

Experiencias de familias homoparentales con profesionales de la psicología en México, Distrito Federal. Una aproximación cualitativa

Andrea Angulo Menassé

Universidad Autónoma de la Ciudad de México

José Arturo Granados Cosme

Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

M-Mar González Rodríguez

Universidad de Sevilla

RESUMEN: *En este artículo se presenta el análisis de la experiencia de ocho familias homoparentales entrevistadas en México durante el año 2012. Cada familia expuso sus experiencias con profesionales de la psicología que los han atendido individualmente, en pareja o como familia, con el fin de responder a la pregunta de esta investigación, la cual se relaciona con la forma en que se desarrollan las intervenciones de los psicólogos cuando estas familias han tenido contacto con ellos en escuelas, instituciones de adopción y consultorios. El objetivo fue conocer, a partir de la experiencia de las familias estudiadas, el tipo de práctica psicológica que los profesionales reproducen en sus espacios de trabajo. Se discute de qué manera los prejuicios heteronormativos se repiten en la práctica psicológica en forma de intervenciones que las familias experimentan como negativas porque tienden a reparar sus "fallas". Así como también el tipo de relaciones que les fueron terapéuticas con algunos profesionales.*

PALABRAS CLAVE: *prácticas en el campo de lo psicológico, familias homoparentales, heterosexismo, homoparentalidad.*

ABSTRACT: *This article analyzes eight same sex parent families interviewed in Mexico in the year 2012. Each family stated its experiences with the psychology professionals who cared for them on an individual, couple or family basis, in response to the question asked by this research project, which is related to the way the psychologists act, when these families have had contact with them in schools, adoption institutions and doctors' offices. The objective was to learn, based on the experience of the families studied, the type of psychological practice the professionals implemented in their work spaces. The way hetero-normative prejudices are repeated in psychological practice is discussed, when the families experience them as negative because the psychologists tend to rectify the families' "mistakes." The type of relationships with some professionals, which were considered therapeutic, are also examined.*

KEYWORDS: *psychological field practices, same-sex parent families, heterosexuality, same-sex parenting.*

INTRODUCCIÓN

Las familias homoparentales son aquellas cuyas figuras parentales están conformadas por personas del mismo sexo. Se refieren tanto a las parejas gay y lesbianas que, como pareja, acceden a la maternidad o paternidad, como a las familias constituidas por una pareja gay o lesbiana que educa y vive con los hijos de alguno de sus miembros, producto de una relación heterosexual previa. Ya desde los años ochenta el estudio de las experiencias de las familias homoparentales se inició en países anglosajones donde se prefirió hablar de *lesbian and gay families* o *lesbian and gay parenthood* debido a que recusan toda denominación de origen psiquiátrico y prefieren un vocabulario más gozoso centrado en el género. En 1996 la Asociación de Padres y Futuros Padres Gays y Lesbianas de Francia (APGL) nombraron a los arreglos familiares no heterosexuales, familias homoparentales [Roudinesco, 2002]. Más recientemente el término homoparentalidad se ha adoptado también en México en el ámbito jurídico, ya que las parejas del mismo sexo conviven en el país bajo diversas legislaciones. En Coahuila, en 2007, se reconoció la unión bajo el Pacto Civil de Solidaridad y, en el Distrito Federal, en 2009, se aprobó la ley de matrimonio entre personas del mismo sexo que otorga a las uniones homosexuales los mismos derechos que a las heterosexuales. En Colima se aprobó la figura de “enlace conyugal” en 2013, que otorga los mismos derechos y obligaciones que el matrimonio [CNN-México, 2013]. Sin embargo, en el resto del país no hay normativa que regule estas realidades.

Resulta indispensable analizar el impacto que las nuevas legislaciones han tenido en la vida de las familias homoparentales. Según el censo de 2010, el primero en México que registró de manera explícita los hogares homosexuales, seis de cada mil hogares en el país son parejas homosexuales y tres cuartas partes de las familias homosexuales en el país tienen hijos, siendo esto más frecuente en las parejas lésbicas [Rabel y Vázquez, 2010].

Las familias conformadas por gays y lesbianas han sido arreglos familiares existentes desde mucho antes de que se legalizara el matrimonio entre personas del mismo sexo. Con el reconocimiento legal y los derechos garantizados, estas familias tienen más visibilidad y más herramientas para exigir sus derechos. Sin embargo, la última encuesta del Consejo Na-

cional para Prevenir la Discriminación (2010) publicó que uno de cada dos homosexuales dice que la discriminación es su principal problema. La encuesta realizada en los meses de octubre y noviembre de 2010 señaló que 16.7% de las mujeres lesbianas y 10.6% de los hombres homosexuales han percibido rechazo en los servicios de salud. Activistas calculan que de las 2 362 casadas hasta marzo de 2013 —según datos del gobierno capitalino—, sólo 22 consiguieron registrarse en los servicios de seguridad social, tras interponer un amparo.

El Consejo para prevenir y erradicar la discriminación en la ciudad de México denunció que ha habido violencia institucional en el país, pues las autoridades federales se han negado a hacer las correspondientes modificaciones a la ley para garantizar a todos los matrimonios el derecho a la seguridad social [Tapia, 2013].

El personal de psicología no ha recibido ninguna forma de capacitación para el trabajo con estas “nuevas” realidades familiares, más allá de los posibles preconceptos personales. La consecuencia puede ser que cada profesional brinde atención de acuerdo con sus creencias y valoraciones sin contar con un programa o política de Estado que oriente y garantice una relación respetuosa y sensible a las necesidades específicas. Esto se ha repetido en los distintos países donde la legislación poco a poco ha abierto espacios para la ciudadanía de las parejas homosexuales. Así, Crawford, McLeod, Zamboni y Jordan [1999] realizaron un estudio en Chicago con 388 profesionales de la psicología con amplia experiencia en el ámbito de la adopción, pidiéndoles que evaluaran los expedientes de parejas heterosexuales, lesbianas y gays, todas ellas solicitantes de adopción y con perfiles idénticos. Se encontró que los profesionales de la psicología tendían a recomendar menos a las parejas gay y lesbianas a la hora de valorar la idoneidad de la adopción, a pesar de que estas parejas tenían las mismas condiciones de edad, género, clase social, religiosidad y escolaridad que las parejas heterosexuales evaluadas [Crawford *et al.*, 1999]. En este mismo sentido, Brodzinsky, Patterson y Vaziri [2002], en una investigación sobre agencias de adopción estadounidenses, encontraron también que sólo 63% habían aceptado solicitudes de parejas gays y lesbianas para adoptar, y de éstas sólo 38% habían concretado una adopción homoparental en dos años.

