

EXPERIENCIA LABORAL DEL HOMOSEXUAL EN BARRANQUILLA
Y LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL

GLORIA ISABEL VARELA ARREGOCES

Trabajo de Grado presentado
como requisito parcial para
optar al título de TRABAJA-
DORA SOCIAL.

Asesor: LUIS ARMANDO RUIZ

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
BARRANQUILLA, JUNIO 1986.

HOJA DE ACEPTACION

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Barranquilla, Junio de 1986

PERSONAL DIRECTIVO

RECTOR : DOCTOR JOSE CONSUEGRA H.
VICERECTOR : DOCTOR LEONELLO MARTHE Z.
SECRETARIO GENERAL : DOCTOR REFAEL BOLAÑOS
DECANO : DOCTOR JORGE TORRES D.
VICEDECANO : DOCTOR CARLOS OSORIO T.
SECRETARIA ACADEMICA : DOCTORA MARIA TORRES A.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
BARRANQUILLA, JUNIO 1986

DEDICATORIA

Al finalizar este estudio y adquisición del título de Trabajador Social, lo dedico a mis padres y hermanos, porque son ellos quienes deben compartir la satisfacción que me proporciona este hecho.

Gloria.

AGRADECIMIENTOS

Dejo constancia de mis agradecimientos a las siguientes personas: Edgardo Aristizábal, Marlene Arce, Edgardo Cantillo, Luis Carlos López, Julio Navas, Ima Sandoval, Jesús Tejera y a todos los homosexuales que contribuyeron e hicieron posible este trabajo.

Espero que las propuestas que presento en el estudio puedan servir como base para la aceptación de esta minoría en la obtención de reivindicaciones ante los ojos de la sociedad.

TABLA DE CONTENIDO

	Págs.
INTRODUCCION	1
1. DEFINICION DE HOMOSEXUALISMO	2
1.1. DISTINTAS FORMAS DE HOMOSEXUALISMO	4
1.1.1. Homosexualis as Esencial	5
1.1.2. Homosexualidad Neurótica	5
1.1.3. Homosexualidad Sustitutiva	6
1.1.4. Homosexualidad Facultativa	6
1.1.5. Homosexualidad Sintomática	7
1.1.6. Homosexualidad Preferencial	7
1.2. CAUSAS DE LA HOMOSEXUALIDAD	7
1.2.1. Teorías Experimentales	15
1.3. ENFERMEDADES PADECIDAS POR LOS HOMOSEXUALES	19
2. SOCIEDAD FRENTE AL HOMOSEXUALISMO	41
2.1. CULTURA FRENTE AL HOMOSEXUALISMO	42
2.1.1. Movimientos de Liberación Homosexual en el Mundo	46
2.2. RELIGION FRENTE AL HOMOSEXUALISMO	56

2.2.1. Católicismo	61
2.2.2. Judaísmo	63
2.2.3. Protestantismo	63
2.3. EL HOMOSEXUAL FRENTE AL ASPECTO LABORAL	66
2.3.1. Actividades Laborales Específicas del Homo sexual	71
3. ANALISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO	72
4. INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE A LA PROBLEMATICA LABORAL DEL HOMOSEXUAL	103
4.1. SECTOR TRABAJO	107
4.2. SECTOR EDUCATIVO	107
4.3. SECTOR SALUD	109
4.4. SECTOR EMPRESARIAL	110
4. CONCLUSIONES	112
GLOSARIO	114
BIBLIOGRAFIA	115
ANEXOS	120

INTRODUCCION

El tema, objeto del presente estudio: Experiencia Laboral del Homosexual en Barranquilla y la Intervención del Trabajo Social, está expuesta desde el punto de vista social, psicológico y médico busca comprobar cómo las actitudes de rechazo y de indiferencias tienen una ingerencia en la vida del homosexual, se busca conocer su forma de vida, cómo se desarrolla en el medio laboral, relaciones familiares e interpersonales.

Todo ello es producto de la documentación bibliográfica como el análisis de los encuestados, así como también de las entrevistas formales que se desarrollan a cabo con los homosexuales.

Pretendo obtener con este trabajo una mejor comprensión para estos individuos, mejor aceptación social y respeto hacia ellos; además de las reivindicaciones laborales y sociales a que tienen derecho como elemento útil de nuestra sociedad.

1. DEFINICION DE HOMOSEXUALISMO

Pocas conductas del ser humano crean un rechazo mayor que la homosexualidad. Esto ocurre sin embargo, sólo en algunas culturas. la nuestra entre ellas, donde los homosexuales (hombres o mujeres) son repudiados, alrajados verbal y psicológicamente, tratados como delincuentes y, en último caso, cuando se es muy benigno, considerados como enfermos mentales.

Muchas personas al ver un hombre raro piensan inmediatamente que es un homosexual, sin embargo esta concepción es errada: el 80% de los casos los homosexuales no son distinguibles físicamente. Los hay en todos los estilos de vida, edades, culturas y profesionales; es más, la mayoría de los homosexuales no son amanerados, al contrario, son completamente masculinos o femeninos en su composición física y en sus modales. Por eso, es peligrosa esta generación que se ha dado en nuestra sociedad en donde un afeminado, un travesti, un transexual, un corruptor de menores o un bisexual son llamados invariablemente homosexuales.

TRAVESTI: Son personas (hombres o mujeres) que gustan vestirse de manera contraria se considera que es una compulsión que se presenta predominantemente en los hombres y que se origina por diversos motivos: "llamar la atención, ganarse la vida, buscando placer sexual, o aliviando la atención sexual"¹. La mayoría de las veces son hombres heterosexuales poco inclinados a la homosexualidad. Las causas del travestismo no son conocidas, pero pueden deberse a anomalías hormonales acaecidas en las primeras fases del desarrollo del embarazo así como a factores psicológicos.

El afeminado "marica son personas hombres o mujeres que adoptan gestos o modales del sexo contrario de manera exagerada que se atreve a molestar a hombres. Se considera que este comportamiento exagerado "es un trastorno de la personalidad bien marcado al mismo tiempo que su problema sexual.

Corruptores de Menores: Con los homosexuales ocurre que con la mayoría de los adultos, que buscan para su vida se

¹MUNRO, Alistar, E. McCullch, Wallafce. Siquiatría para Trabajadores Sociales, Compañía Editorial Continental, S.A. México D.F. 1975, p.168.

xual a otro adulto y no tienen interés en los menores.

Transexuales: Es un tipo de individuos que aún cuando pueden ser homosexuales ya que se enamoran de personas de su mismo sexo, tienen un problema diferente, ellos sienten pertenecer psicológicamente al sexo contrario a su sexo biológico. Ellos hacen todo lo posible para cambiar su sexo por medio de una intervención quirúrgica y muchas veces cuando lo logran pueden funcionar perfectamente con parejas heterosexuales.

El homosexual es una persona con una orientación de la sexualidad hacia su mismo sexo; es decir, alguien (hombre o mujer) que se siente atraído y enamorado por personas de su mismo sexo, tenga o no relaciones sexuales con ellas.

1.1. DISTINTAS FORMAS DE HOMOSEXUALISMO

La homosexualidad está considerada como de las parafilias más difundidas y aunque parezca paradójico la más aceptada. Sin embargo, existen una serie de diferencias en torno a este comportamiento en el que influyen factores sociales, educativos, y las vivencias conscientes de estos individuos. Por tales influencias se presentan una gama de forma en la homosexualidad.

La primera de ella lo esencial o verdadera. Esta es la forma más peculiar (propia y características) en ésta se incluyen aquellos individuos que se sienten atraídos únicamente por individuos del sexo contrario les parece carente de atractivo. Por lo regular este grupo de homosexuales se autodiagnostican (declaran) antes de llegar a la adolescencia su objeto sexual son miembros de su mismo sexo y sienten especial atracción ante sus compañeros (as) que les descubren pronto ante sí mismo sus impulsos.

1.1.1. Homosexualidad Esencial

Es aquel individuo que experimenta sus impulsos homosexuales y placenteros no sólo acepta su homosexualidad, sino que siente orgullo de ella. Sus relaciones sexuales con individuos de su mismo sexo se efectúan sin límite que los impuestos por el medio en que se encuentra, raramente acuden en busca de ayuda profesional y acuden a ellos por la presión que ejercen su familia o amigos.

1.1.2. Homosexualidad Neurótica

Considera su impulso sexual como algo perturbado, extraño y difícil de aceptar para el intento librarse de ello sin conseguirlo. En ocasiones intenta mantener relaciones con

mujeres sin que obtenga una mayor certeza y convencimiento de su orientación sexual.

1.1.3. Homosexualidad Sustitutiva

Este tipo de homosexualidad aparece en circunstancias muy especiales en que los individuos se encuentran separados de sus mujeres (soldados, marinos, prisioneros, internos), algunos individuos que en otras circunstancias habían presentado un comportamiento heterosexual entablan relaciones homosexuales entre sí, pero al cesar el aislamiento vuelven a su comportamiento heterosexual. Este tipo de circunstancias puede desembocar en una homosexualidad latente que al ponerse de manifiesto se torna irreversible.

1.1.4. Homosexualidad Facultativa

Es aquella homosexualidad en la cual existe una atracción hacia individuos del propio sexo y del opuesto, pero casi siempre con predominio de esta última orientación. La vida heterosexual de este individuo oscila desde la relación con una sola mujer o una amplia promiscuidad. El comportamiento homosexual no suele estar presente en forma interrumpida, sino que aparece esporádicamente.

1.1.5. Homosexualidad Sintomática

En algunas enfermedades mentales, tales como la esquizofrenia, epilepsia, demencia senil, aparecen comportamientos homosexuales en individuos que anteriormente no habían dado muestra de padecer tales tendencias. En este caso no se puede estudiar la homosexualidad aisladamente sino que debe considerarse como parte de la enfermedad que padece el individuo.

1.1.6. Homosexualidad Preferencial

Es aquel individuo que en la edad adulta está motivado por una atracción erótica preferencial y definido hacia las personas del mismo sexo y que generalmente (pero no siempre tienen actividades sexuales con ellos).

1.2. CAUSAS DE LA HOMOSEXUALIDAD

Durante siglos han existido teorías sobre el origen de la homosexualidad.

Sin embargo, raramente pocos se han preocupado en teorizar sobre las causas de la heterosexualidad. Hasta que no comprendamos lo que origina la orientación heterosexual no po

dremos conocer cuáles son las causas de la homosexualidad.

Los interrogantes sobre este problema generalmente son; si es algo aprendido, enseñado, elegido e innato. Hasta nuestros días se han presentado teorías y estudios muy serios que han tratado de dar respuesta a este tipo de orientación sexual.

Estos estudios pueden clasificarse en estudios de orden psicológico, sociológico y biológico (hormonales-genéticos). La primera de ellas llamada TEORIA DEL PSICOANALISIS, plantea que la tendencia homosexual era una etapa natural que se debía atravesar para pasar a la madurez. Según esto, la madurez, significaba entre otras cosas, una orientación heterosexual.

Un adulto homosexual era por tanto alguien cuyo desarrollo psicosexual se había interrumpido. El planteamiento de Freud era el siguiente: "Cuando los chicos descubrían que las niñas no tenían pene, temían que ellos pudieran perder el suyo si tenían contacto con mujeres. Temían la castración, puesto que los otros hombres tenían pene, no correrían ese peligro de castración, se mantenían contacto sólo con hombres"²

²-----
CARRERA, Michael. Sexo, Barcelona, Edit.Folio,1982,p.104.

La orientación homosexual se ha atribuido a unas relaciones distantes y hostiles con los padres, los chicos buscan una relación homosexual para obtener el amor masculino que en realidad nunca recibieron de su padre.

Las mujeres buscan a otras mujeres para satisfacer la falta de amor femenino por parte de su madre. El lesbianismo se ha atribuido a tener padres distantes. Freud, basándose en las observaciones biológicas conocidas ya en su tiempo, postula una bisexualidad innata en la psiquis humana, es paralelismo con la bisexualidad embriológica de los primeros desarrollos del feto humano.

Básicamente las teorías Freudianas tienen dos suposiciones que se encuentran relacionadas entre sí: 1) existe una bisexualidad universal; 2) existe una base congénita o hereditaria que acentúa el componente femenino en los varones homosexuales.

El aporte más reciente hecho por el Psicoanálisis plantea la teoría Narcicista; "según esta teoría los niños en su etapa de desarrollo se encuentran a veces tan atraídos por sus propios encantos (cuerpo en general) que buscan parejas sexuales que se les parezcan para establecer y mantener una

relación. No ha sido comprobada debidamente esta teoría"³

Las teorías sociologistas plantean que existen factores sociales que influyen en el individuo para que presente una conducta homosexual. Dentro de esta teoría encontramos la TEORIA DE LA INFLUENCIA DE LOS COMPAÑEROS; algunos científicos sugieren que la orientación homosexual se forma por la presión de los compañeros, puede ser a través de los juegos, sin embargo, hasta la fecha ha sido imposible clasificar a los jóvenes y sus actividades por la cantidad de intereses que presentan y significación para mantener y determinar si es cierta o no en esta teoría.

Uno de los problemas que se presentan es el siguiente: Un joven se une a otro joven y juntos desarrollan una orientación homosexual o si por el contrario, se junta con otros jóvenes que ya tienen esta orientación.

Las teorías biológicas plantean por su parte, que muchos homosexuales afirman que su orientación sexual es resultado de una fuerza biológica. Encontramos la teoría Genética y la teoría Hormonal.

³-----
IBID, p.105

Teoría Genética: Una de las primeras explicaciones científicas de la homosexualidad fue presentada por Kallman en 1952; según el autor "según este autor la orientación homosexual viene dictada por los genes; es decir, que la gente hereda la homosexualidad. No ha habido otros científicos que hayan apoyado su estudio y, puesto que no hay pruebas que confirmen la teoría de Kallman sus conclusiones han sido descartadas por no poderse comprobar debidamente"⁴

Teoría Hormonal: "Algunos científicos han surgido que el origen de la homosexualidad está en el equilibrio de hormonas en el feto o en la introducción de hormonas inapropiadas"⁵

En tiempos más recientes se ha reavisado el interés por las investigaciones de los factores hormonales que pueden desempeñar un papel en el desarrollo de la conducta sexual humana. Las investigaciones hechas en animales han demostrado que las manipulaciones hormonales pueden provocar variaciones en el comportamiento sexual del adulto, que parecen relacionables con la homosexualidad. Diversos estudios con humanos indican ciertas diferencias en la excreción urinaria de metabolitos

⁴IBID, p.104

⁵IBID,p.104.

