN

Como una realidad social irrefutable, la diversidad sexual ha sido nombrada e interpretada de diferentes maneras a lo largo del último siglo. Hacia fines del XIX, cuando la Medicina empezaba a reemplazar a la Iglesia como formadora de opinión pública en torno a la sexualidad, los médicos sexólogos comenzaron a clasificar las antes *abominables* formas del sexo no reproductivo en un catálogo de *perversiones*. La lista llegó a ser interminable. Cada *perversión* se catalogaba, se investigaba con atención objetiva y se especulaba sobre sus posibles causas. ⁽¹⁾

En el proceso progresivo de clasificación, la homosexualidad se estableció como una categoría separada del resto de las *perversiones*. Varios factores contribuyeron a ese fenómeno, pero la principal motivación del escrutinio médico de la homosexualidad en ese contexto, provino de las demandas de los nuevos códigos penales. ⁽²⁾

La pregunta central que plantearon los defensores de la homosexualidad, fue si era justo hacer a los homosexuales legalmente responsables de sus actos.

Magnus Hirschfeld y otras figuras prominentes de la primera etapa de la revolución sexológica esperaban que surgiera una nueva era en la que el prejuicio, el moralismo religioso y los

códigos sexuales autoritarios se disolvieran ante la luz de la razón que provendría de la nueva *Ciencia del Sexo*.⁽³⁾

Más allá del impacto legal que tuvo la primera revolución sexológica, la descripción "científica" de innumerables aspectos de la sexualidad expandía considerablemente la definición de lo que entonces se consideraba como "sexual".

Sin embargo, este entusiasmo clasificador reforzó notablemente el concepto de *normalidad sexual*. Los debates sobre las causas de las perversiones y su descripción detallada sirvieron para reforzar el carácter supuestamente *natural* de la heterosexualidad, la cual, entonces como ahora, rara vez era el objeto del interés "científico".⁽⁴⁾

Los sexólogos comienzan a reflexionar sobre el papel estigmatizante que tienen muchos términos para describir a la sexualidad no heterosexual y se proponen vocablos destinados a suplir los de *perversiones* o *desviaciones sexuales*, en un intento de eliminar su carga valorativa o de prejuicio. Así surgen, por ejemplo, denominaciones como: *variantes de la sexualidad*, *expresiones comportamentales de la sexualidad* u *orientación sexual*.

A lo largo de los años 80 y 90 surge en la esfera teórica y política el *discurso de la diversidad*, que ha tenido efectos culturales significativos.⁽⁵⁾

Las teorías de la homosexualidad "congénita" o "adquirida" fueron los dos polos del debate por generaciones: Si la homosexualidad era "congénita", ¿estaba justificado castigarla?. Si era "adquirida", ¿cuál era la mejor manera de controlarla legalmente?⁽⁶⁾

Después de haber sido tratada como una "enfermedad" durante un siglo por las "ciencias del comportamiento", en 1974 la homosexualidad fue en efecto redefinida por el Manual de Diagnóstico y Estadísticas de Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA). En función de una mayoría de votos, la asociación estableció a la homosexualidad como un (simple) "trastorno de la orientación sexual". A partir de entonces, la "orientación sexual" se ha convertido en un término ampliamente utilizado por la Sexología, la Psicología e incluso por el movimiento de liberación homosexual.⁽⁷⁾

En relación con las dificultades para escapar del paradigma heterosexual, cabe también señalar el uso del término "minorías sexuales" para aludir a las diversidades sexuales.⁽⁸⁾

La histórica Declaración de Valencia sobre los Derechos Sexuales en 1997, en el marco del XIII Congreso Mundial de Sexología sobre "Sexualidad y Derechos Humanos", parece apuntar hacia la exploración de nuevas perspectivas y debates en las pesquisas de la disciplina sexológica.⁽⁹⁾

En cuanto a los esfuerzos del movimiento social por el derecho a la diversidad sexual, la pregunta es hoy: ¿cómo construir consensos y una cultura política en la que el derecho fundamental (de todas las personas) a ejercer su sexualidad libres de coerción, discriminación y violencia, se entienda como un elemento indispensable de nuestra identidad ciudadana y de la convivencia democrática?