No conocemos, sin embargo, estudio alguno que haya evaluado las ideas o actitudes de los profesionales de la psicología educativa con respecto a las familias homoparentales y sus hijos o hijas. Sí conocemos, sin embargo, un estudio en el que se han analizado las ideas que el profesorado tiene sobre la diversidad familiar. En una investigación realizada en España con 108 profesores de educación primaria en la cual el objetivo era conocer

los preconceptos con los cuales los profesores trabajaban con los menores, las autoras [Morgado *et al.*, 2009] encontraron que, con respecto a las familias homoparentales, 42% de los profesores pensaban que las parejas homosexuales no debían adoptar porque sus hijos tendrían más probabilidades de tener problemas en su desarrollo, en tanto que casi la mitad de la muestra no estuvo de acuerdo con la idea de que los hijos de los homosexuales pudieran ser similares a los hijos de heterosexuales.

Por otro lado, los resultados del estudio de Glsen [2008] reportaron que en Estados Unidos los estudiantes con padres homosexuales manifestaron haberse sentido inseguros en la institución escolar y por esa razón se ausentaron de clase el doble de veces que la muestra nacional. El estudio concluye que cuando éstos han identificado una red de apoyo de profesionales en la escuela, los días de ausencias escolares relacionadas con esta preocupación disminuyen considerablemente.

Por otro lado, algunos trabajos en el ámbito de la psicología clínica [Toro, 2005] han reproducido prejuicios contra las familias no tradicionales al considerarlas factor de riesgo y fuente de psicopatología para los niños criados en su interior, incluyendo dentro de ellas a las homoparentales.

Cambiando ahora el foco a las percepciones que tiene la propia población homosexual del trato que reciben de los profesionales de la psicología, en un estudio desarrollado en Estados Unidos se comparó la percepción que tenían parejas heterosexuales y parejas homosexuales sobre la calidad de la atención psicológica. Encontraron que las personas integrantes de parejas del mismo sexo tendían menos a informar haber recibido buena, muy buena o excelente atención por parte de los profesionales de la psicología clínica que quienes integraban parejas heterosexuales. Las mujeres en pareja del mismo sexo tendieron mucho menos a informar haber tenido la atención requerida cuando lo necesitaron y, a diferencia de las mujeres heterosexuales, percibían que los profesionales de la psicología no pasaban suficiente tiempo con ellas [Clift y Kirby, 2012].

Por otro lado, Matthews y Cramer [2006] indagaron con hombres homosexuales sus percepciones sobre cuáles eran las barreras que habían experimentado como más importantes en su proceso de adoptar. Entrevistaron a 16 hombres gay que habían buscado adoptar, quienes dijeron haber encontrado que la política de *don't ask, don't tell* (relacionada con la orientación sexual de los adoptantes) que encontraron en las instituciones de adopción era confusa y angustiante. Algunos de ellos también hablaron de haberse sentido insultados porque los formatos de solicitud solamente consideraban adoptantes heterosexuales.

Todos estos estudios se han realizado en otros países, como hemos mencionado, pero desconocemos cuál es la situación en México. Es por ello que realizamos este trabajo con el objetivo de indagar en la relación y experiencias que han tenido las familias homoparentales mexicanas con los profesionales de la psicología en distintos ámbitos, dada su relevancia para el bienestar de estas familias y la escasez de datos sobre cómo está siendo su vida y su relación con los profesionales de distintos ámbitos.

El marco de referencia de este trabajo ha sido la obra de Foucault [1974], la cual arrojó conclusiones fundamentales sobre la función normalizadora de la clínica; así como la de algunos autores de la salud colectiva que han integrado las relaciones de poder en su análisis del campo de la práctica en psicología [Ginsberg, 2007; Granados, 2006], así como la literatura sobre la heteronormatividad como característica del sistema de pensamiento y funcionamiento binario del mundo [Witting, 1992; Rich, 1980 y Preciado, 2013].

MÉTODO

Participantes

Se efectuaron ocho entrevistas a familias homoparentales; cuatro a madres lesbianas y cuatro a padres gay. Las entrevistas fueron audiograbadas previa autorización de las personas entrevistadas, a quienes se informó sobre el propósito de la investigación, el resguardo de su identidad y el uso de sus testimonios para fines exclusivos del estudio. A cada familia se le adjudicó un pseudónimo y, para su mejor ubicación, sus características se resumieron en la tabla 1.

Como se puede observar en la tabla, las familias accedieron a la parentalidad por distintas vías: tres de ellas adoptaron a sus hijos, dos de ellas tuvieron a sus hijos en una relación heterosexual previa, pero los educan actualmente en el marco de su relación homosexual, y tres de ellas lo hicieron mediante técnicas de reproducción asistida (inseminación en una clínica, inseminación en casa, subrogación en Estados Unidos). Los participantes fueron invitados a colaborar utilizando la técnica bola de nieve. Una familia activista con visibilidad política fue la primera en participar y a partir de sus contactos se construyó la red de informantes. Los criterios de inclusión fueron dos: el primero fue que la pareja tuviera hijos y ambos miembros estuvieran comprometidos en su crianza, aunque no hubieran sido, de origen, planeados en el marco de una relación homosexual; el segundo, que los

Tabla 1
Presentación de familias entrevistadas

Pseudónimo de la familia	Hijo/a	Vía de acceso a la maternidad/ paternidad
Familia de Catalina y Claudia	Hija de 13 años	Relación heterosexual anterior
Familia de Francisco y Fabián	Hija de 6 meses	Adopción
Familia de Antonia y Alma	Gemelos de 6 años	Reproducción asistida
Familia de Julián y Juan	3 hijos de 14, 25 y 29 años	Adopción
Familia de Lucía y Leticia	Hija de 7 años	Relación heterosexual anterior
Familia de Mateo y Manolo	Hijo de 30 años	Adopción
Familia de Begonia y Belinda	Embarazada	Reproducción asistida en casa
Familia de Jacinto y Jonás	Hija de seis meses	Subrogación

miembros de esa familia hubieran tenido alguna experiencia con un profesional de la psicología que estuviera al tanto de la estructura de su familia.

Con la finalidad de tener paridad en la muestra se eligieron cuatro parejas de mujeres y cuatro de hombres, y también se buscaron parejas y familias pertenecientes a diferentes clases sociales, de tal manera que cuatro fueron de clase media baja y cuatro de clase media alta.

PROCEDIMIENTO DE ENTREVISTA Y ANÁLISIS

Hay muchas razones por las cuales elegir la metodología cualitativa, pero tal vez la más importante es el deseo de trascender lo conocido y entrar en el mundo de los participantes, ver el mundo desde su perspectiva [Corbin y Strauss, 1990: 16].