"(producto intermediario resultante de la transformación de una determinada sustancia química, por los procesos metabólicos del organismo)"⁶ de hormonas sexuales entre varones homosexuales y de heterosexuales; una excreción menor de Testosterona urinaria en los homosexuales y de heterosexuales; una excreción menor de Testosterona urinaria en la sangre mucho menor en los adultos, en los adultos jóvenes o casi exclusivamente homosexuales que el mismo grupo de edad heterosexual.

Los estudios posteriores han demostrado sin embargo, otros resultados que están en conflicto con las realizadas anteriormente. Algunos informes no han demostrado la existencia de diferencias en la concentración de Testosterona en sangre entre varones homosexuales y heterosexuales, mientras que un estudio sí los ha confirmado.

Otro tipo de investigación ha demostrado otras diferencias endocrinas entre los varones homosexuales y los heterosexuales entre las que se encuentran niveles superiores de estradio (sustancia con poder estrógeno segregado a nivel del folículo ovárico). Es el estrógeno natural más potente; durante el embarazo es sintetizado y secretado por la Pla-

⁶TATARINOV. V. Anatomía y Fisiológico Humanos, URSS, Edit. Mir, 1980.p.180.

centa y la hormona luteinizante en los homosexuales, así como ciertas diferencias en las concentraciones de lípidos en suero y en los metalitos de la hormona urinaria. En un informe según el cual no se observó diferencia alguna en el total de Testosterona en plasma entre grupos de varones, se observó en cambio una cantidad significativamente menor de Testosterona libre en el plasma en el grupo homosexual, acompañado de una alta cantidad de gonadotropina en plasma. "En lo que respecta al estado hormonal de la mujer homosexual, se observa una controversia similar aunque ciertos informes muestran niveles de Testosterona en orina y en sangre más elevados en las mujeres homosexuales que en los heterosexuales"⁷

Otros estudios no han podido comprobar tales diferencias; la posibilidad de los mecanismos normales influyen en la actividad sexual de los seres humanos no es simple ejercicio teórico. La información obtenida de ciertas muestras de exceso o deficiencia de endrógeno prenatal por ejemplo; (síndrome adreno genital y el síndrome de feminización testicular) y las investigaciones realizadas sobre los efectos de exposición prenatal a las hormonas indican la posi

⁷ KOLODNY, Roberto C., Master William H, Jhonson Virginio.
Tratado de Medicina Sexual. Editorial Salvat 1983
Pág. 337

bilidad de que importantes aspectos de la orientación sexual y otros componentes de la conducta humana pueden ser susceptibles de una temprana influencia hormonal.

Los defectos genéticos en el sistema de enzimas que controla la producción de Cortisol en la corteza suprarrenal produce sus efectos en el desarrollo sexual por la acción hormonal antes del nacimiento y después de éste. Esta acción tiene lugar porque el bloqueo de los pozos bioquímicos en la síntesis del Cortisol provoca una producción excesiva de otras hormonas suprarrenales debido a una hipersecreción de ACTH; (estas hormonas son generalmente de naturaleza androgénica masculinizante) cuando esta exposición a niveles androgénicos elevados tienen lugar durante el desarrollo fetal en hembras genéticas su efecto puede variar desde la hipertrofia del clítoris hasta la formación de genitales aparentemente masculinos.

La naturaleza exacta del efecto refleja probablemente el tiempo y la gravedad de la exposición a una androgenización excesiva de la hembra genética; de modo similar, en la hembra genética con síndrome adrenogenital, las estructuras sexuales internas se diferencian siempre en dirección femenina normal, puesto que las suprarrenales no producen las sustancias inhibitorias de los conductos Mu-

ller.

Con un tratamiento adecuado iniciado a temprana edad (el uso de cortisona, que elimina la producción anormal de androgénos suprarrenal al suprimir la producción hipofisaria de ACTH) el desarrollo físico y madurez sexual pueden ser relativamente normales. Si el tratamiento no se inicia sino pasado los seis (6) años de edad, la estatura es siempre corta debido al cierre prematuro de las líneas de crecimiento de los huesos largos producidos por la excesiva estimulación andrógénica.

1.2.1 Teorías Experimentales

Este estudio desarrollado por el Dr. Bieber y Cols. de muestran la asociación que existe entre influencia intrafamiliar adversas y el desarrollo homosexual y plantean que la homosexualidad se desarrolla como consecuencia de la experiencia destructiva.

Basándose en el tipo de la madre del homosexual, era excesivamente íntima, apegada y dominante, sobre-protectora, así como desmasculinizante. Exigía al niño una atención excesiva para ello y fomentaba una alianza en contra del padre generalmente prefería la compañía del niño que

la del esposo. Se plantea también que son puritanas, frías e intervienen en las actividades sexuales de su hijo, selección de amistades al llegar a su etapa de adolescencia,; sin embargo ella misma tendía a ser seductora con el hijo.

El hijo por su parte, era sumiso y estaba excesivamente deseoso de agradar a su madre, generalmente se sentía aceptado por la madre a su vez él le correspondía.

La posición del padre era desapegada y poco afectuosa y hostil hacia su hijo. Generalmente no era preferido, era menospreciado; el hijo generalmente lo odiaba y no sentía admiración por él.

Aunque el fin de todas estas teorías es dar a conocer las causas de la homosexualidad no ha sido posible comprobarla hasta tanto no se desarrollen una clasificación más exacta del comportamiento y la conducta humana.

Se han presentado numerosas teorías psicológicas, biológicas, sociológicas, psiquiátricas, y aún religiosas alrededor de esta problemática y toda suerte de tratamientos y en la actualidad se sigue hipótesis para dar una respuesta objetiva sobre las causas de la homosexualidad, no po

demos negar que este tipo de conducta ha suscitado mas de una reacción en contra, sin pasar por alto las connotaciones religiosas, morales que se esgrimen en su contra.

Pero pese a la controversia que esta suscita en la sociedad se hace necesario la presencia del Trabajador Social, como elemento dinámico que puede contribuir a que este grupo de individuos logren comprender de manera racional que su conducta "desviada" no es motivo de vergüenza, aprensión o de angustia que no permita un desarrollo global de su persona en la sociedad.

Siendo el objetivo máximo del Trabajador Social el educar y el concientizar a los individuos en una realidad, considero importante que el Trabajador Social se convierta en la herramienta que entre a canalizar la atención de esta problemática social. Es necesario que la labor que se desarrolle con estas personas se haga de manera conjunta con el grupo interdisciplinario en donde se tengan encuenta los factores sociales, biológicos, y la labor que se cumpla como fin el bienestar del Homosexual que para lograrse este último se tenga como base el deseo de mejorar por parte del Gay. Cuando se habla de mejorar se interpreta no como el cambio de su orientación sexual sino su valía como ser humano.

La herramienta que en este caso puede ser el trabajo de caso y la aplicación de técnicas con el grupo social a fin de lograr un mejor bienestar y alivio así como dotar al homosexual de mecanismos para enfrentar la presión social a que está sometido.

Por otra parte y en el supuesto caso de que el homosexual no se sienta a gusto con su orientación sexual un cambio en la misma intervención del Trabajador Social, puede ser importante para el desarrollo de métodos psicoterapéuticos y puede proporcionar datos al terapeuta como las condiciones de vida, las relaciones interpersonales, condiciones del nacimiento, experiencia sexuales, gestación, enfermedades padecidas antes y después del nacimiento, etc, información que puede ayudar al terapeuta para el posible reajuste del homosexual a la conducta "normal" recalcando que sea ese su deseo.

Es importante resaltar que el trato a estos individuos se tenga una actitud comprensiva, no de lastima, se hace necesario brindar apoyo y ayuda práctica al paciente y al grupo social donde se desenvuelva el Gay (familia, amigos, grupo de trabajo, estudio, etc.).

Es factor determinante que el Trabajador Social muestre

al homosexual sin prejuicios y sin actitud de Juez Inquisidor que está condenando su preferencia sexual.

Considero de suma importancia que el Trabajador Social, tenga un bagaje sobre la educación sexual específicamente sobre este tópico para que la orientación que brinde sea lo suficientemente objetiva y clara para el homosexual.

1.3 ENFERMEDADES PADECIDAS POR LOS HOMOSEXUALES

Hasta fechas muy recientes ha sido muy poco la atención médica dedicado a la población homosexual para conocer la explicación de una posible enfermedad venérea. Se hace necesario conocer la preferencia sexual del individuo y la actitud del profesional ante el hecho de la homosexualidad, su falta de objetividad y de rechazo al paciente puede ocasionar que él no reciba una atención adecuada.

Sin embargo, se ha detectado que la población homosexual en la ciudad de Barranquilla y en las grandes urbes del mundo padecen un alto índice de enfermedades venéreas; como el granuloma venérea o inguinal, condinoma Acuminada o verrugas venéreas, herpes II, gonorrea asintomática, sífilis primaria, puede ser rectal u orofaríngeo; en esta última puede pasar inadvertido al paciente y presentarse

únicamente como sífiles secundaria fulminante. Se hace necesario practicar cultivos rectales. además de los habituales exámenes de uretra y faringe, para detectar la gonorrea.

Otras enfermedades que atacan la población homosexual es la amebiasis entre los homosexuales varones por las prácticas del coito anal seguido de actividad oral genital u oral anal. Se presentaron también casos de desintería bacilar y giardiasis, así como otros estudios indican que se presentan la hepatitis B, fistolos anales y absesos perirectales y lo más peligroso del todo: el síndrome de inmunodeficiencia adquirida "SIDA".

Por su parte el centro de enfermedades venéreas no reporta estadísticas de casos sobre atención a los homosexuales, ya que la mencionada Institución ubica esta población dentro de la estadística y registro de control y tratamiento de los hombres. Por otra parte, estos individuos prefieren recibir ayuda de médicos particulares.

Comencemos por describir el Granuloma Venéreo o Granuloma inguinal. Es una enfermedad crónica de la región genital, que se caracteriza por la formación de úlcera. Se considera que esta enfermedad es prevalente en los trópicos. En

los Estados Unidos aparece en forma endémica, entre la población negra. El agente etiológico, llamado también cuerpo de Donovan ha sido recientemente detectado mediante estudios experimentales de transferencia.

Se cree que la propagación de esta infección se realiza a través del piojo corporal que actúa como vector.

La lesión primaria (o primera fase) es una pequeña mácula que se convierte en una pópula y, finalmente es una úlcera serpiginosa que se extiende lentamente sin provocar dolor. La fase de la úlcera se halla cubierta por un abundante tejido de granulación; aquí no se produce abscesos como ocurre en el chancraide, pero la biopsia de las secciones ponen de manifiesto la existencia de pequeñas áreas necróticas. La sección aparece generalmente por la región génito-crural o génito anal, por lo común sin afectar el pene. Tampoco aparecen síntomas sistemáticos ni adenopatías linfáticas. Si las lesiones inguinales curan es probable que la infección continúe por debajo de la piel, aunque se extienda lentamente.

Hasta hace poco tiempo el tratamiento consistió en la escisión quirúrgica de las úlceras, aplicación de compresas caústicas y derivado antimonoico (tártaros eméticos). Los

antibióticos resultan poco efectivos con el tratamiento con estreptomio. La infección desaparece antes de dos semanas pero la cicatrización es lenta, en por lo menos la mitad de los casos. Alrededor de un 10% de las lesiones curadas pueden presentar recurrencias al cabo de varios meses, ya que los cuerpos de Donovan puede persistir por debajo de la zona icpitolizada, por lo cual es necesario continuar el tratamiento.

Condinoma Acuminada o Verrugas venéreas: Este tumor benigno está formado por pedículo único probablemente son el resultado de una infección vírica, ya que pueden transmitirse a otras regiones del Organismo y a otros individuos. Las verrugas que se desarrollan con gran profusión en condiciones anaeroicas de humedad se maceran con facilidad y presentan un olor desagradable.

Si el proceso no es tratado, su tamaño aumenta llegando a ulcerarse e infectarse.

"Herpes II: La región genital es lugar frecuente de localización del Herpes simple: Las lesiones se presentan en el varón en el prepucio, glande, uretra."⁸ Las vesículas

⁸.DOMONKOS, Antonio N. Tratado de Dermatología 2a ed. Salvat Editores, Barcelona, España, 1981.

se presentan aisladamente o en grupo, se rompen en pocos días y forman úlceras. Estos son algo deprimidos y no tienen la fase endurecida, puede Linfodemo procio-inguinal. La erupción puede acompañarse de síntomas consistentes en dolor, quemazón, malestar general, cefalea y anorexia en especial cuando se trata de una infección primaria. La infección cursa en unos ocho días, al curar no deja cicatriz.

Hemorroides: Los hemorroides o almorranas son varicosidades de las venas que forman los plexos venosos hemorroides.

Cuando se encuentran por debajo de la línea anorrectal cubiertos por piel anal e incluyen sólo los plexos venosos inferiores se denominan hemorroides externa. Los que provienen de los plexos superiores arriba de la línea dentada y están cubiertos por mucosas se denominan hemorroides interna. Se presentan hemorroides combinadas.

Giardiasis: Esta enfermedad producida por el parásito giardia lamblia, es predominante en los niños y se presenta en la actualidad una prevalencia creciente en países no tropicales. El descubrimiento de él atribuye al Sir-Lambdl, posteriormente fue descrito por el científico Leeuwenhoe, inventos del microscopio.