OBJETIVO

Describir los enfoques teóricos, la situación actual sobre la diversidad sexual.

DESARROLLO

Enfoques teóricos sobre la Diversidad Sexual

Los estudios sobre diversidad sexual tienen sus antecedentes en los cuestionamientos, que hacen a la Sexología los propios sujetos cuyas identidades sexuales ayudó a definir. Las aproximaciones al tema son muy variadas, por ejemplo, hay grupos de homosexuales que se consideran a sí mismos *minorías sexuales*, término que también ha sido adoptado por los travestís, transexuales, sadomasoquistas, bisexuales, prostitutas, entre otros.⁽¹⁰⁾

En los estudios sobre diversidad sexual un controvertido término es el de transexual, que se inserta por primera vez en los trabajos de Hirschfeld en 1923.⁽¹¹⁾

Este concepto se va precisando progresivamente. En 1973 aparece el término de *disforia de género*, "(...) utilizado para designar la insatisfacción resultante del conflicto entre la identidad de género y el sexo asignado". Posteriormente se abandona el vocablo transexual, que es sustituido por el de Trastorno de la Identidad de Género y/o Sexual, y de esta manera, el transexual pasa a ser solo una de las diferentes formas de expresión de esta enfermedad.⁽¹²⁾

En la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, se presenta el Trastorno de la Identidad de Género y/o Sexual caracterizado por varios criterios:⁽¹³⁾

- 1- Deben haber pruebas de que el individuo se identifica, de un modo intenso y persistente, con el otro sexo, lo cual constituye el deseo de ser o la insistencia en que uno es del otro sexo.
- 2- Esta identificación con el otro sexo no es únicamente el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales.
- 3- Deben existir también pruebas de malestar persistentes por el sexo asignado o un sentido de inadecuación en el papel de su sexo.
- 4- El diagnóstico no debe establecerse si el individuo padece una enfermedad física intersexual, por ejemplo: Síndrome de insensibilidad a los andrógenos o hiperplasia suprarrenal congénita.
- 5- Para efectuar el diagnóstico deben existir pruebas de malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Como se puede apreciar, el interés científico sobre la sexualidad ya no centra tanto su atención en la búsqueda de las causas de la conducta sexual humana, sino también en sus diferentes expresiones, contenidas en el término de diversidad sexual.⁽¹⁴⁾

El interés por develar la diversidad sexual se ha manifestado claramente a partir del desarrollo de algunas teorías psicológicas y corrientes de la Sexología, así como en dos movimientos sociales: el feminista y el lésbico-gay. Aunque su mayor reconocimiento se ha dado a través de la lucha social, dichos movimientos no han sido ajenos al desarrollo del conocimiento y recientemente han ocupado áreas de estudios importantes en las instituciones de investigación y de la Educación Superior.⁽¹⁵⁾

La aproximación a la diversidad sexual, necesariamente conduce a revisar el concepto que sobre la sexualidad se tiene. Es decir, dejar claro que se concibe como un producto social, el cual se refiere a los aspectos erótico-amorosos de las vivencias de los individuos, mucho más allá de su genitalidad.

Así podría considerarse que la diversidad sexual abarca tres dimensiones para su análisis y definición.⁽¹⁶⁾

- 1- **La orientación sexual:** de acuerdo a la dirección erótico-afectiva del objeto amoroso.
- 2- **La identidad sexual:** de acuerdo a la definición sexual que adopta la persona.
- 3- **La expresión sexual:** de acuerdo a las preferencias y comportamientos sexuales que adopta la persona.

Estas dimensiones sin embargo, no son lineales; se superponen e interactúan de manera cambiante a través del tiempo, en las diferentes etapas de la vida.