Los métodos que se utilizaron para acercarnos a las familias homoparentales fueron, fundamentalmente, las entrevistas a profundidad en tres modalidades: *a)* individuales; *b)* en pareja; y *c)* familiares. La entrevista en profundidad se refiere a los encuentros cara a cara, abiertos, no directivos, entre el entrevistador y los informantes, dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas, experiencias y situaciones que los informantes tienen de su vida, tal como lo expresan con sus propias palabras. Esta técnica apunta a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de

sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras [Taylor y Bogdaan, 1986], y permite a los entrevistados abundar libremente en torno a las preguntas que se les plantean.

Se formularon interrogantes para dar paso a la expresión abierta del discurso de los entrevistados y hacer emerger los elementos que consideraron significativos. Las temáticas abordadas fueron: *a)* la vía por la cual llegaron con un profesional de la psicología; *b)* la postura que ellos percibieron que tenía el profesional frente a su particular configuración familiar; *c)* el tipo de intervenciones del profesional de la psicología, las cuales valoraron como negativas o perjudiciales, y *d)* el tipo de práctica psicológica que valoraron como positiva y que les fue terapéutica.

Para el análisis de las entrevistas se han seguido los principios y procedimientos de la teoría fundamentada [Glaser y Strauss, 1967], los cuales permiten construir la teoría a partir de los significados que emergen del propio discurso. El procedimiento ha seguido varias fases: en la primera se hicieron varias lecturas de las ocho entrevistas y se llevó a cabo una codificación textual línea a línea, abierta y desenfocada [Tweed y Charmaz, 2012; Trinidad *et al.*, 2006], de la que surgió un sistema inicial de códigos. En una segunda fase se partió de ésta para efectuar una segunda codificación. Después se utilizaron ambas codificaciones para ir perfilando los límites de las categorías hasta comprobar su pertinencia.

La credibilidad de los procedimientos de análisis cualitativo [Elliott, Fischer y Rennie, 1999] se procuró, inicialmente, contrastando y debatiendo los códigos y las categorías que iban surgiendo de los análisis, que fueron refinándose y refundándose hasta configurar el sistema de categorías definitivo.

Una característica singular de este estudio es que la voz de los profesionales de la psicología aparece por referencia, únicamente a través de los testimonios de las familias a las que atendieron, por lo que ésta no es la descripción de lo que los profesionales hicieron, sino de lo que las familias percibieron y recordaron como significativo de su actuación profesional.

RESULTADOS

A continuación se presentarán los testimonios de las familias entrevistadas y el análisis cualitativo de estas experiencias. Con la finalidad de ganar claridad se presentan los análisis organizados a partir del contexto donde se presentó la relación con el profesional de la psicología: la escuela, las instituciones de adopción y los consultorios clínicos.

PSICOLOGÍA ESCOLAR. LA PERSPECTIVA DEL DÉFICIT, LA CULPABILIZACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA HOMÓFOBA

Cuatro fueron las familias que tuvieron contacto con psicólogos en las escuelas y a partir de sus testimonios se indagó cuáles eran los patrones más repetidos en dicho contexto.

Las intervenciones de los profesionales tuvieron como especificidad hacer énfasis en el carácter “anormal” que tenían las configuraciones familiares homoparentales y lo que podrían representar para los niños. En los testimonios frecuentemente los niños fueron diagnosticados *a priori* con déficits (de claridad en la estructura) por ser hijos de familias diferentes. Estas últimas fueron comparadas con la estructura familiar tradicional y, con base en este modelo, con frecuencia aparecieron como una irregularidad de la norma estadística y del orden cultural. Recordando su experiencia con una psicóloga escolar, una de las madres comenta:

Entonces el psicólogo deja de escribir, voltea y le dice, ¿cómo que tienes dos mamás? Y, ¿cómo son las relaciones, quién es el hombre y quién es la mujer? Alguien tiene que tomar las decisiones y alguien tiene que acatarlas. (Familia de Catalina y Claudia.)

Los profesionales de la psicología tienden a trabajar con el sujeto de tal manera que lo acerquen, con su intervención, al modo de funcionamiento tradicional normal, tanto desde el punto de vista estadístico (en términos de norma) como del ideológico (de adaptación a lo dominante); en este caso concreto evaluando el funcionamiento familiar a partir de la distribución estereotipada de los roles de género propia de las sociedades patriarcales. A esto [Ginsberg, 2007] se le ha dado el nombre de función normativa de la psicología. Más aún, los discursos de ese campo suelen ser heterosexistas [Granados, 2006] porque consideran a la heterosexualidad como la única orientación válida del deseo y despliegan, por lo tanto, estrategias para acercar a las personas a esta norma.

Witting [1992: 10] sostiene que la heterosexualidad no sólo es una práctica sexual, sino un régimen político frente al que tanto el cuerpo del homosexual como el del migrante, el del colonizado y el del indígena aparecen como cuerpos desviados que no pueden, no deben, tener acceso a la reproducción del cuerpo nacional [Preciado, 2013].

Cuando esta ideología la suscriben los profesionales de la psicología, se genera un tipo de vínculo con las familias homoparentales que reciben, de distintas maneras, el mensaje de que su relación homosexual no es un

vínculo maduro o sano. Autoras feministas que han teorizado a partir de estos conceptos también han llamado a la heteronormatividad “régimen de heterosexualidad obligatoria”. El concepto le permitió a Adrienne Rich [1980] reflexionar sobre las limitaciones que se producen cuando la heterosexualidad es el único modelo posible frente al cual los demás se comparan.

Los profesionales de la psicología se vieron sorprendidos por una supuesta excepcionalidad de estas familias, lo cual fue consecuencia de un esquema de pensamiento estructurado al que Witting [1992] llamó “mente hetero”, con base en la cual los profesionales de la psicología buscaron acercar a las familias entrevistadas lo más posible al modo de funcionamiento de las parejas heterosexuales tradicionales.