"Aunque esta enfermedad ataca básicamente a los niños, se presenta en adultos como casos asintomáticos. En forma leve se caracteriza por dolores epogástricos de poca intensidad, alteración en el ritmo de la defecación, a veces náuseas y diarreas."⁹

Giardiasis severa: Se presenta una sintomatología general como heces abundantes, mal olor, diarrea crónica que contribuye a las diferencias prácticas. Los síntomas intestinales pueden estar asociados a síntomas generales de la infección como anorexia, cefaleas, náuseas y vómitos.

Hepatitis Vírica: Es la enfermedad más frecuente en todo el mundo en países subdesarrollados o del tercer mundo. La infección se aproxima al 100%.

Hepatitis B: La Hepatitis B o Hepatitis de largo período de incubación o también llamada sérica, está causada por un virus o NA.

Los descubrimientos recientes de los marcadores serológicos (antígenos y anticuerpos) de la hepatitis B ha contri

⁹.BOTERO, David, RESTREPO, Marcos. Parasitosis de Hormonas. Ediciones Corporaciones Investigaciones Biológicas, pag. 44 - 184.

buído considerablemente a comprender la manera de difusión de esta enfermedad se ha encontrado el antígeno de superficie en la saliva, el semen, las secreciones vaginales, las lágrimas, la leche materna. Las pruebas obtenidas en amplios estudios indican que las formas principales de transmisión son parentoral, la oral, y la venérea.

La transmisión parentoral se produce la mayoría de las veces en el ambiente hospitalario o entre drogadictos que utilizan la vía intravenosa.

A pesar de la exploración selectiva universal de los donantes de sangre y de la eliminación de todos los casos que presentan antígenos de superficie positiva, la Hepatitis B. todavía causa 10% de las hepatitis postransfusionales.

Al parecer el virus se encuentra en concentraciones demasiado pequeñas para ser descubiertas mediante radioinmunoanálisis del antígeno de superficie aunque existe en cantidad suficiente para provocar la infección en el receptor de la transfusión.

La mayoría de los enfermos con hepatitis vírica aguda no presentan en su historia clínica datos de exposición a sangre o derivados de ésta, ni antecedentes con enfermos de

hepatitis conocidos. La forma de transmisión probablemente sea el contacto íntimo entre compañeros sexuales y esposos es máximo. La frecuencia de transmisión secundaria de la Hepatitis B, es decir, la transmisión de la enfermedad de una persona que se sabe que padece hepatitis a otra persona. En un estudio realizado, dicha frecuencia era del 34% entre compañeros sexuales frente al 2% imputable a otros contactos familiares. La frecuencia de la hepatitis B es también muy alta entre prostitutas y varones homosexuales con numerosos compañeros sexuales.

Aunque el semen y la secreción vaginal contienen a veces antígenos de superficie, el curso de una hepatitis B, ya sea aguda o crónica no está claro que la enfermedad se transmita por vía venérea. Los compañeros sexuales y los esposos, en efecto no sólo tienen contactos genitales, sino también orales, por ejemplo: besarse o compartir el alimento, cubiertos, cigarrillos. Los estudios indican que la hepatitis B está claramente relacionada con este contacto personal íntimo, pero se ignora la forma exacta de transmisión.

Abscesos Anorrectal: " Los individuos o pacientes que presentan una masa anal dolorosa de desarrollo rápido, deben ser explorados para detectar la posibilidad de absceso ano-

rectal o de hemorroides"¹⁰ Este absceso es común en los tejidos perianal o perirectal, después de un período agudo, quizás persista como una infección crónica.

Los abscesos que se desarrollan en los espacios potenciales que rodean el ano y recto se les denomina según su localización. Los más comunes son los abscesos perianales, la fosa-esquiorrectal, pelvirrectal, los abscesos anorrectales.

Abscesos Perianales: Estos abscesos superficiales son inmediatamente adyacentes a la abertura anal y puede extenderse hacia arriba entre los esfínteres externo e interno hasta el nivel de las válvulas anales. Es probable que sean bastante grandes y contengan pus espesa. El síntoma principal es el dolor intenso y punzante; se agrava al defecar y al sentarse. El tratamiento consiste en drenaje quirúrgico.

La fosa esquiorrectal: Este absceso incluye los tejidos profundos del periné. Aunque se encuentra por fuera del

¹⁰. JAY H. STEINY, Otros, Medicina Interna. Salvat Editores, S.A. Barcelona. 1.984 Pp. 197 - 199

esfínter anal externo y por debajo de los músculos elevadores del ano, puede atrevesar estas dos barreras musculares. En lugar del dolor son más notables los síntomas de toxicidad, incluyendo fiebre y lamestar como signos de molestia perirrectal en la profundidad de los glúteos y fiebre. Esto último sin dolor espontáneo se encuentra con suficiente frecuencia para determinar que la exploración anorrectal cuidadosa forma parte de cualquier valoración por fiebre de origen desconocido.

Absceso pelvirrectal: Puede presentarse en forma espontánea o desarrollarse por infecciones en cualquier parte de la pelvis. En estos casos, hay mínima molestia local anorrectal, predominan los síntomas tóxicos. El único tratamiento adecuado es el drenaje quirúrgico.

Los abscesos anorrectales pueden desarrollarse con complicaciones de hemorroides agudas rotas, ser secundarios a fisuras anales por hemorroides agudas rotas, después de inyecciones anales por hemorroides, fisuras o pruritos del ano, o por traumatismo directo del arco anorrectal como el uso inadecuado de boquillas para enema. Los objetos duros en las heces pueden lesionar el conducto anal.

Fisura Anal: Fisura en el ano o fisura anal se refiere a

una úlcera dolorosa en el orificio anal de forma elíptica, que se extiende desde el borde hacia el conducto anal, hasta la línea pectinada. Se considera un trastorno común y produce dolor anal intenso mucho mayor de lo que sugiere su tamaño.

Posterior a esta fisura aparece una tumefacción de la piel anal en el extremo bajo de la fisura apéndice llamado Almorranas.

El síntoma principal de la fisura es la sensación de corte o desgarro muy doloroso en el ano durante la defecación y que puede acompañarse por algunas horas de dolor intenso tipo quemadura. No es común que se presenten hemorragias y suelen limitarse a teñir el papel sanitario.

" Para detectar esta fisura se hace necesario aplicar localmente una pomada anestésica tópica. La almorranas y la úlcera elíptica vertical se verán con facilidad "¹¹

Para cerrar el capítulo de las enfermedades que afectan a

¹¹. SLEISENGER, Marvin H., Fordtran Jhon H. Tratado de Gastroenterología. Interamericana, México, D.F. 1395-1.397.

los homosexuales, escribo un informe acerca del Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida (SIDA). Al parecer todo comienza en el año 1979 cuando aparece en los Estados Unidos una rara, insólita e incurable enfermedad que en estos momentos presenta a su alrededor más preguntas que respuestas.

Los datos obtenidos hasta el momento son pocos; se determinó que la infección es ocasionada por un virus conocido como HTLV-3 y que su transmisión se efectúa generalmente por la vía de la sangre o de otros fluidos corporales.

Los adictos a las drogas pueden contagiarse a través de las agujas hipodérmicas que utilizan para inyectarse heroína y otras sustancias ya que muchos adictos comparten entre sí las jeringuillas sin molestarse en esterilizarlas. Entre los hemofílicos, el líquido portador es la sangre de las transfusiones. En la transmisión sexual, los portadores serían los fluidos genitales siendo los homosexuales los principales afectados, ya que no existe duda alguna de que se contagia principalmente a través del contacto sexual masculino.

Fuera de estas oportunidades de infección el virus HTLV-3 no parece transmitirse fácilmente de un individuo a otro

en el trato cotidiano. El virus no parece capaz de propagarse a través del aire o utensilios utilizados por un enfermo.

En Mayo de 1.983 un grupo investigador del Instituto Pasteur publicó los primeros detalles sobre el virus que se designó HTLV-3-LAV. Seguidamente, el agente viral fue aislado y estudiado con el propósito de determinar su acción en los sistemas defensivos del organismo. Veamos el resultado de esos estudios:

Tras un período de incubación de 2 a 5 años, durante el cual no aparecen síntomas de la enfermedad, el virus del SIDA abarca las células T o linfocitos T que forman parte del sistema inmunológico del organismo. La sangre humana consta de dos tipos básicos de células: los eritrocitos o glóbulos rojos, portadores de oxígeno y alimentos para los tejidos del cuerpo, y los leucocitos o glóbulos blancos que defienden el organismo de las infecciones.

El virus del SIDA no ataca los glóbulos rojos ni los blancos, sino los linfocitos Y cuya función es alertar al sistema inmunológico cuando aparece en el organismo una infección. El virus en su acción de muerte a los linfocitos y una vez silenciados los centinelas, nadie sale al ataque.

El sistema defensivo del organismo queda desmantelado pero a medida que se paraliza la acción de las células T, es entonces cuando aparecen las llamadas enfermedades oportunistas, como el sarcoma de Karposi (una grave e incurable forma de cáncer en la piel), las diarreas, producto de infecciones bacteriales o la pulmonía conocida como Neumocistitis Carinií, que ocasionan la muerte del paciente.

El HTLV-3LVA: Los especialistas han pasado muchos años tratando de determinar si los virus jugaban algún papel en el cáncer de los humanos. Durante la década del 70 los científicos se habían dado por vencidos, pero el Doctor Robert Gallo, un médico norteamericano continuaba con los estudios. En 1980 logró su objetivo: descubrió un virus productor de cáncer en los humanos. Casi desde el comienzo, el interés de Gallo se dirigió hacia los virus. Desde principios de siglo los científicos saben que cierto tipo de virus causa cáncer en gatos, pollos, vacas y otros animales.

Como todos los virus, estos agentes cancerígenos se reproducen cuando logran infiltrarse en una célula anfitriona y logren dominar su sistema reproductor, lo que diferencia los virus es que sus genes están compuestos de RNA

En 1.982 fue nombrado director de las investigaciones de las causas del SIDA en el Instituto de la Salud; confiaba en resolver la incógnita en dos años.

Conjuntamente con el científico de Harward Max Essex, el Doctor Gallo empezó a probar muestras de sangre extraídas a pacientes del SIDA, en busca de HTLV. Los resultados fueron ambiguos: cerca de un tercio de las muestras contenían anticuerpos del virus, un porcentaje muy pequeño para que significara algo. Pero en 1982, ya el laboratorio de Gallo había identificado una nueva forma de HTLV, llamada HTLV-2. Esta variante también resultó incierta como posible causa del SIDA.

El equipo de Gallo estaba convencido de que había un agente de retrovirus en el SIDA, La enzima típica de los retrovirus se encontraba presente en los enfermos de SIDA, el problema consistía en que desaparecería con rapidez. Finalmente se encontró una explicación para esto: el virus acababa rápidamente con las células T de las muestras o sea las células de las que vivía. En cuanto las células T se destruían, el virus y su enzima desaparecían sin rastros. Eventualmente se encontró un medio de conservarlas vivas en cultivo. Entonces se pudo aislar el virus. Por ser similar estructuralmente a los otros virus que había

descubierto con anterioridad, Gallo lo denominó virus del SIDA o virus HTLV-3.

La Trayectoria del SIDA: La teoría del Gallo es que los virus originales del SIDA se originaron en Africa. El HTLV-1 es endémico en el Africa Ecuatorial, donde posible mente es la causa más común de Leucemia. De Africa, el virus se trasladó al Caribe por vía de los esclavos, así como a Latinoamerica y al Sur del Japón, donde los portugueses llevaron esclavos africanos.

En algún punto el tipo 3 del HTLV evolucionó de nuevo, piensa Gallo, esto pudo haber sucedido en Africa: "El virus pudo haber estado localizado en los bosques durante algún tiempo, pero con la migración masiva a las ciudades, la superpoblación y la prostitución, lo que estaba en un nivel bajo se convirtió en un problema".

Como evidencia de lo anterior, señala el Sarcoma de Kaposí, el cáncer en la piel al cual son susceptibles los pacientes de SIDA, o que ha prevalecido durante décadas en Africa. En los años recientes, los médicos han descubierto que el SIDA es común en la región.

Consecuencias psicológicas del SIDA: el temor a contraer es

ta enfermedad ha creado sentimientos de pánico entre los homosexuales y la sociedad en general. A pesar de los esfuerzos de los científicos para aplacar temores de que la enfermedad no presenta por el momento un peligro para la población en general, las aprensiones cunden.

Se da el caso de personas que no ocupan casas en las que ha vivido un homosexual o trabajar en una misma oficina con ellos.

Los hemofílicos que están particularmente expuestos al riesgo ya que el factor coagulante que usan los hemofílicos es en sí mismo un producto sanguíneo derivado de la sangre de muchos donantes y algunos de ellos son portadores del SIDA, lo que los colocó en la disyuntiva de prescindir del factor coagulante que tanto habría mejorado su suerte en la última década.

Sin embargo, esto no lo es todo. el temor a contraer tal enfermedad ha hecho que un número no muy significativo de drogadictos hayan dejado el vicio por el temor a contraer esta enfermedad y ha alterado las costumbres de algunos homosexuales, ser un homosexual masculino hoy en día es temer contraer el SIDA; algunos se preguntan si se les presentarán los síntomas dado que el período de incubación

puede durar hasta dos años.

El que la enfermedad se transmita sexualmente es el golpe más duro de todos, para el disfrute del sexo Gay, el impacto psicológico ha hecho más daño al amor propio que cualquier otra cosa.

El SIDA en Colombia: En nuestro país se han presentado un total de 24 casos de SIDA; de ellos dos han sido atendidos en la ciudad de Barranquilla, específicamente en el Hospital Metropolitano. Esta cifra comparada con los 8.000 casos que se presentan en la ciudad de Nueva York no indica que presente una alta tasa de morbilidad frente a otras enfermedades comunes en nuestro medio ni un alto riesgo de contagio en nuestra población.

Los homosexuales como cualquier ser humano esta propenso a padecer cualquier tipo de enfermedades pero al parecer este grupo por el número alto de contactos sexuales y el grado de promiscuidad proliferan un número de individuos que padecen enfermedades venereas.

Aunque la labor de Trabajo Social, no consiste en limitar la expresión sexual de ningún humano, se pueden efectuar Trabajo de prevención de algunas enfermedades venereas y

servir de apoyo a las acciones médico-sanitarias que al respecto se desarrollen.