Situación actual de la Diversidad Sexual

La diversidad sexual es un tema polémico y universal. Se encuentra en una etapa de debate incipiente, pero al estar asociado a la sexualidad, se maneja como temática desde épocas tan remotas como la existencia misma del ser humano.⁽¹⁷⁾

El reconocimiento de la presencia de otras expresiones de la sexualidad, tampoco ha sido suficiente para reconocer los derechos involucrados en estas diferencias. La discriminación de que son objeto, incluso desde la propia condición, es aun un elemento pendiente para asumir un compromiso de transformación.⁽¹⁸⁾

Asumir la diversidad sexual requiere la revisión de las categorías que sobre la sexualidad se han construido, así como reconocer su insuficiencia. No obstante, la historia por la que ha atravesado está llena de tabúes y prejuicios. Por lo general, lo que se asocia al sexo por mucho tiempo se ha considerado pecaminoso, sucio y perturbador.⁽¹⁹⁾

El nivel de tolerancia, respeto y aceptación de las diversas formas en que los individuos manifiestan su sexualidad, son un modo de expresión de la cultura en una sociedad dada. Desde esta perspectiva, en los diferentes países y comunidades se muestra la sexualidad de acuerdo con las tradiciones y costumbres que practiquen. Dicha afirmación fundamenta la variedad de manifestaciones que ocurren en esta esfera de la vida.⁽²⁰⁾

Diversidad y Orientación Sexual

No existen reglas ni normas absolutas que condicionen las expresiones sexuales. La legitimidad en esta esfera tiene mucho que ver con los patrones de comportamiento asumidos. Calificar como bueno o malo determinada conducta, estaría en función de lo que cada sociedad asume como adecuado o natural. Las normas en cuanto al comportamiento humano están sometidas a los cambios del contexto, por lo que las sociedades varían sus normas de acuerdo con su evolución histórica.⁽²¹⁾

La diversidad no solo abarca las expresiones sexuales, dentro de estas se focaliza lo relacionado con la orientación sexual, asociada a la dirección erótica de cada persona, es decir, hacia la atracción en cuanto al sexo, y considera la identidad sexual como otra de sus dimensiones.⁽²²⁾

La orientación ha sido objeto de polémicos análisis. Esta se manifiesta en tres direcciones:⁽²³⁾

- 1- La **heterosexual:** que responde a la atracción de un sexo por el otro (del hombre hacia la mujer y viceversa).
- 2- La **homosexual:** que ubica a las personas que se sienten atraídas sexualmente por personas del mismo sexo (del hombre hacia otro hombre, o de la mujer hacia otra mujer).

3- La **bisexual**: que identifica a aquellos cuya atracción sexual se inclina tanto hacia el hombre como hacia la mujer.

Existen muchos análisis sobre este asunto. Lo cierto es que los científicos aun no llegan a un acuerdo sobre la naturaleza y el origen de estos comportamientos. Se conoce que la homosexualidad o la bisexualidad no son una enfermedad y por tanto, no hay nada que curar. Sin embargo, en términos de aceptación o rechazo social existen diferentes actitudes, de acuerdo al grado de homofobia que prevalezca en la comunidad de que se trate.⁽²⁴⁾

La orientación sexual no tiene necesariamente una relación directa con la conducta moral de los individuos. Hay múltiples ejemplos de personas homosexuales destacadas por su quehacer cotidiano, bien sea por su cultura, su obra literaria, porque son excelentes profesionales de la Medicina o cualquier otra profesión, así como magníficas personas. Solo cabría llamar la atención por aquellos individuos que siendo heterosexuales (que son mayoría), tienen un comportamiento social denigrante.

¿Homosexualidad u homosexualidades?

En el marco del discurso oficial de las culturas dominantes, la homosexualidad es vista como algo que contradice lo *normal*. Desde el punto de vista médico se le describía como enfermedad, para la Psicología sería un desorden emocional, para la justicia un delito y en el ambiente cotidiano un peligro social. No es extraño entonces que para la mayoría de las personas sea algo *anormal*, pues se supone desde el imaginario social que la heterosexualidad es lo correcto.⁽²⁵⁾

No existe la categoría homosexual en forma unívoca, sino que hay diversas formas de vivir la homosexualidad: *las homosexualidades*.⁽²⁶⁾

El continuo hetero-homosexual de Kinsey

Sin dudas, el estudio clave de nuestro tiempo sobre la homosexualidad es el realizado por Alfred Kinsey, biólogo y sociólogo norteamericano. Publicó los resultados de sus investigaciones en dos informes: uno sobre el comportamiento sexual del varón (1948) y el otro acerca del comportamiento sexual de la mujer (1953). Para la elaboración de estos informes se encuestaron a 12 000 personas de ambos sexos⁽²⁷⁾. Las estadísticas de Kinsey llegan a la afirmación que, cerca del 50% de los encuestados del sexo masculino habían tenido contactos homosexuales al menos una vez en su vida.