La perspectiva del déficit está sustentada en la creencia de que a las familias homoparentales les hacen falta referentes en tanto que carecen de la figura paterna o materna. Frecuentemente consideran (y, por lo tanto, confirman) que “la diferencia implica un déficit” y que “el modelo heteroparental tiene un estatus de primacía por sobre todos los demás modelos” [González, 2009: 385]. Por ejemplo, una de las pruebas psicológicas más utilizadas para valorar la calidad del contexto familiar, la escala HOME [Caldwell y Bradley, 1984], tiene una subescala destinada a la figura del padre en el hogar. Sistemáticamente los hogares en los que niños o niñas viven sólo con su madre o con sus dos madres son peor valorados al no puntuar en la citada subescala [González, 2009: 384]. Esto significa que, en el contexto de quienes diseñaron la prueba, todas las familias sin padre tienen menos calidad. El problema de esta perspectiva es que pasa por alto las posibles fortalezas que conlleva crecer en una familia no tradicional, a lo cual se suma que, al mirar sólo carencias, pueden esperar perjuicios para el desarrollo infantil. En un estudio realizado en España, por ejemplo, se encontró que las familias homoparentales tienen considerables fortalezas frente a las familias heteroparentales, una de ellas es que han logrado establecer patrones más igualitarios en la distribución de los tiempos y las responsabilidades en el hogar y frente a los hijos [González, Diez, López *et al.*, 2013]. Estudios similares han llegado a las mismas conclusiones en otros países, analizando las cargas horarias y la distribución de responsabilidades [Bos *et al.*, 2007; Chan *et al.*, 1998; Fulcher *et al.*, 2002]. A pesar de ello, una de las dificultades más frecuentes que tuvieron las familias al tratar con los profesionales de la psicología fue que éstos adjudicaron a la sexualidad de las madres o los padres todas las dificultades de los niños en las escuelas.

Algunas familias identificaban claramente este patrón de las autoridades de las escuelas, quienes consideraban que los defectos de sus hijos

se debían a la homosexualidad de sus madres, mientras que adjudicaban los aciertos al sistema educativo. La manera en que se referían a esto es la siguiente:

Si mi hijo tiene un problema de madurez, tiene que ver con que sus mamás son lesbianas. ¡Ah, pero si mi otro hijo es muy inteligente, ahí sí es porque la Secretaría de Educación Pública ha hecho [un] gran trabajo! (Familia de Antonia y Alma, 2012.)

Numerosos estudios de expertos [Patterson, 1992; Tasker y Golombok, 1995 y 1997; MacCallum y Golombok, 2004; Goldberg y Allen, 2013], así como la Asociación Americana de Psicología [2004a], de Psiquiatría [2002], de Pediatría [2002], de Psicoanálisis [1997 y 2004] han asegurado que la sexualidad de los padres y madres no tiene efectos perjudiciales en la salud y desarrollo de los hijos. Sin embargo, las familias entrevistadas percibieron que estaban siendo diagnosticadas con base en este prejuicio.

Otro de los rasgos encontrados en el trabajo de campo fue el de la función de mantenimiento del orden normativo en las intervenciones de los profesionales de la psicología:

Una de mis primeras experiencias sexuales fue con mi amiga en la secundaria. Cuando llegamos a la escuela yo estaba llena de emociones, no sabía exactamente lo que sentía y se lo fui a contar a la psicóloga. Esta mujer me metió una culpa espectacular y se dedicó a repetirme durante el resto del curso escolar que había cometido un error gravísimo. (Familia de Lucía, 2012.)

De acuerdo con Testa [2006], los profesionales de la salud en general cumplen una doble función: la profesional, que busca sanar un sufrimiento, y la social, que persigue el mantenimiento del orden vigente. Esto es aplicable también a los profesionales de la psicología. La línea que separa ambas funciones, y lo confuso que puede ser para quien confía en un profesional no saber con qué lado de la práctica de éste se enfrenta, fue otra de las dificultades de las cuales hablaron las familias. Lucía puso este caso sobre la mesa cuando acudió a la psicóloga para confiarle lo que en ese momento le aparecía como confusión y angustia y se encontró con una escucha que, consciente o inconscientemente, había subsumido la función de sanar a la de resguardar el orden normativo. Esta función se articula o concreta con una estrategia de culpabilización que hace aparecer el sufrimiento psíquico del sujeto como producto de su comportamiento inadecuado.

La culpabilización en las intervenciones de los profesionales tiene el efecto de ocultar las verdaderas razones del sufrimiento psíquico, y en el caso de las familias homosexuales, la estigmatización de su orientación del deseo. Como estrategia ha sido muy eficaz, porque tiene el efecto de hacer sentir desvalido y acreedor de puniciones a quien se ve culpabilizado [Castiel y Álvarez-Dardet, 2010].

Otro caso de culpabilización fue el de Belinda, ahora madre en una familia homoparental, que narró la experiencia que había tenido en su familia con los profesionales de la psicología de las escuelas:

Mi hermano fue el primer gay de la familia, a él sí le fue como en feria porque en la escuela le llevaron toda clase de psicólogos que lo querían hacer cambiar para que pasara inadvertido. (Belinda.)

O bien, la experiencia de Francisco:

Mi primer encuentro con una psicóloga (en la secundaria pública) fue la que me dijo: Tal vez tienes ademanes muy femeninos y eso hace que tus compañeros piensen que eres diferente, y por eso te dicen joto, puto, maricón. Tú puedes controlar tus ademanes para que no te molesten tanto los otros niños. (Francisco.)

Los profesionales en las escuelas, en su dificultad para combatir el sufrimiento por acoso escolar homófobo, pueden estar justificando, naturalizando y manteniendo la discriminación, volcando la intervención no sobre el rechazo social a la homosexualidad sino individualizando la estrategia sobre la víctima.

Este tipo de intervenciones frecuentemente se presentan disfrazadas de conmiseración o de empatía, se muestran en términos de cuidar o proteger la salud del homosexual, conminándolo a modificar su conducta "por su propio bien", una actitud que en el fondo no acepta la homosexualidad, por lo cual se le denomina homofobia que concede [Granados, 2006]. Esta perspectiva consiste en un discurso aparentemente preocupado por el bienestar de los homosexuales, a quienes se aconseja no hacerse demasiado visibles para no ser lastimados. Se defiende la idea de que los homosexuales pueden vivir su sexualidad, siempre y cuando sea en el ámbito privado. Este falso altruismo es profundamente iatrogénico¹ porque puede profundizar el conflicto e intensificar el sufrimiento psíquico.

¹ Iatrogenia como daño causado por los profesionales de la salud.

Finalmente hubo una familia que tuvo experiencias positivas con una profesional de la psicología en la escuela de su hija. Según refirió ella, la profesional que trabajó con su hija lo hizo desde un lugar de reconocimiento de su estructura familiar:

Cuando mi hija empezó a hablar abiertamente de nosotras en la escuela, tuvimos una serie de conversaciones con la psicóloga de la institución. De ahí, comenzamos a hablar de la necesidad de incluir a las familias diversas en el lenguaje cotidiano de todo el entorno educativo, y la psicóloga propuso a mi hija que diera una conferencia (como se suele hacer en las escuelas activas) sobre la experiencia de vivir con una mamá lesbiana y su pareja. (Leticia.)

Las profesionales que trabajaron desde una postura afirmativa con niños de familias homoparentales lo hicieron enunciando sus diferencias con otros niños al mismo tiempo que honraban su organización familiar y desmitificaban el secreto/tabú que todavía se cierne sobre ellas.