Considero para que el Trabajador Social, pueda afrontar esta problemática es necesario conocer científicamente esos problemas y determinar alternativas de solución de capacitación y educación para que puedan asumir el papel de sujeto transformador de su realidad.

Para cumplir con los elementos metodológicos que se deben seguir en esta investigación se visitó el Centro de Enfermedades Venereas con el fin de obtener estadísticas que nos indicaron cual es el número de homosexuales que solicitaban asistencia médica, pero en la Institución esta población se encuentra ubicada en los datos de la población masculina "normal" y al parecer son muy pocos frente al resto de la población que busca este servicio. Al parecer los homosexuales prefieren recibir ayuda especializada de médicos particulares.

Básicamente la labor del Trabajador Social en este aspecto debe desarrollarse a nivel de la promoción, prevención, recuperación, y rehabilitación. Es importante que se desempeñe como miembro del equipo de salud, es fundamental en el sistema que debe ser el que integre la labor científ

fica así como el trabajo educativo, y de concientización en la población no solamente la afectada sino en aquella que se encuentra al margen de la enfermedad.

Considero importante el trabajo interdisciplinario por que el Trabajador Social no puede ser agente ni pensarse que debe conocer al igual que el médico toda la sintomatología, y epidemiología y formas de tratamiento su labor no ha de hacerse solamente con el enfermo sino que se debe hacer para la comunidad en este caso la familia, el grupo. Es necesario informar a la gente de este grupo de individuos que no están enfermos y no necesitan lástima sino comprender que son seres iguales y que merecen el trato respetuoso a que tienen derecho todo ser humano.

Por otra parte es importante como se recalca en otras aparte del estudio que es importante la desmistificación de esta conducta especialmente a la familia a través de charlas educativas, de sexología que expliquen en primera instancia que es la homosexualidad sus consecuencias, no es tratar de dictar cátedra, pero si formar individuos para que tengan una mejor actitud ante esta problemática. Y aún, es importante nuestra contribución ante algunos profesionales que presentan homofobia a los homosexuales y rechazo dándose el caso de no atenderlos por el hecho de ser

un "desviado".

Es importante por parte de nuestro Estado el desarrollo de un Programa de Educación Sexual a pesar de todas las fallas que se presentan en el sistema educativo Colombiano en la medida en que puede prevenir más de un caso de enfermedades venereas no sólo a la población Gay, y llevar una vida sexual mas responsable, sino a toda la población heterosexual en general.

2. SOCIEDAD FRENTE AL HOMOSEXUALISMO.

El comportamiento homosexual en un tipo de sociedad como la nuestra-capitalista subdesarrollada-, considerado como uno de los conservadores del mundo y machista dominado básicamente por hombres, su actitud ha sido siempre de rechazo. Sin embargo, se puede afirmar que hace aproximadamente una década la actitud hacia la homosexualidad ha cambiado y se refleja en una actitud más tolerante y ya no se le ve como algo condenable para la familia que tenga un hijo (a) homosexual. Se conoce por otros estudios realizados por Ardila, 1985 que en Colombia la homosexualidad está hoy vista a nivel científico, más a fondo por parte de la población; esta posición ha sido posible por la difusión que hacen los medios de comunicación de este comportamiento.

Los frutos de los movimientos Gay en el mundo especialmente en Estados Unidos, ha repercutido lentamente en la sociedad colombiana frente al problema de la homosexualidad. Sin embargo, y aunque parezca contradictorio, los problemas a que se enfrentan los homosexuales son el descubrimiento de su orientación sexual, rechazo familiar- quizás

el más difícil de asimilar-, discriminación en la escuela, en el sitio de trabajo, o la búsqueda de vivienda; problemas de relaciones interpersonales, problemas de llevar una doble vida, presión por parte de compañeros o amigos para que efectúe el cambio en su orientación sexual.

Otra presión que sufre esta minoría es las creencias en prototipos, es decir, pensar que todo homosexual necesariamente es afeminado. Existe un rol pasivo y activo, molestan a los niños (Pedofilia); esta última creencia conlleva a que este grupo de individuos se les rechaza por miedo a la seducción de los menores.

De una manera resumida, se puede plantear que ésta es la posición que tiene la sociedad barranquillera en general, contra la población Gay.

2.1 CULTURA FRENTE AL HOMOSEXUALISMO.

Existen pruebas de homosexualidad a lo largo de la historia de la humanidad. En algunas culturas las prácticas homosexuales han sido completamente aceptadas; irónicamente en el antiguo testamento se forzaba a los que perdían las batallas a someterse a actos homosexuales, como prueba más de la superioridad del victorioso. Como se comentará en el capítulo

las costumbres homosexuales costando con invertidos famosos como Miguel Angel, Leonardo Davinci, ingleses como Marlowe y William Shakespeare. Conozcamos el siguiente poema de Shakespeare donde se muestra claramente su inclinación.

"Un rostro de mujer me dió Natura,
modelado con sabia mano amante.
Dueño de mi pasión, corazón dócil,
pero ni femenino ni mudable.
Unos ojos con más fulgor y menos
falsia que los ojos de una niña
y cuya luz alumbra lo que miran,
hurtando las miradas de los hombres
y de las bellas confundiendo el alma,
para mujer creado al ser creado,
de tí al instante se prendó Natura
y decretando sin piedad mi duelo
al defraudar mi anhelo enamorado
Puesto que para goce de mujeres
te reservó el destino, a las doncellas
dales el uso de tu amor, y dame a mí
el disfrute de su cielo puro."

El primer cambio importante que tuvo fue el Código Napoleónico, Código Penal Francés publicado en 1804. Según este Código, los actos homosexuales eran legales si se efectuaban entre adultos que consentían a ello. Otros países siguieron esta actitud pero los países siguientes más tradicionales mantuvieron su postura represiva y la reforzaron con leyes en contra de su orientación. Aunque no todos, la mayoría de estas leyes estaban dirigidas contra la homosexualidad masculina en un gran número de países, la homosexuali-

dad femenina era simplemente no reconocida.

En la Inglaterra decimónica (relativo al siglo XIX), cuando una nueva norma que había pasado ya las dos cámaras del Parlamento inglés y pasa a la reina Victoria para su aprobación y firma la reina, dejó las cláusulas sobre la homosexualidad masculina, pero excluyó las referencias al lesbianismo, negando su existencia la represión continua. En el Reino Unido la homosexualidad era ilegal antes de la Ley de delitos sexuales 1967 en Inglaterra y Gales en Escocia; esta ley no se aplica hasta 1980 por su parte el lesbianismo no es delito, pues la legislación se negaba a creer que las mujeres pudieran ser homosexuales; se observó que la discriminación hacia las lesbianas es mucho más feroz que la existente contra los Gay masculinos.

La sociedad contemporánea en Estados Unidos a pesar de ser una amplia población homosexual existente estado con una legislación en contra de la homosexualidad, en 1970 se permitió la inclusión de policías en el pie de fuerza, y a pesar de estas reivindicaciones a los homosexuales se les sigue discriminando en los empleos, vivienda, créditos, seguros de vida, potestad y custodia de los hijos. La homosexualidad ha sido despenalizada en países como Francia, Países Bajos, Italia, España, México y Colombia. A pesar

de que en el Reino Unido las leyes relativas a los homosexuales son considerados cada vez más en forma liberal existe discriminación, por ejemplo, la edad necesaria para el consentimiento de los homosexuales es de 21 años a los 16 necesarios para los heterosexuales.

2.1.1 Movimientos de liberación homosexual en el mundo.

La historia de los movimientos de liberación (Gay) se remonta a la segunda mitad del siglo XIX. Este Movimiento no sólo tiene vida propia, sino que fue un Movimiento vigoroso de creciente pujanza que ejerció considerable influencia en otros movimientos sociales y políticos incluso algunos sectores del arte y la literatura.

Las luchas reivindicatorias por los derechos homosexuales tienen su origen en cierto modo en la Alemania de 1.860, cuando la Federación Alemana del Norte expide un nuevo Código Penal que en la cláusula 175 declaraba que los actos homosexuales eran delitos, mientras los legisladores demostraban su despreocupación al sancionar la cláusula que legislabla la orpesión a los homosexuales, estos advirtieron la gravedad de tal artículo.

En 1869 un médico Húngero de apellido Berkert, redactó una

carta abierta en la cual "describió" la historia del examen racional de "la homosexualidad y argumentando que el Estado no tiene por que meter las narices en los dormitorios de los ciudadanos"

La carta abierta de Benkert reflejaba su reto e indignación ante el fanatismo, la ignorancia y la intolerancia. Benkert señalaba que desde la Revolución Francesa se estaba proponiendo una reforma que se extendió a las leyes sobre la homosexualidad que con el código Napoleónico se colocaba la homosexualidad al mismo nivel de la heterosexualidad; sin embargo, varios estados alemanes venían endureciendo el carácter de las leyes sobre la homosexualidad. Y Benkert advirtió en esta actitud una amenaza a la libertad de los homosexuales, lo mismo que un peligroso sistema de que el reloj de la historia empezaba a retroceder.

Aunque la campaña tuvo momentos de menor intensidad debido a la caza de brujas anti-homosexuales de 1907 y de la Primera Guerra Mundial nunca fue abandonada, después de la Primera Guerra Mundial tuvo un empuje vigoroso al enfrascar un frente unido con otros Movimientos Gay 1920.

La Asociación de la Amistad Alemana y la Comunidad de los "especiales", desde un principio gozó del apoyo de ilustres

partidarios, tales como el líder social demócrata August Bebel, quien llevó a cabo un debate en el Parlamento, basado en la crítica mordaz a la legislación burguesa que en su mayoría no podía entender que el número de homosexuales es tan grande y cala tan profundamente en todo los círculos sociales, desde el trabajador más encopetado al misero que si la policia llevase a cabo su deber tal como lo señala la ley, el estado Puritano no vería obligado a construir dos penitenciarias para dar cabida a todos los homosexuales de la ciudad.

El apoyo en favor de la petición no se limita a algunas figuras aisladas, sino que llega a corregir unas 6.000 personalidades entre la que se destacaron Thomas Mann, Hernán Hesse, Albert Eistein; además de prestantes hombres alemanes tuvo importancia de figuras Emilio Zola León Tolstoy, etc.

A fines de 1.910 fue introducido un borrador del nuevo Código Penal para el cual se propina extender la condición delictiva a los actos sexuales entre mujeres. Este hecho le dió nueva caracterización al Movimiento, ya que involucra en él a grupos de liberacionistas femeninos. A principios de 1911 se hicieron mitines de organizaciones femeninas para combatir dicha enmienda y ver la forma de coordi

nar e integrar la lucha de las mujeres con los Gay surgieron gran cantidad de grupos desde organizaciones sociales demócratas hasta organizaciones burguesas se ocuparon de este problema.

El primer Movimiento de Liberación Homosexual de que se tenga conocimiento en Estados Unidos lo inicia Harry Hay en Silver Lake, Distrito de los Angeles en el Estado de California. Hay era un destacado militante del partido Comunista en Estados Unidos y se dió a la tarea de aglutinar elementos que impulsaran un movimiento que reivindicaran la homosexualidad en dicho país; fué así como en noviembre de 1950 reunió a cinco personas interesadas en dicha causa y discutieron por primera vez una propuesta redactada por Hay, la cual se centraba en torno al objeto heroico de liberar a uno de nuestras minorías más amplias y de garantizarles a ésta una nueva carta de respetabilidad.

Esta reunión se llevó a cabo en el más absoluto secreto por dos motivos diferentes; todos eran homosexuales y se hallaban discutiendo sobre liberación de la minoría Gay en Estados Unidos.

Para los homosexuales de Estados Unidos de mediados de siglo, resultaba imperiosa la necesidad de mantener en secre

to sus preferencias sexuales.

El descubrimiento de los mismos implicaba virtualmente que un hombre o una mujer fueran sometidos al ostracismo y aislamiento por parte de su familia y amigos y por lo tanto a no permitir asegurar los medios para una subsistencia decorosa.

Pero además, los cinco hombres que se reunieron en ese Movimiento tenían además otra razón igualmente poderosa para obrar con cautela, dos de ellos eran miembros del partido Comunista. Ser norteamericano de la posguerra era de suyo, bastante difícil ser comunista o simpatizante del comunismo y comportaba un peligro real.

A pesar de los factores en contra se dió comienzo en Norteamérica al de un Movimiento, de emancipación homosexual.

La Mattachine Society, una organización para la educación y camaradería de los varones Gay, se formó en Los Angeles, al tiempo que en San Francisco se creaba una organización para la de lesbianas, con el nombre de Hijas de Bilitis. El clima social en el que pudieron florecer tales sociedades había sido fomentado en parte por la publicación de los datos de Kinsey y por el libro de Corey The Homosexual in Ame

rica, que definió la homosexualidad como una orientación sexual diferente, más bien que como enfermedad que debía ser curada.

En los veinte años siguientes, surgieron en Estados Unidos casi dos centenares de organizaciones homófilas, y al propio tiempo se produjo una proliferación similar en Europa. Un grupo medio contaba con unos treinta miembros activos y rara vez los había fuera de las grandes ciudades. Sus miembros daban conferencias para educar a otros y montaban actos de protesta contra el tratamiento hostil prodigado a los homosexuales en la educación, los negocios y los medios de comunicación. Se buscó asesoramiento jurídico para los Gays, con la ayuda de profesionales simpatizantes, y se reunió dinero, mediante colectas, para ayudar a los encausados.

Los miembros de estos grupos se manifestaron contra las leyes discriminatorias y las categorías desfavorables comúnmente aplicadas a los homosexuales en los diagnósticos psiquiátricos.

A finales de la década de 1960, los Gays empezaron a vincular su lucha con otros movimientos en pro de los derechos civiles en Estados Unidos, en particular con las acciones

negras y feministas. El catalizador para este grupo que se autodefinía como oprimido entró en acción en New York, el mes de Junio de 1969, con ocasión de efectuar la policía una incursión en un bar Gay llamado "The Stonewall" sitio en Christopher Street. En vez de proceder a una dócil y rutinaria dispersión, sus clientes se congregaron fuera del establecimiento, lo que produjo enfrentamientos y arrestos, así como la llegada de refuerzos de la policía, que no impidieron que la multitud de Gays cargaran contra los agentes.