Más que entretenernos en la minuciosidad de las estadísticas, lo importante de su estudio es la constatación del *continuo hetero-homosexual* en la conducta sexual humana. La homosexualidad para Kinsey no es una cuestión de todo o nada. Así plantea que, en todo ser humano existe un cierto grado de homosexualidad y de heterosexualidad. El grado de heterosexualidad-homosexualidad de una persona varía según momentos diferentes o circunstancias determinadas.

Kinsey establece una escala de 0 a 7, para poder expresar el grado de hetero-homosexualidad que hay en una persona en un momento determinado de su vida. Los diversos grados de esta relación son los siguientes:⁽²⁸⁾

0. Exclusivamente heterosexual sin ningún elemento homosexual.
1. Predominantemente heterosexual, solo accidentalmente homosexual.
2. Predominantemente heterosexual, pero algo más que accidentalmente homosexual.

3. Igualmente hetero y homosexual.
4. Predominantemente homosexual, pero algo más que accidentalmente heterosexual.
5. Predominantemente homosexual, solo accidentalmente heterosexual.
6. Exclusivamente homosexual.

Batas blancas versus Sotanas negras

Uno de los argumentos más comunes contra la homosexualidad, lo constituye el hecho de que es condenada en La Biblia. Tanto en el Antiguo como en el Nuevo Testamento, los actos homosexuales son tratados de forma negativa.

La postura negativa frente a la homosexualidad se encuentra, fundamentalmente, entre aquellos que representan una interpretación de La Biblia fundamentalista y al pie de la letra; sin embargo, se sostiene que esta debe ser interpretada sobre las bases de la época, la cultura y el contexto religioso en que fue escrita.

Hoy la Iglesia Católica asevera que no castiga a los hombres homosexuales, siempre y cuando no mantengan relaciones sexuales con personas de su mismo sexo. En otras palabras, se indica que la naturalidad de un hombre homosexual es antinatural, contraria a la moral y lo normal; por lo cual, los mitos respecto a la homosexualidad tienen una explicación religiosa, que es asumida sin grandes cuestionamientos por las sociedades.

Por demás, la concepción de la ciencia médica sobre lo que es normal o anormal siempre ha tenido más de moral que de *ciencia*. Esto es especialmente notorio cuando se ve la forma en que se ha descrito y explicado la homosexualidad. Durante más de cien años la ciencia médica ha actuado como un factor represivo sobre la homosexualidad.⁽²⁸⁾

Todavía hoy día se puede ver cómo estas ideas persisten en las concepciones más habituales acerca la homosexualidad, en forma de prejuicios y tabúes que permanecen en la conciencia social de muchos países. De esta manera, una gran cantidad de personas con orientación sexual no heterosexual sufren, desde su referente social inmediato, diversas formas de violencia, discriminación, estigmatización, rechazo y exclusión.

Transexualidad como noción científica

El interés científico por la transexualidad adquiere especial relevancia en la sociedad occidental entre los siglos XIX y XX, cuando se realizan las primeras descripciones en la literatura médica por el psiquiatra alemán Richard Freiherr von Krafft-Ebing, así como las primeras intervenciones quirúrgicas y hormonales en los inicios del siglo XX.

En 1980 se introduce el término transexualismo como diagnóstico, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría. En la cuarta edición de este manual (DSM-IV) se abandona el término *transexualismo* y en su lugar se utiliza la expresión Trastorno de la Identidad de Género (TIG), para designar a aquellos sujetos que muestran una fuerte identificación con el género contrario e insatisfacción constante con su sexo anatómico.