INSTITUCIONES DE ADOPCIÓN. HOMOFOBIA Y CRITERIOS HETERONORMATIVOS

Tres fueron las familias que se acercaron a instituciones de adopción y tuvieron contacto con profesionales de la psicología. La experiencia vivida por estas familias se presenta a partir de sus testimonios.

En el campo de la psicología, a juzgar por los testimonios de las familias entrevistadas, el heterosexismo es el marco desde donde muchos profesionales, frecuentemente, miran, escuchan, evalúan y juzgan a las parejas y familias homoparentales como si fueran heterosexuales “defectuosas”. Este dato es coherente con los resultados de la revisión de Farr y Patterson [2013] en Estados Unidos y Canadá, quienes han encontrado que gays y lesbianas han experimentado discriminación y muchos obstáculos para poder ser padres y madres adoptivas. A pesar de ello, una vez superadas las dificultades para adoptar, estos padres y madres han demostrado ser tan capaces como los heterosexuales y han encontrado que lo importante para el desarrollo del niño o niña es el proceso familiar y no la estructura de la familia [Farr y Patterson, 2013].

En las instituciones de adopción este enfoque se hizo patente cuando la profesional de la psicología en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) impidió a una familia de varones completar el proceso de adopción para que el miembro de la pareja que aún no tenía derechos de parentalidad pudiera adoptar a un niño que habían criado durante 12

años. La profesional de la psicología obstaculizó el proceso con el argumento de que, como era hombre y trabajaba no tendría tiempo de hacerse cargo del hijo, a pesar de que todas las demás instancias lo habían aprobado como idóneo para la adopción.

La petición ya estaba aceptada. Vino la trabajadora social aquí, lo aprobó; económicamente bien, ambiente bien. Ya se había pasado la prueba de situación social y bienestar, sólo faltaban las entrevistas con la psicóloga. Empieza el proceso del DIF y empieza a citarme la doctora. Pero me citaban a las 11 de la mañana, en las horas que yo trabajaba. Desafortunadamente ella no me explicó que eso contaba. Me decía: 'No hay ningún problema. ¿A qué horas lo atiendo?' Y el día que me citaba yo estaba ahí. Pero cada vez que yo decía que a las 12 del día yo trabajaba, me ponía tachecitos. Al final de todos los test y todas las entrevistas que me aplicó, el resultado que dio la psicóloga fue que yo 'no tenía tiempo para atender a mi hijo porque para las entrevistas había puesto condicionantes'. (Familia de Julián y Juan.)

La familia había pasado ya por las etapas más difíciles de la crianza de su hijo para cuando intentaron legalizar el vínculo. Interesaba que se legalizara en tanto que su padre podía compartir beneficios producto de su trabajo, como la pensión o la seguridad social. Tener un horario de trabajo no impidió a ninguno de los padres darle el tiempo y atención necesarios, incluso durante la edad en que su hijo era más dependiente. Sin embargo, según el criterio de la profesional, el hecho de que el solicitante trabajara una jornada de ocho horas "disminuía las posibilidades de atenderlo". Lo anterior lleva a suponer que, puesto que otras instancias no lo consideraron así (el departamento de trabajo social ya había aprobado la solicitud), los criterios que rigieron la decisión de la profesional estuvieron basados en la homofobia. Si el solicitante hubiera tenido una mujer que se quedara en casa durante la jornada laboral, probablemente su horario de trabajo no se hubiera considerado problema, como no lo ha sido para ningún matrimonio o pareja heterosexual en la cual las dos figuras parentales son también proveedores económicos.

Las instituciones de adopción mexicanas cambiaron su legislación en torno a las adopciones por parte de homosexuales en 2009, cuando por fin se permitió que parejas del mismo sexo pudieran adoptar conjuntamente. Ese cambio legislativo no se ha visto acompañado de la necesaria capacitación del personal implicado en estos procesos; se ha modificado la norma pero no la práctica. Es de suponer que las modificaciones legislativas tendrían que ir acompañadas de otras transformaciones que pueden ser posibles mediante la capacitación, la sensibilización, el acompañamiento y una supervi-

sión más cercana a los profesionales para que la ley pueda cumplirse, dado que los directivos de las casas hogar, aunque se han visto obligados a incluir a las parejas homosexuales como posibles adoptantes, siguen funcionando bajo esquemas heteronormativos. Un ejemplo fue lo vivido por una de las familias cuando, antes de la adopción, acudieron a un taller de padres que la institución ponía como requisito para adoptar, y al final del cual “el coordinador llegó a dar las gracias a las familias heterosexuales por ser tolerantes con que tomáramos el taller junto con ellos” (Francisco y Fabián).

Aun cuando el taller fue un requisito de la institución, el profesional hizo aparecer como un acto de beneficencia el hecho de que no hubieran sido discriminados en un servicio (el taller) para acceder a un derecho (la adopción). Vemos aquí el tipo de homofobia que hace aparecer a la institución y a sus miembros como generosos cuando incluyen a las familias homoparentales en sus espacios, como si el hecho de que los solicitantes heterosexuales no pidieran excluir del proceso grupal a los homosexuales fuera algo excepcional.

Algunas familias homoparentales saben que los profesionales de la salud pueden obstaculizar sus proyectos familiares, y así lo han recogido [Goldberg *et al.*, 2008 y Brodzinsky *et al.*, 2002] en su estudio con familias estadounidenses. El ejemplo más claro fue lo que vivió esta misma pareja al decidir adoptar a una niña en vez de a un niño, pensando que así los profesionales de psicología responsables de la adopción no basarían su decisión en la sospecha de que ellos pudieran abusar del menor.

Estuvimos pensándolo mucho y, después, llegamos a la conclusión de que si adoptábamos a una niña íbamos a tener menos problemas, porque no estaría latente el prejuicio de que abusaríamos de ella. (Familia de Francisco y Fabián.)

Existen numerosas evidencias que muestran que la significativa mayoría de los abusos sexuales a menores sucede con hombres no homosexuales en familias heterosexuales: “Uno de los motivos por los que hay más abusos de niñas es porque la mayor parte de los hombres son heterosexuales y se interesan más por ellas” [López, 2004: 356]. Aun así, el prejuicio de que los homosexuales abusan de los menores está tan extendido que ha condicionado incluso la conducta de las parejas homosexuales cuando desean tener hijos.