Las reyertas entre Gays y policías continuaron durante algunos días, y aquella misma semana varios Gays, hombres y mujeres, constituyeron el llamado Frente de Liberación Gay, cuya consigna era: "Fuera de los armarios y a la calle!". Este incidente es celebrado anualmente en las grandes ciudades norteamericanas con desfiles Gay.

Durante los siete años siguientes se formaron en América y Europa numerosos grupos gay que pregonaban objetivos de cambio político revolucionario. El movimiento Gay consta hoy de un número importante de personas que consideran su sino unido al de otros pueblos oprimidos en el mundo y que auguran el derrocamiento del capitalismo. Otros gays empezaron a combatir la discriminación desde el interior del sistema,

con campañas abiertas, y consiguiendo a veces ser elegidos para cargos públicos.

Desde los años sesenta, los gays han optado en muchos casos por combatir la discriminación y han llevado sus reivindicaciones a los tribunales.

La liberación Gay es para muchos homosexuales la creciente convicción de que la ciudadanía de segunda clase no es el colorio necesario para una orientación sexual minoritaria. Para un número menor de ellos, esta liberación es una lucha activa contra la discriminación, tanto dentro como fuera de la Ley.

Paul Hardman, abogado norteamericano y presidente del consejo rector de la Pride Foundation, grupo nacional de ayuda educativa y legal para los homosexuales, cita acontecimientos recientes (1977) como signo de lo que cabe esperar del movimiento de liberación Gay. Por primera vez en la historia del sistema legal de Estados Unidos, una lesbiana llevó a los tribunales a la U.S. Navy y ganó el pleito. Otro hito fue la reunión de líderes de la defensa de los derechos de los homosexuales en la Casa Blanca, en marzo de 1977, con Margaret Costanza, ayudante del presidente en asuntos públicos.

La acción de la American Psychiatric Association al borrar la homosexualidad de su lista de enfermedades mentales es un paso positivo hacia un cambio de actitudes y, eventualmente, de las leyes vigentes. La postura de dicha asociación, según la cual la homosexualidad no implica en sí ningún impedimento en cuanto a juicio, estabilidad o capacidad general social o vocacional, viene en apoyo de esta nueva actitud. El eminente doctor Harry Benjamin ha escrito, por su parte, en American Journal Of Psychotherapy: Si el reajuste es necesario, debería hacerse primordialmente con respecto a la posición que el homosexual ocupa en la sociedad actual, y la sociedad debería ser tratada con mayor frecuencia que el homosexual.

En América Latina los movimientos Gay no tienen una participación muy dinámica y activa en lo referente a movilizaciones y a un nivel partidista, aunque puede señalarse a México como el país en el cual la homosexualidad tiene una mayor vigencia y se aglutina bajo la lucha contra la represión. A este aspecto se encuentran trabajando en investigación jurídica y sociológicas de la condición homosexual. Las dificultades son mayores si tenemos en cuenta el rechazo que en América Latina se adopta con respecto a la homosexualidad, en donde la represión comienza desde la familia, escuela y se hace más tremenda en el trabajo; por ello se han

trazado metas como luchar contra los prejuicios y falsedades que maneja la psiquiatría, la medicina y lo más importante la lucha a nivel jurídico, ya que son las únicas capaces de coartar la libertad en el individuo o de garantizar sus derechos como ciudadanos, de ahí que se propugnen por una serie de reglamentos para la defensa de los derechos civiles de la enorme ciudadanía homosexual, Estos reglamentos están basados en demostración científica médico-psíquica-sexológica para demostrar que son seres humanos y no son seres enfermos que adoptan una "Opción Sexual" con entera libertad para vivir en paz la vida que han elegido.

En Colombia, la participación de los movimientos Gay no ha sido más significativo, aunque no podemos dejar de reconocer los incipientes intentos de organización de los Gay y los Colombianos que al igual que los mexicanos sufren las mismas persecuciones, rechazo y marginamiento de la sociedad; sus esfuerzos por lo pronto se reducen a la configuración de un movimiento o mejor el llamado a organizarse. Para esto han organizado la publicación de una revista, cuyo nombre lleva por título "Ventana Gay" y desde la cual publican materiales con carácter científico que aducen y clarifican la condición homosexual desde la cual luchan por mejorar su condición de rechazos sexuales y dentro de esa lucha entienden la necesidad de promover una labor educativa y jurídica

y de activismo social para defender especialmente los derechos de quienes en el campo sexual han sido particularmente privados de sus derechos y perseguidos como son las mujeres en general las minorías eróticas, tales como travestistas, transexuales, etc., quienes se interesan sexualmente por personas de su mismo sexo, los prisioneros y otros grupos aislado socialmente, etc.

En Barranquilla, como el resto del país no se puede hablar de que existe una cultura homosexual propiamente dicha, tal vez en Medellín y Bogotá tienen alguna forma de lucha, pero no es un movimiento fuerte que represente garantías sociales al respecto.

Básicamente los homosexuales en Barranquilla se reúnen en grupos, en sitios exclusivos de la ciudad y aunque parezca irónico, dividido por estratos sociales, lo que al decir de estos jóvenes dificultan aún más las posibles actividades que llegaron a propugnar por una lucha que reivindicara sus derechos.

2.2 RELIGION FRENTE AL HOMOSEXUALISMO

"Sistema de creencias, dogmas, prácticas y ritos que dan forma a la concepción de la vinculación del hombre con la

divinidad"¹²

Podemos decir en sentido general, complejo de las relaciones que unen el hombre a Dios y deberes que de este vínculo se derivan. En las primeras fases del desarrollo de la humanidad los primeros hombres edificaron las fuerzas de la naturaleza, los elementos, los astros, junto con las ocultas potencias de la vida y la muerte o los grandes valores como la sabiduría, la fuerza, la belleza, el amor, la paz o sus contrarios el mal, el odio, la guerra, la discordia, etc., que se divinizaron los héroes, los conquistadores, los fundadores u que se crearon en consecuencia las religiones nacionales o locales, cuyo florecimiento se nos hace ostensible en las antiguas civilizaciones. Así mismo era inevitable que estos pueblos y civilizaciones vincularon a sus respectivos dioses en general humanizados (antropomorfismo), toda su filosofía acerca del mundo, y los fenómenos naturales y morales entretrejiendo maravillosas representaciones sensibles a base de fantásticas cosmogonías e inagotables venero-mitológicas.

¹². ANDER-EGG, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. El Cid. Editar. S. A. 5a. Ed. 1981 p. 325

Los estudios contemporáneos hechos por la etiología confirmaron que por religión efectivamente se entiende la relación del hombre con lo divino en la medida en que éste se le manifiesta. Puede decirse que la disposición del hombre para esta experiencia es previa a la fé, es decir, le viene dada en su ausencia. El culto legalmente instituido sólo busca contrarrestar la tendencia de la religiosidad a constituirse algo meramente facultativo y a fomentar la tendencia individual"¹³

En el antiguo Egipto los dioses Orus y Set eran deidades homosexuales, en Oriente, Grecia, Cartago y Roma dieron muestras evidentes de que esta orientación sexual era plenamente aceptada. Los filósofos griegos Platón, Aristóteles, Sócrates entre otros, consideraron este amor entre hombres en un plano superior y llegó a idealizarse.

Cita de un pasaje de Platón que nos dice cómo eran las costumbres homosexuales en la Grecia de esta época.

Muy injusto es que se les acuse a los hombres homosexuales de inmorales, pues no es por falta de pudor que se comportan de tal modo, sino porque tienen un alma vigorosa, un especial coraje y un carácter viril, cosa que está demostrada por el hecho de que, con los años, parecen ellos ser

¹³. LEXIS 22 VOX Diccionario Enciclopédico, Círculo de Lectores, S.A. Barcelona, España. 1983, Pag. 4.913

más eficaces que los otros como servidores del Estado "Cuando a su vez se convierten en hombres, aman a los jóvenes y se casan y tienen hijos no es porque la naturaleza los impulsó a ello, sino porque las leyes los obligan. Lo que a ellos les agrada es pasar la vida en celibato mutuo".

A mí me fue imposible resistir a Sócrates. Al principio, creyéndole envidioso de mi belleza, me felicité de mi buena estrella; creí haber encontrado una maravillosa manera de triunfar, pues pensé que mostrando alguna consideración por sus deseos conseguiría que me comunicase el todo su conocimiento. Decide atacarlo vigorosamente. Una vez que hube empezado no quise renunciar antes de saber cuánto podía yo valer. le invité a cenar, como aquellos amantes que le tienden una red al ser amado. Negóse al principio, pero eventualmente consistió, más inmediatamente después de la comida, quiso retirarse. Una especie de pudor me impedía retenerlo. Pero en esta ocasión, volví a tenderle una nueva celada, y, después de la cena, continué la conversación hasta muy entrada la noche, y cuando quiso retirarse, le obligué a quedarse con el pretexto de que era demasiado tarde. El se acostó, por lo tanto en la cama donde había comido, que se hallaba muy cerca de la mía, y quedamos solos en la casa.

Cuando luego mis amigos y los esclavos se retiraron y la lámpara se apagó, consideré que no había que andar con rodeos con Sócrates y que debía expresarlo francamente mis deseos: - Sócrate no estás dormido aún? le pregunté- Todavía no respondióme - quieres entonces saber lo que pienso? - En que piensas? pienso continué, que tú eres el único amante digno de mí y me parece que no te atreves a hacerme conocer tus sentimientos. En cuanto a mí, me consideraría irracional si no buscase agradarte en ésta como en todas las otras ocasiones, cuando pudiese hacerte un servicio personalmente o por medio de uno de mis amigos.

Al decir esto, creí haberlo herido con el dardo que le había dirigido. Sin darle tiempo de agregar una palabra, me levanté envolvíme en la capa que

ustedes ven, pues era invierno, me acosté bajo el viejo manto de aquel hombre, y en los brazos de esta prsona maravillosa y divina pasé toda la noche.¹⁴

En la Roma del Siglo III las cuestiones en el orden sexual cambiaron rádicalmente, existían ya leyes en contra de la homosexualidad y se castigaba el coito anal con sentencia de muerte.

En el Siglo VI el Emperador Justiniano castigaba públicamente la homosexualidad. En el siglo XI, las Penitenciales guías usados por los confesores Católicos para castigar los pecados e imponían severos castigos especialmente a sacerdotes y monjas homosexuales. Por su parte en la Inglaterra del siglo XVI se aprobaron leyes que entraban a castigar la homosexualidad hasta el punto de incautar bienes y tierra e incluso dar muerte a quienes sorprendiesen en estas prácticas.

Por su parte, las enseñanzas religiosas han sido y todavía lo son en cierta medida responsables de la alienación y de la discriminación que muchos homosexuales han experimentado

¹⁴. COSTLER, A. WILLY, A y Otros. Editorial Diana, S.A. México. D.F. 1960 pag. 438-439.

las enseñanzas Judeo-Cristianas-Católicas sobre el particular basando su postura en contra de la Biblia; sólo hablan de actos homosexuales y no de las personas con orientación homosexual, se debe anotar que sólo se mencionan actos homosexuales entre hombres. Los actos homosexuales femeninos en la Biblia sólo aparecen en un breve pasaje.

Desde el punto de vista del Catolicismo, Judaísmo, Protestantismo, cuyas enseñanzas y criterios de moralidad se basan en la Biblia presentan las mismas normas de represión contra las prácticas homosexuales.

2.2.1 Catolicismo.

La tradición y la enseñanza católica son prolongaciones bíblicas "pecados contra la naturaleza". Los documentos escritos por autoridades eclesíásticas, tales como San Agustín y Santo Tomás de Aquino así como los preceptos contemporáneos sobre las prácticas sexuales aceptables para los católicos han aclarado que los actos homosexuales son contrarios a la voluntad divina y opuestos a las ideas fundamentales sobre el sexo, el matrimonio, la procreación, la guía de confesores sobre cuestiones sexuales indica que los actos homosexuales son intrínsecamente malos y contrarios a la voluntad de Dios. "Declaración del Vaticano" sobre éti

ca sexual 1975 describe los actos homosexuales como perturbados y dice que no deben ser aprobados.

Esta posición tan rígida por parte de la Iglesia Católica difiere mucho de la realidad, por lo tanto los Sacerdotes y teólogos, modernos han aceptado al homosexual como individuos a los cuales se debe aceptar y trabajar con ellos en paz de un sistema de vida más justa.

Levítico 20 - 13 expresa: "si uno se acuesta con otro como se hace con mujer, ambos hacen cosas abominables y serán castigados con la muerte; caiga sobre ellos su sangre".

Epístola a los Romanos: "Por lo cual los entregó Dios a las pasiones vergonzosas; pues las mujeres mudaron el uso natural en uso contra naturaleza; iguales los varones, dejando el uso natural de la mujer, se abrazaron en la concupiscencia de unos por otros, los varones de los varones, cometiendo torpezas y recibiendo en sí mismo el pago debido a su extravío."¹⁵

¹⁵ Epístola a los ROMANOS 26-27, 1418 p.

2.2.2 Judaísmo.

La tradición Judaica sobre la homosexualidad siguió influido por la Biblia y por los comentarios de sus rabinos. La literatura Talmúdica y la obra responsa de los jerarcas hebreos, ven los actos homosexuales como abominables, por ser antinaturales; idólatras y hedonistas según el Talmud, los actos homosexuales son deshonorosos y condenables con la muerte por lapidación. Los documentos Talmúdicos sólo hablan de actos homosexuales con hombres; los actos homosexuales fenómenos prácticamente no se mencionan, se les considera actos inmorales.

Sin embargo. la ley básica del Judaismo permanece igual aunque los seguidores ortodoxos siguen viendo este hecho como "malo" en la actualidad los reformistas del Jadaismo comienzan a tratar a los homosexuales con más comprensión, compasión, sin admitir los actos homosexuales como algo correcto y normal.