Desde su infancia su identidad mental es distinta a su identidad genital. *Son mujeres que se sienten atrapadas en cuerpos de hombres y hombres que se sienten atrapados en cuerpos de mujer*, son trastornos psiquiátricos graves que distorsionen la percepción de la realidad, que necesitan ser aceptados social y legalmente en el género elegido.⁽²⁹⁾

Aunque no existen datos concluyentes sobre la prevalencia real de los TIG, internacionalmente se acepta que la relación en la frecuencia de transexuales hombre a mujer – mujer a hombre es de 3:1, aun cuando no hay evidencias que apoyen esta aprobación. Las diferencias en la prevalencia de la transexualidad en distintos países pudieran no ser reales, ya que suelen estar influenciadas por discrepancias en la definición y criterios diagnósticos de este trastorno.

Los protocolos de tratamiento médico, internacionalmente aceptados para atender a estas personas, incluyen la cirugía de reasignación sexual, siempre y cuando el paciente cumpla con determinados criterios de elegibilidad y disposición. Numerosos estudios sostienen que la terapia quirúrgica es la manera más eficaz de calmar la extrema incomodidad psicológica que sufren los/las transexuales y en algunas legislaciones es utilizado como hecho exclusivo para otorgar el cambio legal de sexo.⁽³⁰⁾

Una mentalidad y actitud de cambio

En los últimos años es posible observar una nueva mentalidad y actitud para modificar las concepciones previas sobre la diversidad sexual. El 15 de Diciembre de 1973 la Asociación Americana de Psiquiatría eliminó la homosexualidad dentro de las patologías⁽¹³⁾. Se argumentó lo siguiente:

"Cualquier condición mental que se considere una alteración psiquiátrica debe producir inestabilidad emocional o debe asociarse regularmente con una incapacidad generalizada para cumplir con los requerimientos que impone la sociedad. La homosexualidad no llena estos criterios".

El Consejo de Europa aprobó una recomendación y resolución el 1-10-1981 sobre la homosexualidad en los siguientes términos:

Teniendo en cuenta el nuevo enfoque de la Medicina, considerando las propuestas de muchos estudiosos de la materia y escuchando la voz de hombres y mujeres afectados, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, votó y adoptó, en la ciudad de Estrasburgo, dos documentos:⁽²⁸⁾

Primer Documento: RECOMENDACIÓN al Consejo de Ministros de los Estados Miembros sobre la Discriminación de los homosexuales.

Segundo Documento: RESOLUCIÓN invitando a la Organización Mundial de la Salud a suprimir la homosexualidad de su Clasificación Internacional de Enfermedades: La Asamblea dispone:

- 1) Reafirmando su vocación de lucha contra todas las formas de discriminación y opresión.
- 2) Estimando que todos los individuos que hayan llegado a la edad legal prevista en el país en que viven, tienen derecho a la autodeterminación sexual.
- 3) Convencida de que la teoría que considera a la homosexualidad, tanto masculina como femenina, como una forma de trastorno mental no tiene fundamentos científicos o médicos sólidos, y ha sido refutada por las investigaciones recientes.
- 4) Comprobando que la etiqueta de trastorno mental puede ocasionar a los homosexuales enormes dificultades en su plena realización social y profesional.
- 5) Reconociendo la competencia e influencia universales de la Organización Mundial de la Salud en los médicos y psiquiatras:

6) *Invita a la Organización Mundial de la Salud a suprimir la homosexualidad de su clasificación internacional de enfermedades.*

Estudios Recientes

Recientes estudios de localización de determinados genes en la estructura cromosómica señalan, que existe un componente genético en las personas homosexuales.⁽²⁶⁾ Sin embargo, todavía esta teoría no es concluyente.