Que los prejuicios sociales homófobos sean el referente para tomar decisiones como éstas habla también de cómo las familias homoparentales siguen percibiendo a los profesionales de la psicología y al mundo social en conjunto como una limitación y amenaza, y casi nunca como aliados de su salud y bienestar. En un sentido, las prácticas psicológicas en estos espacios se los confirman, pues los profesionales trabajan aún con marcos teóricos que

van perdiendo vigencia o que no responden a las problemáticas de muchos grupos sociales. El siguiente testimonio, otro ejemplo de este mismo proceso, es el caso de una tercera pareja de varones que intentaron adoptar y acudieron directamente al DIF.

Nos dijeron que por qué no hacíamos una solicitud, porque ésa era realmente la única institución que se encargaba de las adopciones en México. Y bueno, mi pareja hizo solicitud como soltero, porque todavía no había pasado la ley del matrimonio igualitario. Él hizo la solicitud y primero el director del DIF parecía muy empático con la idea y comentó que diéramos dos cartas de recomendación preferentemente de políticos y de empresarios. Presentamos cartas de recomendación de parte de personas muy influyentes en ese momento. Y eran cartas muy entusiastas y solidarias. Entonces pusieron a una psicóloga a evaluarnos. Una de las preguntas durante la primera entrevista era: '¿Y crees que, cuando adoptes, tu vida sexual va a mejorar?' A lo que mi pareja inmediatamente reaccionó. Después de varias entrevistas, igual de malas, la conclusión de la psicóloga fue que para los niños iba a ser una vida terrible y nos negó la adopción. (Familia de Mateo y Manolo.)

El cambio legislativo que permite a las parejas homosexuales casarse y adoptar es insuficiente si los profesionales de los que dependen estas decisiones siguen siendo formados bajo la perspectiva del déficit y mediante marcos epistemológicos que no se han actualizado o son homófobos. Una formación que eduque y permita a los profesionales mirar más allá de los preconceptos que les imponen sus marcos teóricos es indispensable para garantizar que se concrete el derecho en las mejores condiciones posibles. Esto garantizaría también un mejor impacto de su intervención en la salud de un importante sector de la sociedad, no sólo de las parejas homosexuales, sino también de los niños que podrían ser adoptados por ellas. Revisiones recientes en Estados Unidos han encontrado que si los gay y lesbianas adultos tuvieran permitido adoptar en cada jurisdicción del país, cada año entre 9 000 y 14 000 niños podrían salir de la vida institucionalizada y gozar de un hogar estable [Farr y Patterson, 2013].

CONSULTORIO CLÍNICO. TERAPIAS NORMALIZADORAS, PRETENSIÓN DE OBJETIVIDAD
DESAPEGADA

Tres familias tuvieron contacto con profesionales de la psicología en sus espacios clínicos. Éstos son los espacios donde los profesionales se mueven

con más libertad, en tanto que no tienen que dar cuenta de sus resultados a ninguna otra instancia, como es el caso de la escuela o las instituciones de adopción. Los fenómenos vividos en los consultorios, sin embargo, no fueron muy diferentes de los que experimentaron las familias en espacios institucionales, en lo que a la heteronormatividad se refiere.

En la clínica, dice Foucault [1974], se persuade al sujeto de que tiene secretos que confesar y que el consultorio es el espacio “a salvo” para hacerlo. Una vez aceptada esta idea, “el confesor” tiene consigo el mayor poder en la relación médico/paciente porque es el depositario de lo más primario y vulnerable del otro [Ríos, 2007]. Es esta dimensión vulnerable lo que hace que los consultorios sean espacios donde la iatrogenia se viva con más frecuencia e intensidad. Las familias narraron cómo fueron canalizadas, por una institución o por su propia familia, con el fin de que los profesionales de la psicología los “normalizaran”.

Un testimonio de lo anterior es el de una mujer que fue llevada a un grupo con un equipo de psicólogos y psiquiatras a muy temprana edad:

Viví una experiencia terriblemente homofóbica propiciada por mi mamá, que me llevó a terapia con un grupo de ayuda para jóvenes con desórdenes esquizofrénicos, entre otras cosas, porque yo era gay. La verdad no tenía ningún tipo de trastorno esquizofrénico ni nada que se le pareciera; simplemente mi mamá no podía lidiar conmigo. (Lucía.)

En muchas ocasiones el psicólogo se vuelve el recurso para muchas familias cuando se enteran de la homosexualidad de un miembro de su familia, justamente porque detrás de la búsqueda de atención sigue latente la idea de que la homosexualidad es una enfermedad mental. Si bien en los tiempos en que era la disciplina religiosa y no la ciencia la que sustentaba el discurso de verdad, la familia hubiese acudido a un sacerdote para exorcizar al miembro homosexual; la creencia actual de que esa orientación del deseo es una manifestación de una falla psíquica los lleva a recurrir, en cambio, a los profesionales de la psicología y psiquiatría. Esto ocurre a pesar de que las comunidades científicas y sanitarias no sólo lo han eliminado de sus manuales de diagnóstico y sus clasificaciones de enfermedades, sino que han pedido explícitamente que las terapias reparativas se dejen de utilizar [APA, 2009].

Este pronunciamiento fue producto de investigaciones que concluyeron que las terapias reparativas generaban problemas de salud en los sujetos que las recibían. La APA decidió pronunciarse al respecto cuando, además, se encontró que ninguna de las terapias había tenido los resultados esperados. Desgraciadamente aún hoy, y con todo en contra, sigue

siendo una estrategia que las familias de origen utilizan cuando sus hijos se autodefinen como homosexuales, con la conformidad de los profesionales que los toman como pacientes, aun cuando desde décadas atrás se conoce que este tipo de encuentro impuesto no permite resultados positivos, en tanto que las relaciones terapéuticas sólo son posibles en la medida en que tengan un carácter voluntario.

Los profesionales de la psicología que aceptaron atender a los entrevistados por su condición de homosexuales mantuvieron en su práctica teorías que problematizaban la homosexualidad en sí misma y al mismo tiempo generaban daño. Estos agentes de la psicología ejercieron la disciplina psicológica sin cuestionar la función normalizadora que ésta podía tener implícita. Con este hecho permitieron que su trabajo funcionara como acto policiaco [Foucault, 1974] frente a la homosexualidad, y que las sesiones se vivieran como castigo.

Quando, en mi casa, se descubrió la bomba de que yo era gay, la salida que se buscó fue llevarme a terapia. Y yo sufría y sufría. (Fabián.)

La relación asimétrica entre familias y profesionales de la psicología también estuvo relacionada con la idea de que las intervenciones de los expertos están diseñadas desde un punto de vista neutral, apolítico u objetivo. Un ejemplo fue la profesional que, desde una pretendida objetividad, intentó posicionarse como observadora neutral y prometió diagnosticar a una niña basándose en una supuesta imparcialidad legitimada por ser considerada científica:

Si en algún momento la niña presenta alguna problemática porque ustedes son lesbianas, pues yo lo voy a reportar, ¿no? Tengo que hacerlo. (Familia de Catalina y Claudia.)