2.2.3 Protestantismo.

Por su parte, el Protestantismo ha seguido en general las interpretaciones del antiguo y nuevo testamento y han considerado las prácticas homosexuales como pecaminosa.

"Martín Lutero considera que los actos homosexuales eran perversos y antinaturales; también Juan Calvino (1509-64) francés, condena los actos homosexuales especialmente por que no condiciona al fin del ser primordial de la sexualidad procrear individuos"¹⁶

Sin embargo, en los Estados Unidos se han efectuado cambios en el seno de esta Iglesia, prepugnándose en favor de los derechos civiles de los hombres y mujeres GAY, Iglesias como la Moravia de América, la Iglesia Luterana de América, han adoptado postura, tales como admitir homosexualidad en la comunidad de Dios, y luchas en favor de una justicia Social.

La posición de la Iglesia en Barranquilla, es la misma al resto del mundo. La homosexualidad es condenable desde todo punto de vista no responde al último fin en la vida de un individuo adulto como es el de reproducirse.

Considero importante que conozcamos que los problemas que padece el mundo especialmente los pueblos Latinoamericanos y Colombia en general son producto de la sociedad post-in-

¹⁶. CARRERA, Michael. Sexo. Barcelona, España, 1982 P.120-121.

dustrialmente que se encuentran y representan los costos sociales de nuevos sistemas económicos que están en constante transformación.

Es necesario que los Trabajadores Sociales hagan uso de las técnicas y equipos más modernos como los videos, el computador, radio, en la medida en que permiten almacenar un gran número de información transmitir mensajes visuales y verbales. Para educar y llevar estos conocimientos a la población sin descontar la importancia de la comunicación cara a cara es irremplazable para el desarrollo de cualquier intervención por parte del Trabajador Social.

Aunque históricamente nos encontramos en la era Contemporánea y las postrimerías del siglo XX es importante que el Trabajo Social desarrolle un trabajo para mejorar el ambiente humano en este caso la intervención de Trabajo Social frente a la problemática del homosexual debe ser luchar por la reivindicación de sus derechos que logre aún en esta sociedad cerrada a las cuestiones sexuales parte fundamental de la personalidad.

Para Trabajo Social es importante que se convierta en investigador de nuevas herramientas de la tecnología en la medida que logre cambios de estilo tanto para el como profesio-

nal al tratar este tipo de problemas sexuales como lograr cambios en la medida de que los individuos y las circunstancias lo permitan.

Es importante saber que Trabajo Social por no tener un marco teórico definido debe nutrirse de otras ciencias como la psicología y psiquiatría clínica en la medida que pueda desarrollar labores y actividades que permitan sentir la influencia reciproca en estas áreas.

Propongo que para desempeñarse el Trabajador Social no solamente reciba las ideas de fuera y que siga los esquemas tradicionales sino que exporte las ideas al mundo sobre todo aquellas que se han resuelto algunos problemas sociales en la América Latina.

2.3 EL HOMOSEXUAL FRENTE AL ASPECTO LABORAL

Hasta 1.979 la Homosexualidad fue considerada como delito por la Justicia Colombiana, que lo expresaba de la siguiente manera:

Artículo 323 del Código Penal: es delito el coito rectal homosexual incluso consensual y realizado con persona adulta y en privado, y se apoyaba en los siguientes aspectos:

- a. Practicado de mutuo acuerdo entre adultos y en privado no respondía al objetivo de la sexualidad como es el de reproducirse.
- b. Se castigaba la ofensa moral tradicional, sin embargo no se consideraba la zoofilia como delito, aún por la misma Iglesia.
- c. Se buscaba prevenir la comisión de nuevos delitos y corregir al delincuente enviandolo a la cárcel.
- d. Se fomentaría la comisión de nuevos delitos como por ejemplo el chantaje.
- e. El hecho de que se condenara públicamente esta desviación significaba ser marcado y deshonrrado como ser humano, por ende podría generar serias dudas con respecto a la orientación sexual en el individuo y si en algún momento habia la posibilidad de reorientar con ayuda especializada este tipo de conducta, la misma sería muy difícil pues la sociedad lo habia señalado como homosexual con anterioridad.

El Código Penal actual de 1.980 con revisiones de 1.984 en el título XI "delitos contra la Libertad y el pudor sexual

no incluye la homosexualidad como categoría específica. Señala las penas por acceso carnal violento art.298 abarca tanto un acto homosexual como heterosexual, habla de acto sexual violento (art.299) en el cual, una persona que no puede resistirse por haber sido colocada en estado de inconciencia o de inferioridad siquica" (art.300) habla acceso sexual mediante engaño, de acceso carnal abusivo con menor de 14 años incapaz de resistir, de corrupción siempre con menores de 14 años, pero en ningún caso este código penal señala diferencia alguna entre los actos homosexuales y heterosexuales. Es más, al ser derogado el artículo 323 del Código Penal 1979 el mismo no aparece en los textos de derecho y supone que en Colombia después de los 14 años de edad (edad legal para el comportamiento sexual) los que se llevan a cabo en privado sin presión física psicológica no son delitos punibles.

La reforma al Artículo 323 del Código Penal de 1979 sobre cuestiones sexuales es producto de influencias provenientes del exterior como respuesta a los movimientos por la libertad sexual y las reivindicaciones sociales a que tienen derecho los Gay en E.U.A. y en las principales capitales de Europa.

A partir de esta nueva legislación podemos entrar a conside

rar lo siguiente: Si no es delito por homosexual se deduce que esta práctica sexual ya no es penalizada; sin embargo en una sociedad machista y moralista como la muestra, la actitud que se tiene frente a este grupo minoritario es la del rechazo por creerse que se ajustan al estereotipo adjudicado a los homosexuales que se les considera como depresivos, afeminados con dificultades interpersonales, angustiados ante el "secreto" de su homosexualidad, con tendencia al suicidio y con una angustia permanente derivada de su conducta.

Como se decía anteriormente en el artículo 323 del Código Penal la Homosexualidad fue considerada como delito, al ser delito implicaba que ante cualquier requerimiento sexual por parte del Gay en el lugar de trabajo a los compañeros perdía el derecho a recibir la Cesantía, pero sí recibía el resto de prestaciones a que tenía derecho.

Al derogarse el decreto 323 el delito se enmarca como "Acto inmoral" y en este caso el decreto 2351 es aplicable por que se infringe la Ley "va en contra de la moral y las buenas costumbres" se viola el decreto en cuanto a comportamiento es decir en cuanto a la conducta que debe mantenerse en el puesto de trabajo desde este punto de vista es censurable, y desde luego condenable pero en este caso el no

pierde ninguna de sus prestaciones, sociales.

Es decir se considera que esta conducta es inmoral si es un homosexual el que hace la propuesta sexual.

En el fondo la posición que se toma es de rechazo social porque no se ajusta a la conducta "normal", sin embargo, si la propuesta es hecha entre individuos heterosexuales (jefe-secretaria) en el que se espera una gratificación sexual a cambio de favores de naturaleza laboral como el mejoramiento en el puesto de trabajo, permanencia en el mismo, entre otros posible necesidades de esta trabajadora en razón de la doble moral que se práctica en nuestra sociedad. Aunque es criticada esta conducta, es una práctica de bastante ocurrencia en nuestro medio y mucho mas es la promiscuidad sexual en que el hombre viva significa, en nuestra cultura machista, una manifestación de su excesiva virilidad, sin embargo, la mujer que accede, de hecho, ya que queda clarificada entre la, que dentro del lenguaje vulgar se les conoce como de numerito, de programa, etc. y nunca estas conductas a no ser que sean muy abiertas y descaradas serán causa de despido justo por conducta inmoral en el lugar de trabajo.

2.3.1 Actividades laborales específicas del homosexual.

Como se ha mencionado anteriormente, los homosexuales son individuos capacitados para desempeñarse en cualquier actividad que deseen porque su orientación sexual nada tiene que ver con el grado de inteligencia y el desempeño de funciones y responsabilidad ante la tarea asignada.

Se puede corroborar lo anterior, por la opinión de Psicólogos y Psiquiatras en el sentido de que al aplicársele pruebas de inteligencia y aptitudes, han comprobado que el cociente de inteligencia es superior a lo normal.

Sin embargo, no podemos negar que existen presiones sociales legales y económicas en Barranquilla hacia este grupo minoría sobre su "pecado" e impide la oportunidad de mejores ingresos económicos, y promociones laborales.

Esta dificultad lleva al homosexual a una disyuntiva de suplir sus necesidades básicas que son iguales a los de cualquier humano. Los prejuicios y los estereotipos creados llevan a esta minoría a desempeñarse en trabajos con los que siempre se les ha asignado la belleza, las manifestaciones artísticas, etc.

El estudio refleja pluralidad de profesiones y oficios que van desde Arquitectos, Dentistas, Médicos, Mecánicos, Peluqueros, (estilistas). Diseñadores, Decoradores. etc. y un alto índice de individuos son estudiantes universitarios. La realidad es que al culminar estos estudios al menos que oculten esta preferencia sexual, no es muy probable que obtengan un trabajo para la profesión elegida.

ce que este grupo es totalmente joven.

Al estado civil, pregunta de elección múltiple, arroja un porcentaje del 79.16% de individuos solteros; permite entrever que la población homosexual prefieren vivir celi bes, puede ser consecuencia de su propia orientación sexual

En el nivel educativo, el estudio arroja que un 33.33% de la población homosexual es profesional o estudiante universitario. Estos datos reflejan que los Gay tiene un alto grado de superación como el resto de heterosexuales. Permite conocer que ellos son capaces de desempeñarse en cualquier campo, después de que se encuentren preparados para ello.

En el aspecto laboral esta respuesta arroja pluralidad de profesiones y oficios, siendo los más predominantes aquellos que tienen que ver con la belleza y las manifestaciones artísticas en un 66.66% en todos los estratos sociales.

Aunque se tiene una actitud tolerante hacia estos individuos sigue presentándose el rechazo que sufre el homosexual más que todo por prejuicios que impiden mostrar sus potencialidades a la sociedad.

Respecto a las Instituciones donde se desenvuelve laboralmente, el homosexual se deduce que 91.66% lo hace en instituciones privadas en la ciudad, frente a un 8.32% en instituciones de carácter público.

Se deduce que los homosexuales son más aceptados en las instituciones privadas y además está mejor garantizado su sustento.

Al preguntársele al homosexual si está conforme con la ocupación que ejecuta en este momento, el resultado obtenido fue de un 83,33% en individuos que se encuentran a gusto con la profesión en que se desenvuelven.

Esta respuesta indica que los ingresos promedios y el sitio de trabajo, así como su profesión responden a las expectativas sociales y económicas del individuo.

En esta pregunta: si hubiese podido elegir otra profesión, cuál escogería?. Al parecer la población homosexual prefiere en un 66.66% de los casos ser un profesional en todas las áreas existentes en el país y permitirse a través de esto un mejor nivel de vida.

En lo concerniente a aceptar su orientación sexual, respues

ta de dos opciones indica que el 83,33% de la población homosexual se encuentra "ajustado" es decir acepta su orientación sexual como algo propio legítimo de su personalidad.

Frenta a un porcentaje bastante menor del 16.66%, muestra que miembros de esta minoría tiene problemas para aceptar su orientación sexual.

El 79.16% es la respuesta al interrogante; si en su sitio de trabajo son aceptados, indica que sí lo son siempre y cuando desarrollen sus actividades laborales de una manera adecuada y responsable.

Al parecer son mucho más aceptados si ésta se efectúan en aquellas actividades específicas como las bellas artes y la belleza, porque al parecer por prejuicio social estos individuos no pueden desempeñarse en otros campos.

El 62.5% de los homosexuales no tienen problemas en su puesto de trabajo, a pesar de ser declarados por parte de la sociedad; hay un grado de tolerancia.

Pregunta de opción múltiple, indica que el 91.66% de los homosexuales mantienen unas relaciones cordiales con sus compañeros de trabajo.

Un 66% de los encuestados se identifican con la madre permitiendo concluir lo siguiente:

- a. La madre puede ser entre los muchos factores, demasiado dominante, inhibidora, posesiva, apegada, protectora, desmasculinizante y seductora para que se presente este tipo de conducta.
- b. Por el contrario, puede ser que en estos casos la educación impartida haya sido normal y por lo tanto no tenga culpa de la conducta desviada de su hijo, pero por el rol asignado en nuestra sociedad machista en la que la carga del hogar y la responsabilidad de formar los hijos le corresponden a ella se presenta el caso de que ante esta conducta, sea la única que acepte y sobrelleve la problemática de su hijo.

A qué edad descubren los jóvenes que son homosexuales? Las respuestas indican en la población encuestada oscila entre los 5-15 años de edad, en un porcentaje del 83.32% muestra que se sienten atraídos por individuos de su mismo sexo.

Es decir que esta conducta ha estado presente en el individuo desde siempre y que en alguna etapa de su vida prepúber, púber o adolescente donde el joven despierta a la vi

da sexual adulta.

Los homosexuales responden que esta conducta aparece entre los 5-15 años de edad aproximadamente y básicamente responden lo siguiente:

- Un 50% de los homosexuales responden que se debe a causas naturales.
- Por otra parte, un 33.33% a madres sobreprotectoras, a hogares castradores.
- Desequilibrio hormonal un 4.16%.

Al interrogante: si los homosexuales mantienen relaciones estables con un solo amigo o por el contrario, responden un 62.5% de homosexuales sí mantienen relaciones con más de un amigo en contactos sexuales, estos signos pueden ser con 2-6 amantes e indefinido, es decir un número alto de contactos sexuales, refleja en grado superlativo de promiscuidad en esta población, demostrándonos que las relaciones estables que implican compromiso no son al parecer frecuentes o del agrado en este grupo de Barranquilla.

También demuestra que la sociedad en Barranquilla tampoco

acepta de buen agrado tener por vecinos una pareja de homosexuales.