La discusión sobre su origen no está terminada y los estudios no arrojan nada concluyente. Lo que sí está claro es que homosexuales, travestis, transexuales o lesbianas han existido siempre, en todos los planos de la sociedad, independientemente de cuáles fueran las causas de su origen. Desde los estudios clásicos, como la investigación de Kinsey, hasta nuestros días, se reconoce que entre un 5% y un 10% de la población masculina y un menor porcentaje de la femenina, tienen una orientación sexual (objeto del deseo) diferente a la mayoritaria (heterosexual). En ella es posible observar diversas expresiones u homosexualidades: travestis, gays, lesbianas, transexuales u otras.⁽²⁷⁾

Hasta el momento, el modo cómo se enfrentan estos resultados y temores, depende fundamentalmente de la formación familiar, la escuela, el grupo de pares y la sociedad en general. Los esfuerzos por proveer servicios, que efectivamente ayuden a asumir estos procesos, son cruciales.

La educación sexual de la población, la transmisión de información científica actualizada, así como la aceptación y ayuda hacia las personas con orientación del deseo no heterosexual, son de vital importancia en la formación de futuras generaciones felices y satisfechas.

La educación sexual ha sido reconocida como un derecho humano fundamental. Se reafirma el derecho a la información basada en el conocimiento científico, libre de presiones externas y difundidas de forma apropiada en todos los niveles sociales. Es indispensable la eliminación de las barreras jurídicas, reglamentarias y sociales que se oponen a la educación sexual integral.

Las teóricas cubanas de la sexualidad, Alicia González y Beatriz Castellanos en su libro: "Sexualidad y Géneros. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI", plantean:⁽³¹⁾

¿Es el acto sexual adecuado para proporcionar a ambos placer, alegría, satisfacción y plenitud, para profundizar y enriquecer el amor, para fortalecer los lazos de identidad, para llevarlos a un plano existencialmente superior?

Si se puede contestar afirmativamente a esta pregunta, no estamos ante ninguna conducta sexual anormal, independientemente de la forma en que se lleve a cabo el acto amoroso.

CONCLUSIONES

La histórica Declaración de Valencia sobre los Derechos Sexuales, apunta hacia la exploración de nuevas perspectivas y debates en torno al reconocimiento social de la diversidad sexual. El reconocimiento de las relaciones entre sexos iguales, incluso de los derechos al matrimonio, constituye para nuestro país y el mundo un paso de avance hacia una total participación en la sociedad civil.

Los profesionales de la Salud, así como de las instituciones y organizaciones del país, deben estar preparados para enfrentar el reto de promover el ejercicio de los derechos sexuales de las personas transexuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso G , Villa A. Sexualidad, relaciones de género y de generación: perspectivas histórico- culturales en educación. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico; 2009.
2. Bombino Companioni Y. Estudios sobre sexualidad y género: su visualización en la revista Sexología y Sociedad. Rev Sex y Sociedad. 2013; 19(1).
3. Castro Espín M. La Educación Sexual como Política de Estado en Cuba desde 1959. Rev Sex y Sociedad. 2011; 17(46).
4. Hinojosa C. De la Perversidad a la Diversidad: La Construcción de los Derechos Sexuales como Derechos Humanos. In Trabajo presentado al IX Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual en México; 1998.
5. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción. Actas de una Reunión de Consulta convocada por OPS,OMS; celebrada; 2000 May 19-22. Guatemala, 2000.
6. Pichot P, López-Ibor Aliño JJ, Valdés Miyar M. Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Editorial Masson; 1995.
7. Castañeda Abascal IE. El marco teórico en la investigación en salud con enfoque de género. Rev Cubana Salud Pública. 2014; 40 (20). Disponible en; http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40_2_14/spu09214.htm
8. Ortiz Hernández L, Granados Cosme JA. Violencia hacia bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México. Rev Mexicana de Sociología. 2003; 65(2).
9. Alfonso Rodríguez AC, Rodríguez Lauzurique M. HSH y homosexuales travestis: violencia en parejas del mismo sexo. Rev Sex y Sociedad. 2004; 10(26).
10. Mogrovejo, N. Diversidad sexual, un concepto problemático. Trabajo Social UNAM, 2008; (18).
11. Proveyer Cervantes C. Cultura patriarcal y socialización de género: claves para la construcción de la identidad genérica. En: Proveyer Cervantes C. Selección de Lecturas de Sociología y Política Social de Género. La Habana: Félix Varela; 2005. p.73-74.
12. Adam BD. Cuidados, intimidad y relaciones entre sexos iguales. Revista Sexología y Sociedad. 2005; 11(29).
13. Amuchastegui Herrera A. La construcción social de la heterosexualidad y la homosexualidad: elementos para una reflexión política. Foro sobre diversidad sexual y derechos humanos asamblea legislativa del distrito federal. Mexico; 1998.
14. Muñoz DP, Sarto SB, Aragonés LT. Nacimiento y Desarrollo de los grupos de hombres por la Igualdad en España. GÉNEROS-Multidisciplinary Journal of Gender Studies, 2014; 3(2), 393-422.
15. Álvarez Carril E. Un acercamiento a los roles femeninos y masculinos en la pubertad. Rev Sex y Sociedad. 2005; 11(27).
16. Careaga Pérez G. Aproximaciones para el estudio de la diversidad sexual. Rev Sex y Sociedad. 2014; 9(23): p.10-13. Disponible en:

<http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/download/255/316>

17. Torres Rodríguez B. Orientación sexual. ¿Qué somos? ¿Hacia dónde vamos? En: Torres Rodríguez B: Hablemos de sexualidad: tema 7. La Habana: Científico-Técnica; 2006: 120-135.
18. Homofobia y Familia. Fichas de Promoción y Defensa. Auspicio Fundación Ford. Corporación Chilena de Prevención del SIDA. SIDACION; 2002.
19. Abarca Panigua H. Discontinuidades en el modelo hegemónico de masculinidad. Programa Hombres por la Igualdad. Chile: Universidad de Chile; 1999. [citado 14 Feb 2014]. Disponible en: http://www.jerez.es/fileadmin/Documentos/hombresigualdad/fondo_documental/Identidad_masculina/Discontinuidades_en_el_modelo_hegem_nico_de_masculinidad.pdf .
20. Menjivar Ochoa M. De ritos, fugas, corazas y otros artilugios: teorías sobre el origen del hombre o de cómo se explica la génesis de la masculinidad. Cuadernos Digitales. Publicación electrónica de Historia, Archivística y Estudios Sociales. 2004 Nov [citado 15 Dic 2013]; 9(25). Disponible en: <http://historia.fcs.ucr.ac.cr/cuadernos/c-25his.htm>.
21. Palacios Gil Castaño S. Comprender la sexualidad femenina: mecanismos del deseo sexual. Estimulación e inhibición. Barcelona: Editorial AMAT; 2009.
22. Kolodny RC, Master WH, Johnson VE. Tratado de Medicina Sexual. La Habana: Científico-Técnica; 1985: 337-346.
23. González R. No censados pero sí cremados. Rev Sex y Sociedad. 2007]; 13(33).
24. Hardy E, Jiménez AL. Masculinidad y género. Rev Cubana de Salud Pública. 2001; 27(2)
25. Gooren LJG. Introducción al tema de la transexualidad. Rev Sex y Sociedad. 2006; 12(31).
26. Castro Espín M. Aproximación a la transexualidad como noción científica. Rev Sex y Sociedad. 2008; 14(36). Disponible en: <http://www.revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/viewFile/346/399>
27. Fernández J. Cuerpos desobedientes. Travestismo e identidad de género. IDAES, Universidad Nacional de San Martín. Argentina: Edhasa; 2004.
28. Michel A, Mormont C, Legros JJ. A psycho-endocrinological overview of transsexualism. European Journal of Endocrinology. 2001; 145(4): 365-376. Disponible en :// <http://www.eje-online.org/content/145/4/365.short>
29. Milian G, Yunge P. Experiencia quirúrgica en transexualismo de psiquis femenina. Rev Sex y Sociedad. 2002; 8 (9).
30. Andrade Toya K. Social representations of masculinity and reproductive health responsibility in adolescents in 15 to 19 years age: Comas and Jesús María, August 2007. Rev Per Obst Enf. 2009; 5(1). Disponible en: http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132009000100002&script=sci_arttext

31. González A, Castellanos B. Sexualidad y géneros: alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI. La Habana: Científico Técnica, 2003.