Los efectos de la sexualidad de las madres y padres en los hijos de las familias homoparentales han sido ampliamente estudiados y se han encontrado evidencias de que es la respuesta social hacia estos arreglos familiares lo que tiene consecuencias negativas sobre la salud de estos niños [Tasker y Golombok, 1997; Pennington y Knigth, 2010] y no la homosexualidad de las figuras parentales [Poul, 1986; Goldberg, 2007; Kuvalanka y Goldberg, 2009]. Sin embargo, algunos profesionales aseguran poder registrar y diagnosticar este efecto de manera objetiva sin asumir que la misma pregunta (¿La niña presenta problemas porque sus madres son lesbianas?) es ya una prenoción a su intervención terapéutica, o por lo menos una predisposición.

Esta misma postura epistemológica, que profesionalmente se asume en la formación de profesionales de la psicología, apunta a entender el proceso terapéutico como un lugar desde donde el experto mira de manera objetiva la subjetividad del otro, a pesar de los muchos estudios que, desde las ciencias sociales en general [Geertz, 1989], y desde la psicología en particular [Devereux, 1977], han demostrado que tal objetividad no existe. Característica de la formación clásica en la disciplina psicológica es la poca importancia que se le asigna al estudio del vínculo terapéutico y, en cambio, sí a la focalización en el estudio de la psique individual del paciente. El psicólogo aprende que quien tiene contenidos subjetivos a estudiar es el consultante, y que la única meta del profesional es hacerlo sin involucrarse emotivamente [Caparrós y Sanfeliu, 2006]. Este tipo de intervenciones, que se hacen desde la “objetividad desapegada”, pueden generar más daño del que pretenden reparar:

Te puedo decir cosas muy cabronas como, por ejemplo, estar en el grito del dolor y ella decir: ‘Se terminó el tiempo’. Me acuerdo haberme subido al elevador en el grito de llanto, y ella cortaba de tajo. Yo era un chavo de 17 años y ¡me hablaba de usted! (Fabián.)

Con el fin de no involucrarse emocionalmente los profesionales de la salud pueden desplegar toda una batería de dispositivos de espacio (distancia física), tiempo (horarios inflexibles) y formas de dirigirse al paciente (hablarle de usted) que pueden lastimar mucho.

Cuatro de las ocho familias entrevistadas, sin embargo, pudieron relatar al menos una experiencia positiva con algún psicólogo en estos espacios. Las características de los procesos que las familias asociaron con experiencias positivas con profesionales de la psicología son congruentes con lo que la Asociación Americana de Psicología (APA por sus siglas en inglés) llamó “terapia afirmativa” o “respuesta terapéutica apropiada para la orientación sexual” en su publicación de 2009, en la cual también propuso una serie de medidas para trabajar con personas homosexuales que acuden a terapia; incluso cuando lo hacen solicitando ayuda para cambiar su orientación sexual.

Una de las respuestas que proponen como terapéuticamente apropiadas es ofrecer intervenciones que enfatizan la aceptación, el apoyo y el reconocimiento de los valores y preocupaciones más importantes de la persona [APA, 2009: 57]. En esta guía de trabajo la APA planteó a los profesionales desarrollar intervenciones que partan de la premisa de que la atracción hacia personas del mismo sexo, las conductas o la orientación *per se* son variaciones normales de la sexualidad humana y no síntomas o indicadores

de enfermedad. Una familia narró que tuvo un proceso positivo con una profesional de la psicología que les brindó un espacio para cuestionar los dictados sociales que prohibían a los homosexuales pensar en la parentalidad. Así, por ejemplo, la familia de Jacinto afirmó:

Creo que ni me había pasado por la cabeza la posibilidad de ser padre. Para mí la gente gay no tenía hijos. Digamos que, en terapia, empezó a salir poco a poco mi deseo de ser padre y me di cuenta. También me fui dando cuenta con el proceso de análisis de que había cosas difíciles que, después de darles muchas vueltas, de pronto se habían acomodado en mi interior; aparentemente, sin que yo hubiera hecho algo concreto. (Jacinto, 2012.)

Otra familia dijo haber tenido una experiencia positiva que les permitió identificar y nombrar las agresiones provenientes de las familias de origen y construir herramientas para protegerse y proteger a sus parejas:

Yo tenía muchas complacencias con mi familia, complacencias en el trabajo, complacencias con todos los demás, menos conmigo, y ella [la psicóloga] hizo mucho trabajo de decir: A ver, tú eres una familia, está compuesta por A y por ti, no hay hijos todavía, pero ya son familia. (Antonia.)

En otro caso la terapia sirvió para ubicar y nombrar la homofobia internalizada de los miembros de la pareja con el fin de concretar su proyecto familiar:

Cuando uno se descubre diferente y no aceptado, con quien primero se enoja, pelea y, en el mejor de los casos, negocia, es con uno mismo. Así me pasó a mí: fui y he sido víctima de mis propios prejuicios. Pero mi salida pública del clóset comenzó cuando, a partir de mi terapia, inicié el escrito de una obra de teatro que tiene como característica principal que hablo de mí desde lo más profundo posible, pero en tono de comedia. O sea, me río de mí mismo. Fue entonces que hablé de mis voces más homofóbicas y así nació mi personaje. He aprendido a reírme mucho más de mí y, a través de ello, he ido sanando el alma y el intelecto. (Francisco.)

En algunos casos los profesionales se convirtieron en personas importantes para la familia: fueron invitados a la boda y se volvieron aliados, desde lo psicológico, de los procesos de crianza de los hijos. Una familia también refirió como muy positivo el trato horizontal que la profesional que las atendió estableció con ellas, porque permitía que ese espacio fuera realmente dialógico:

No es la técnica lo importante, sino que el trato sea democrático. Ella no era indicativa. Si bien no necesariamente tenía los mismos valores que nosotras, porque nosotras teníamos posicionamientos más radicales, ella nunca nos dijo 'cambien'. Respetó, escuchó y nos permitió llegar a nuestras soluciones, llegar a soluciones que nos funcionan a nosotras. (Catalina.)

CONSIDERACIONES FINALES

Como en toda investigación cualitativa que no pretende generalizar, lo aquí descrito corresponde a las experiencias que este grupo de familias tuvieron con los profesionales a los que acudieron.