Con cuántos amantes mantiene usted relaciones en este sentido?. Los porcentajes son los mismos en ambos casos: 50% mantienen relaciones con más de un "amigo" obteniendo gratificación sexual a través de estos contactos cortos.

Confirmándose una característica bastante común que también se presenta entre los heterosexuales, donde se mantienen un gran número de relaciones sexuales a pesar de tener una relación estable con una pareja. Esta anomalía no sólo se presentan en Barranquilla, sino que es una característica del "machismo" latinoamericano.

Situación contraria a la de las lesbianas donde las relaciones son más estables y al parecer se mantienen por más tiempo.

Con qué número de relaciones amorosas mantienen un homosexual? Los datos suministrados arrojan que entre 2-5 amantes, hecho analizado anteriormente.

Como cualquier humano normal, los homosexuales se divierten se desea conocer cómo utilizan su tiempo de ocio. Las

respuestas indican que en actividades recreativas y de expansión la respuesta es igual a la de la población heterosexual y van desde el baile hasta transformarse, siendo esta última quizás la que la población heterosexual no practica. El baile 75% al parecer es la favorita en la medida en que permite establecer un número alto de contactos.

Responde también al estilo de vida homosexual en el sentido de que el baile refleja alegoría, celebración. Muestra algo de su filosofía en el sentido de que hay que liberarse y esta actividad lo permite.

Los homosexuales prefieren en un 62.5% las actividades recreativas en grupos, pueden ser con homosexuales o heterosexuales, en ninguna encuesta se encontró que desearon permanecer solos. Se deduce que permitirían contacto con otros individuos homosexuales, hecho que responde a su estilo de vida

La población encuestada prefiere divertirse en un 83.33% con individuos homosexuales; esto indica que este grupo se encuentra identificado con su preferencia sexual y por lo tanto en otras actividades.

Un 66.66% de los homosexuales responden que no ha recibido

orientación profesional sobre su problema, al parecer por que no sienten la necesidad de ello, es decir, están a gusto con su orientación.

Frente a un 33.33% responde que ha recibido orientación psicológica. Este porcentaje menor corresponde a individuos que tienen problemas de aceptación.

La población homosexual desconoce en un 50% de los casos qué es Trabajo Social y cuáles son las funciones. Demuestra lo poco difundida que está nuestra profesión aún en esta minoría en la ciudad de Barranquilla.

TAOLA NA 1

EDADES

EDAD	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15 - 19					1	4.16	1	4.16
20 - 24	1	4.16	5	20.83	1	4.16	7	29.16
25 - 29	3	12.50	3	12.50	4	16.66	10	41.66
30 - 34			3	12.50	1	4.16	4	16.66
35 - 39			2	8.33			2	8.33
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	29.16	24	96.00

TABLA Nº 2

ESTADO CIVIL

CLASES SOCIALES ESTADO CIVIL	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SOLTERO	2	0.33	11	48.03	6	25.00	19	78.16
CASADO			1	4.16	1	4.16	2	6.33
SEPARADO	2	0.33	1	4.16			3	12.00
UNION LIBRE								
TOTAL	4	10.00	13	54.16	7	29.16	24	96.00

TABLA N.º 3

NIVELES EDUCATIVOS

CLASES SOCIALES NIVEL EDUCATIVO	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
PRIMARIA COMPLETA								
PRIMARIA INCOMPLETA	3	12.50			2	6.33	5	20.83
SECUNDARIA COMPLETA			6	25.00	2	6.33	8	31.33
SECUNDARIA INCOMPLETA			1	4.16			1	4.16
UNIVERSITARIO	1	4.16	5	20.83	2	6.33	8	31.33
OTROS			1	4.16	1	4.16	2	8.33
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	96.00

TABLA N.º 4

ASPECTO LABORAL

CLASE SOCIALES OPICIOS	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
ESTILISTA	1	4.16	10	41.66	5	20.83	16	64.00
TRABAJADOR OFICIAL	1	4.16					1	4.16
INDEPENDIENTE	1	4.16	1	4.16			2	8.33
PROFESIONAL								
MECANICO					1	4.16	1	4.16
TRABAJADOR PRIVADO					1	4.16	1	4.16
ESTUDIANTE	1	4.16	2	8.33			3	12.50
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	98.00

TABLA N.º 8

TIPO DE INSTITUCION

TIPO DE INST.	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	NA	%	NA	%	NA	%	NA	%
PRIVADO	3	12.50	13	54.16	6	28.00	22	91.66
PUBLICO	1	4.16			1	4.16	2	8.33
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16		99.99

TABLA N.º 6

CONFORMIDAD CON OCUPACION ACTUAL

CLASES SOCIALES CONFORME A OCUPACION ACTUAL	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
SI	3	12.50	13	54.16	4	16.66	20	83.33
NO	1	4.16			3	12.50	4	16.66
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	29.16	24	99.99

TABLA N.º 7

PREFERENCIA DE OCUPACION IMPERENTE A LA ACTUAL

CLASES SOCIALES PREFERENCIA OCUPACIONAL	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
DISEÑO	1	4.16					1	4.16
ESTILISTA			1	4.16			1	4.16
ARTE Y DECORACION	1	4.16					1	4.16
TECNICO	1	4.16					1	4.16
PROFESIONAL			11	45.83	5	20.83	16	66.66
DANZAS			1	4.16			1	4.16
OFICINISTA					1	4.16	1	4.16
NINGUNO	1	4.16			1	4.16	2	8.33
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	29.16	24	98.00

TABLA N.º 8

ORIENTACION SEXUAL

CLASES SOCIALES ACEPTA ORIENTACION SEXUAL	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
SI	4	16.66	11	44.44	5	20.83	20	83.33
NO			2	8.33	2	8.33	4	16.66
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	29.16	24	99.99

TABLA Nº 8

ORIENTACION SEXUAL EN EL TRABAJO

CLASES SOCIALES ACEPTAN ORIENTACION SEXUAL EN SU TRABAJO	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SI	3	12.50	10	41.66	6	25.00	19	79.16
NO	1	4.16	3	12.50	1	4.16	5	20.83
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	93.00

TABLA N.º 10

PROBLEMAS SOCIALES

CLASES SOCIALES PROBLEMAS EN SU TRABAJO	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
SI			2	8.33	7	29.16	9	37.50
NO	4	16.66	11	45.83			15	62.50
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	29.16	24	100.00

TABLA N.º II

RELACIONES SOCIALES

CLASES SOCIALES RELACIONES CON LOS COMPAÑEROS	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
BUENAS	3	12.50	13	54.16	6	25.00	22	91.66
REGULARES	1	4.16					1	4.16
MALAS					1	4.16	1	4.16
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	99.99

TABLA Nº 12

RELACIONES FAMILIARES

CLASES SOCIALES IDENTIFICACION FAMILIAR	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MADRE	4	16.66	11	48.03	7	28.16	22	91.66
PADRE								
HERMANOS								
OTROS			2	8.33			2	8.33
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	99.99

TABLA N.º 13

CLASES SOCIALES EDAD QUE DESCUBRIRIO QUE ERA MONOEX	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
0 — 5			3	12.50			3	12.50
5 — 10	2	0.33	4	16.00	2	0.33	8	32.33
10 — 15	2	0.33	6	24.00	4	16.00	12	50.00
15 — 20					1	4.16	1	4.16
TOTAL	4	16.00	13	54.16	7	28.16	24	99.00

TABLA N.º 14

RELACIONES PERSONALES

CLASES SOCIALES RELACION CON UN AMIGO	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
SI	2	0.33	7	29.16	6	25.00	15	62.50
NO	2	0.33	6	25.00	1	4.16	9	37.50
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	29.16	24	100.0

TABLA Nº 18

RELACIONES AMOROSAS

CLASES SOCIALES RELACION AMOROSA CON VARIOS AMIGOS	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SI	2	6.33	9	37.50	1	4.16	12	50.00
NO	2	6.33	4	16.66	6	25.00	12	50.00
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	100.00

TABLA N.º 10

RELACIONES AMOROSAS MULTIPLES

CLASES SOCIALES RELACIONES AMOROSAS DE AMIGOS	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
2 — 3			6	28.00	1	4.16	7	28.16
4 — 5	1	4.16					1	4.16
INDEFINIDO	1	4.16					1	4.16
NO CONTESTE	2	8.33	7	28.16	6	28.00	15	62.50
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	99.00

TABLA N.º 17

DIVERSIONES

CLASES SOCIALES DIVERSIONES FAVORITAS	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
BAILLE	4	16.00	7	28.16	7	28.16	18	72.00
DEPORTES			1	4.16			1	4.16
CINE			1	4.16			1	4.16
PLAYA			1	4.16			1	4.16
LECTURA			1	4.16			1	4.16
TRANSFORMARSE			2	8.33			2	8.33
TOTAL	4	16.00	13	54.16	7	28.16	24	96.32

TABLA N.º 18

CLASES SOCIALES	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
GRUPOS	2	0.33	6	20.00	7	20.16	15	62.00
HOMOSEXUALES								
HETEROSEXUALES	2	0.33	7	20.16			9	37.00
SOLO								
TOTAL	4	10.00	13	54.16	7	28.16	24	100.00

TABLA N.º 10

CLASES SOCIALES	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
SI			4	16.66			4	16.66
NO	4	16.66	9	37.50	7	28.16	20	81.35
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	95.00

TABLA N° 20

ORIENTACION PROFESIONAL

CLASES SOCIALES ORIENTACION PROFESIONAL	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PSICOLOGICO	1	4.16	5	20.83	2	8.33	8	33.33
MEDICO								
PSIQUIATRICO								
TRABAJO SOCIAL								
NINGUNO	3	12.50	6	25.00	5	20.16	14	56.00
TOTAL	4	16.00	13	52.00	7	28.00	24	96.00

TABLA N° 21

TRABAJO SOCIAL, INTERVENCIÓN

CLASES SOCIALES INTERVENCIÓN DE SOCIAL	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SI	3	12.50	1	4.16	2	8.33	6	25.00
NO	1	4.16	6	25.33	3	12.50	12	50.00
NO RESPONDIO			4	16.66	2	8.33	6	25.00
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	100.00

TABLA Nº 22

CAUSAS DEL HOMOSEXUALISMO

CLASES SOCIALES OCURRIMIENTO DEL HOMOSEXUALIS.	CLASE ALTA		CLASE MEDIA		CLASE BAJA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 — 5			3	12.50			3	12.50
5 — 10	2	8.33	4	16.66	2	8.33	8	33.33
10 — 15	2	8.33	6	25.00	4	16.66	12	50.00
15 — 20					1	4.16	1	4.16
TOTAL	4	16.66	13	54.16	7	28.16	24	99.00

4. INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE A LA PROBLEMATICA LABORAL DEL HOMOSEXUAL.

Aunque el problema de la homosexualidad no es del orden legal, se considera que Colombia en este aspecto posee una Legislación bastante avanzada con respecto al resto de países Latinoamericanos; se puede concluir que el problema de rechazo y aceptación al homosexual es de orden social. Es decir, el individuo común y corriente que ante la ignorancia y desconocimiento de las cuestiones sexuales y desde luego de la homosexualidad, así como los prejuicios y la cultura machista.

No podemos negar que han existido cambios que han influido básicamente por los medios de comunicación. La actitud de Siquíatras y Sicológicos, quienes han aportado un poco de claridad sobre este problema de una manera objetiva y realista.

A nivel empresarial por lo general el Trabajador Social está ubicado en la sección o el Departamento de Bienestar Social, por lo tanto su labor debe estar en comunicación con

todos los niveles y estamentos de la misma, pero básicamente debe convertirse en el canal de comunicación y de enlace entre los diferentes sectores.

Su labor no se cumple solamente a nivel interno sino externo; esta última se desprende de la acción interna y su labor se convierte en un enlace con los organismos públicos y privados de prevención y asistencia.

Sabemos que dentro de las funciones de Trabajo Social está la de educar. En el plano sexual el objetivo básico serio es el de aclarar dudas, reevaluar y comparar los pro y los contras ante un hecho real como el caso del homosexual.

Sin descontar la labor que desempeñan los padres como los primeros agentes de socialización en la vida sexual, es parte del desarrollo de la misma, por lo tanto se hace necesario por parte de los padres tener información adecuada y clara sobre el sexo para poder enseñarles a sus hijos.

Considero importante señalar que la actitud ante este grupo de personas debe ser la de respeto, tolerancia y comprensión porque el problema más grave al que se ven sometidos es el rechazo que influye en muchos casos en la pérdida de autoestima que tiene el homosexual de sí mismo.

Teniendo en cuenta la ignorancia que tiene nuestra sociedad en cuestiones de orden sexual debido a numerosos factores, entre ellos el más predominante la represión sexual que incide en el desarrollo psico-social del individuo, creo importante la realización de programas de educación sexual en donde se permita atender un alto número de problemas que se presentan en este aspecto.

Para el Trabajo Social se hace necesario una orientación debido a la profundidad y magnitud del problema, conocer el grado de actitudes negativas que perturban el desarrollo psicosocial del individuo, su función debe ser básicamente convertirse en un orientador, la de rescatar ignorancia en la medida de sus posibilidades, convertirse en un crítico y autocrítico que le permita luchar por un nuevo orden social para actuar sobre sí mismo y en beneficio de esta minoría y de la sociedad en general.

La labor del Trabajador Social debe desarrollarse en los sectores de: trabajo, educación, recreación, cultura, salud.

Es necesario que el Trabajador Social tome nuevas posturas con base en nuevos valores profesionales, sus funciones, métodos y maneras de abordar el trabajo en los niveles institucionales y comunitarios.

1. La adopción probable de las nuevas herramientas de la tecnología post-industrial el uso del computador y el video.
2. La tarea de resolver a definir los problemas sociales y de reconstruir las teorías y filosofías de la profesión.
3. La tarea de volver a diseñar y construir las fases de la política y servicios de asistencial social.
4. La creciente importancia de las grandes variables de organización en el funcionamiento social del individuo, y por consiguiente el futuro foco de intervención del Trabajo Social.
5. El impacto del desmoronamiento de los estilos de vida industriales, tal como la producción y consumo, y es inevitable reemplazo con nuevos estilos de vida de mayor calidad.
6. La aceptación de los conceptos de síntesis y en la educación y práctica de Trabajo Social, y sus consiguientes contactos con las nuevas fuentes teóricas y grupos profesionales.

7. El significado de las nuevas tendencias de desprofesionalización en las nuevas tareas de servicio humano.

8. La presión para extender el trabajo profesional a una comunidad mundial, y para adoptar hábitos de pensamiento comparativo.

Fundamentalmente el Trabajador Social debe buscar realizar los valores de los individuos que forman la sociedad (cualquier grupo o individuo de cualquier estrato social) además de lograr humanizar las actitudes hacia este grupo a través del grupo interdisciplinario que lo hace ser más cosmopolita y lograr prestar una mejor orientación y apoyo a los homosexuales. Se hace necesario que el Trabajador Social logre señalar cuando los problemas a los que enfrentan se enmarcan dentro de una inadaptación de los individuos a la sociedad éstas tendrán razones biológicas ya sea sociales a las dos en la inadaptación biológica los individuos pueden estar afectados por taras, impedimentos físicos, enfermedades más o menos hereditarias de orden físico o mental congénita o secuelas por traumatismo accidentales.

Los anteriores impedimentos no permiten una vida sana al individuo en el plano familiar, profesional o social.

La inadaptación puede tener también un origen social cuando el individuo por falta de recurso, de motivaciones socio-culturales de instrucción o de calificación, no ha adquirido las cualidades y calificaciones requeridas para llevar una vida normal e integrarse armónicamente en la sociedad.

4.1 SECTOR TRABAJO.

En este sector se da todo tipo de comportamiento desde el individuo para el cual es el objetivo primordial de su vida hasta aquellos para los cuales significa una penosa carga que sobrellevan por una remuneración. En los homosexuales esta conducta no es ajena, por lo tanto nuestra labor puede conocer las causas que producen esta insatisfacción, la manera de detectar por qué la conducta "desviada" de un individuo puede afectar la productividad, problemas interpersonales.

4.2 SECTOR EDUCATIVO.

Se puede definir en el sentido amplio del término, con la socialización en cuanto al proceso de transmisión de valores, normas creencias y comportamiento pero generalmente se sostiene que la educación es solo una parte del proceso

de socialización.

En un sentido restringido el término educación consiste tanto en inculcar a un individuo al acuerdo cultural e intelectual de unos u otros con el hacer posible que el educando sea el artifice de su propio desarrollo se dice que la educación se concibe como una tarea continua a lo largo lo que presupone además que la escuela no es el único medio posible de acción educativa debemos conocer que existen una clasificación de lo que es educación (educación del adulto, familiar, educación para-sistemática, informal, permanente, profesional, sistemática).

Basado en lo anterior concepción podemos decir que las actividades educativas no deben desarrollarse solamente con la promoción de programas de educación sexual en la población que labora en la empresa sobre todo en el aspecto de conducta "desviada" el caso de los homosexuales.

Pienso que en este sentido el Trabajo Social debe diseñar servicios educativos así como tratar de crear nuevos programas de desarrollo análisis de la política administrativa-educativa para esta población.

El diseño de los mismos requiere de la información clínica

y epistemológica para poder conducir y llegar a la investigación. De acuerdo con lo anterior el problema del homosexual como es el aislamiento en la mayoría de los casos de su familia y de otros grupos, y que en último caso este hecho es el que genera trastornos mentales.

Dentro de la intervención de Trabajo Social a nivel educativo debe tratar ante todo de borrar la imagen del trabajo destinado siempre a los grupos pobres y desarrollar actividades en todos los grupos y con todos los estratos sociales.

4.3. SECTOR SALUD

La Legislación Laboral Colombiana vigente, establece que debe existir el servicio médico para garantizar la salud individual y colectiva.

La intervención del Trabajo Social en el campo salud puede entenderse de manera aislada sino dentro de un equipo interdisciplinario donde cada aporte sus conocimientos experiencia el objetivo máximo como es lograr el bienestar de la colectividad.

Trabajo Social se integra al equipo de salud haciendo fren

te a la problemática de salud y a la problemática social utilizando para ello el estudio diagnóstico y el tratamiento social de las necesidades que padece la persona grupos y tratamiento social de las necesidades que padece la persona grupos y comunidades.

Como se ha mencionado en otras partes del estudio el actuar frente a la homosexualidad de aquellas a los que nos corresponda atender se puede hacer del Trabajo de caso que debiera ser centrado en tareas o procedimientos de refuerzo basado en un mejor entendimiento de la posición del hombre en la sociedad tener en cuenta factores socio ambientales.

El tratamiento individual no podrá entonces escapar al imperativo de tratar con toda organización de la sociedad y de la familia e intra y extramural que serian (fichas, historias sociales, económicas, necesidades relaciones interpersonales, escolares laborales).

4.4. SECTOR EMPRESARIAL

En el sector empresarial generalmente el Trabajador Social se ubica en la sección o el Departamento de Bienestar Social; puede conocer el caso de individuos declarados situaciones en las que su presencia esté generando problemas de

orden laboral.

-El grupo de compañeros normales haya adoptado actitudes de rechazo y hostilidad generándose problemas de orden laboral. Las actividades a desarrollar deben ser las de trabajar por desarrollar en la masa una conducta respetuosa.

-El empleado homosexual que perturba el grupo de trabajo con requerimiento de naturaleza homosexual. En esta situación la labor del Trabajador Social se encamina a un cambio de actitud y de comportamiento; se hace necesario desarrollar esta última labor con ayuda profesional o siquiátrica y difundir los reglamentos de trabajo en lo referente a generar conductas escandalosas e irrespetuosa en el puesto de trabajo pueden ocasionar fuertes sanciones o despido por parte de la empresa.

Así como se hace necesario tener una actitud respetuosa hacia los homosexuales, es importante crear en los mismos la conciencia de que debe tener una actitud respetuosa y discreta de su vida sexual.

4. CONCLUSIONES

La investigación se ha caracterizado por el estudio del grado de rechazo y cómo influye en el aspecto laboral. Partamos de la base de que el Trabajo Social busca el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida.

La labor de Trabajo Social debe partir del principio de que el placer de un derecho inherente a la condición humana por lo tanto las prácticas homosexuales deben responder ser considerado en este contexto y tomarse como algo más natural.

La homosexualidad no es una enfermedad contagiosa; es producto de una serie de factores sociales, orgánicos, familiares, psicológicos, cuyo origen es desconocido.

Por el grado de rechazo a que estos individuos están sometidos se sienten relegados en el aspecto laboral.

Barranquilla cuenta con una población homosexual declarada bastante joven.

Los homosexuales prefieren conservarse solteros y gustan de mantener relaciones amorosas casuales.

Por el número mayor de homosexuales universitarios, se considera que en esta población hay un alto grado de superación.

Por el escaso número de respuestas suministradas por los homosexuales, se puede concluir que sienten temor de la gente.

Los homosexuales prefieren desarrollar actividades en grupo iguales a los heterosexuales.

En este grupo se encuentra un alto índice de individuos ajustados a su homosexualidad.

Los homosexuales son conscientes de su orientación sexual a edad temprana a partir de los 5 años.

Los homosexuales se identifican en una gran medida con su madre o sustituto.

GLOSARIO

ANTIGENO: Sustancia de elevado peso molecular, capaz de estimular la formación de anticuerpos y reaccionar específicamente con ellos. En el campo terapéutico la reacción antígeno-anticuerpo se utiliza como fundamento de la sueroterapia y la vacunoterapia.

DESVIADO: Significa apartarse de lo establecido.

HETEROSEXUAL: Persona cuya forma principal ó única de obtener placer sexual con otra persona es mediante la actividad sexual con miembros del otro sexo.

MACERAR: Ablandar una cosa golpeándola, estrulándola o manteniéndola por algún tiempo sumergida en un líquido.

METABOLITO: Producto intermediario resultante de la transformación de una determinada sustancia química, por los procesos metabólicos del organismo.

BIBLIOGRAFIA

ALZATE, Heli. Compendio de Sexología Médica. Lopera y Estrada, Editores. Manizales-Colombia, 1978.

ANDER-EGG, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social, El Cid Editor, Buenos Aires-Argentina, 1981.

ANDER-EGG, Ezequiel. Metodología del Trabajo Social. Ed. El Ateneo, S.A. Barcelona-España, 1982.

ANDER-EGG. Ezequiel. Técnicas de Investigación Social, Humanitas. Buenos Aires- Argentina, 1983.

ARDILA, Rubén. Homosexualidad en Colombia, Universidad Nacional.

BIBLIOTECA DE AUTORES CRISTIANOS. Epístolas a los Romanos y Levíticos (20-13) (La Sagrada Biblia). Barcelona, España, 1982.

CARDINAL DE MARTIN, Cecilia. Cresalco, Edi. Presencia, Bogot

- tá, D.E.- Colombia, 1980.
- CARRERA, Michael. Sexo. Ediciones Fokio, Barcelona-España, 1981.
- CERVO A.L. Y DERVIAN. P.A.. Metodología Científica, Edit.Mc Graw Hill Latinoamericana, S.A. Bogotá-Colombia,1980.
- CIRCULO DE LECTORES. Diccionario Visual del Sexo, Edit.Edi nal Ltda. Bogotá-Colombia, 1977.
- CONFERENCIA DE SICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE, Las Leyes, las costumbres sociales y la conducta, 1980
- CASTLER, A. WILLY, A. Enciclopedia del Conocimiento Sexual Edit. Diana S.A. Tlacoquemecat1, México 1.960.
- CROMOS. La Actualidad Ilustrada, ed. 2998 del 2 de Julio, de 1975, Bogotá-Colombia.
- DIRKS, Heinz. La Sociología, Círculo de Lectores, Bogotá, D.E. Colombia, 1984.
- DOMANKOS, Anthony N. Tratado de Dermatología, Salvat, Edit. S.A., 1981.

KISNEMAN, Natalio. Salud Pública y Trabajo Social. Editorial Humanista, Buenos Aires-Argentina, 1981, Pp.85,86, 87.

KISNERMAN, Natalio. Servicio Social de Grupo, Editorial Humanitas, Buenos Aires-Argentina, 1981. p.242.

KOLODNY, Roberto C., MASTERS, William H., JOHNSON E. Virginia. Tratado de Medicina Sexual. Salvat Editores, S.A. Mallorca-Barcelona, España, 1983. Pp. 334.343

LOGORES MASS, Gabriel; MERCADO, Yasmina; YAÑEZ, Isabel. El Trabajo Social y la Educación Sexual. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Julio de 1.982.

M. FREEDMAN, Alfred M. KAPLAN, Harold I., SADOK, Benjamín J. Compendio de Siquiatria, Salvat Editores, Sa.A. Barcelona-España, 1979, Pp. 450-454.

MARVIN H. Sleis Euger, Fordiban J. Tratado de Gastroenterología. Editorial Interamericana, México D.F. Pp.1395. 1397.

McCUSLAND Margarita, El Heraldco, Talleres Edicosta, Barranquilla-Colombia, 29 de Abril de 1984, P.8B

McCAUSLAND, Margarita. Revista Miercoles de El Heraldó,
Talleres Edicosta Barranquilla-Colombia, 17 de Agosto
de 1983, Pp. 14.15.16.

OSORIO TORRES, Carlos. El Informe Técnico 1985. Pp.73.83,
92.97.96.98.

P. DE BELTRAN, Maria. Revista Espectador. Impreso en los
Talleres de el Espectador, 17 de Octubre de 1985.

RESTREPO, Marcos y BOTERO, David. Parasitosis de Humanos.
Ediciones Corporación de Investigaciones Biológicas,
1984, p.44.

RYAN DICK, New York Post. News Croup Publications Inc. New
York, Junio 21 de 1984, p.2.

SERVICO SOCIAL DE EMPRESA en el Brasil. Editorial Humanitas.
Grupo Meta Marilia, Bine Pereiro Fohrmann y Fuhrmann.

STEING, Jayh y Otros. Medicina Interna. Salvat, Editores,
S.A. Barcelona-España, 1984 Pp.179.199.

TATIRINOV. V.G. Anatomía y Fisiología Humanas. Editorial
Mir Moscú, URSS, 1960, Pp.221,232,233.

TORRES DIAZ, Jorge. Historia del Trabajo Social, Grafitalia
Sautte Gaddini & Cía, Barranquilla-Colombia, 1985. P.242.

A N E X O S

CORPORACION MAYOR DEL DESARROLLO
SIMON BOLIVAR

ENCUESTA LABORAL A LOS HOMOSEXUALES EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA

01. EDAD _____

ESTADO CIVIL: SOLTERO _____ CASADO _____ VIUDO _____
SEPARADO _____ UNION LIBRE _____

02. NIVEL EDUCATIVO;

ANALFABETO _____ PRIMARIA COMPLETA _____ PRIMARIA INCOM-
PLETA _____ SECUNDARIA COMPLETA _____ SECUNDARIA INCOMPLE-
TA _____ UNIVERSITARIA _____ OTROS ESTUDIOS O CURSOS DE
CAPACITACION _____

03. ASPECTO LABORAL:

OCUPACION _____

HORAS DE TRABAJO _____

INSTITUCION: PRIVADA _____ PUBLICA _____

INGRESO MENSUAL _____

ESTA USTED CONFORME CON LA OCUPACION QUE EJECUTA EN ESTE MOMEN-

TO. SI _____ NO _____

PORQUE _____

SI HUBIESE PODIDO ELEGIR ESTUDIAR O LABORAR EN OTRA PROFESION
DISTINTA A LA ACTUAL CUAL ESCOGERIA _____

PORQUE _____

04. RELACIONES INTERPERSONALES, FAMILIARES

ACEPTA USTED SU ORIENTACION SEXUAL SI _____ NO _____

PORQUE _____

ACEPTAN EN SU TRABAJO SU ORIENTACION SEXUAL SI _____ NO _____

PORQUE _____



177

REUNION DE HOMOSEXUALES



HOMOSEXUALIDAD FEMENINA "LESBIANISMO"



TRANSVESTI