Según relataron las ocho familias que participaron en este estudio, la normatividad fue la función que caracterizó, la mayoría de las veces, a la práctica de los profesionales de la psicología en su relación con ellos, mientras que el heterosexismo fue la propiedad que describió de manera más clara el tipo de intervenciones que aquellos tuvieron en los diferentes ámbitos de atención. Se observó que los profesionales de la psicología siguen siendo utilizados por las familias de origen de las personas homosexuales como recurso para "normalizarlos". Esto ha servido para ubicar como intrafamiliares malestares que tienen que ver con la discriminación, el estigma y la homofobia que son inherentes al orden social heteronormativo. Cinco de las familias, en cambio, tuvieron otras relaciones con psicólogos que estuvieron marcadas por el respeto, pues el campo de la psicología se caracteriza por albergar prácticas muy diversas.

Con esta investigación se logró identificar ciertas intervenciones que disminuyeron la salud del grupo de familias homoparentales y algunos de los abordajes que, por el contrario, la aumentaron. De acuerdo con los datos aquí observados, las primeras estuvieron ligadas a marcos referenciales sustentados en la perspectiva del déficit, ya que tuvieron dificultad para identificar sus fortalezas. En contraposición a tales abordajes, encontramos la capacidad de escucha de otros profesionales que estuvieron abiertos a descubrir los recursos de estos colectivos y a trabajar a partir de ellos, lo que tuvo como efecto la construcción y consolidación de los distintos proyectos de familia. El denominador común de los procesos afirmativos fue que los profesionales pudieron generar conversaciones que desafiaron los prejuicios homofóbicos que personas, parejas y familias habían interiorizado; por ejemplo, en torno al tema de la paternidad y maternidad homosexual.

En algunas de las narraciones de estas familias los profesionales de la psicología se mostraron proclives a naturalizar el rechazo que sufrieron los

niños en vez de actuar para disminuir la violencia a su alrededor, los responsabilizaron por sus gestos, su modo de vestir o su manera de caminar porque “provocaban” reacciones negativas en los demás. En contraste, los profesionales que guiaron procesos afirmativos no pretendieron inducir un cambio de conducta de género en las personas o familias con las que trabajaban, la razón es que no consideraban que el tipo de estructura familiar, orientación sexual o *performance* de género de ninguno de los miembros de la familia constituyese un problema a resolver.

En las instituciones de adopción se encontró que los prejuicios homófobos de algunos profesionales de la psicología obstaculizaron las adopciones de menores, negando a algunos de ellos el derecho a ser adoptados por una familia que los pudiera acoger con las condiciones adecuadas. Es de mencionar que ninguna de las experiencias positivas se refirió a espacios institucionales de adopción, sin embargo, en el caso de Mateo y Manolo, encontraron una agencia internacional que les permitió adoptar con éxito a un niño (ahora adulto) que gozó de condiciones de vida, tanto materiales como psicológicas, particularmente óptimas, y que en la actualidad es un profesional que menciona que siempre estuvo muy contento con la familia que tuvo.

Los procesos que las familias calificaron como positivos fueron aquellos en los que los profesionales se permitieron construir un vínculo profesional, al mismo tiempo que humano, que cuestionaba en sí mismo la idea de que el vínculo terapéutico debe ser distante, objetivo o frío para ser efectivo.

Las familias homoparentales han tenido que desarrollar múltiples estrategias de resistencia y afirmación frente al saber científico y la práctica psicológica, las cuales van desde el humor hasta la denuncia, pasando por la búsqueda de profesionales no tradicionales para armar una red más segura, pues lejos de ser agentes pasivos de la atención, las familias son sujetos colectivos con capacidad de resistencia y organización.

Sin embargo, este estudio concluye con la necesidad de subrayar la importancia de una formación inicial y permanente de los profesionales de la psicología en los marcos teóricos que permitan trabajar afirmativamente con el universo de diversidades familiares, así como señalar lo fundamental de contar con una legislación que regule los actos discriminatorios en escuelas, instituciones de adopción y atención psicológica, en tanto que se ha confirmado que las políticas pueden funcionar como amortiguadores del ambiente hostil hacia las familias homoparentales [Byard *et al.*, 2013] y coadyuvar a generar mejores condiciones de desarrollo para padres/madres e hijos.

Agradecimientos. Este trabajo no hubiera sido posible sin el apoyo y generosidad del equipo de investigación “Familias homoparentales” de la Universidad de Sevilla.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychological Association (APA)

- 2002a "Coparent or Second-Parent Adoption by Same-Sex Parents", <<http://aappolicy.aappublications.org/cgi/content/full/pediatrics%3b109/2/339>>, consultado el 13 de febrero de 2013.
- 2002b "Adoption and Co-parenting of Children by Same-sex Couples", <www.aglp.org/pages/position.html#Anchor-Adoption-49575>, consultado el 1 de marzo de 2013.
- 2004a "Marriage Equility and LGTB Health", <www.apa.org/pi/lgbc/policy/marriage.html>, consultado el 12 de enero de 2013.
- 2004b [1997] Position Statement on Parenting, <http://apsa.org/About_APsaA/Position_Statements/Parenting.aspx>, consultado el 15 de marzo de 2013.
- 2009 "Report of the American Psychological Association Task Force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation", <<http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexual-orientation.aspx>>, consultado el 4 de febrero de 2012.

Bos, Henny, Frank van et al.

- 2007 "Child Adjustment and Parenting in Planned Llesbian-Parent Families", *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 77, núm.1, pp. 38-48.

Brodzinsky, David, Charlotte Patterson et al.

- 2002 "Adoption Agency Perspectives on Lesbian and Gay Prospective Parents: A National Study", *Adoption Quarterly*, núm. 5, pp. 5-23.

Byard, Eliza, Kosciw, Joseph et al.

- 2013 "Schools and LGTB-Parent Families: Creating Change Through Programming and Advocacy", *LGBTB-Parent Families*, primavera, pp. 275-290, Nueva York.

Caldwell, Bradley

- 1984 "Home Environment and School Performance: A Ten-Year Follow-Up and Examination of Three Models of Environmental Action", *Child Development*, núm. 59, pp. 852-867

Canal, María

- 2006 *Foucault y el poder*, México, Universidad Autónoma Metropolitana.

Caparrós, Nicolás e Isabel Sanfeliu

- 2006 *La enfermedad del terapeuta: hacia una teoría de la contratransferencia*, Madrid, Biblioteca Nueva.

Castañeda, Marina

- 1999 *La experiencia homosexual*, México, Paidós.
- 2006 *La nueva homosexualidad*, México, Paidós.
- 2007 *El machismo invisible*, México, Taurus.

Castiel, Luis y Carlos Álvarez-Dardet

- 2010 *La salud persecutoria*, Buenos Aires, Editorial Lugar.

Clift, Joseph y James Kirby

- 2012 "Health Care Access and Perceptions of Provider Care Among Individuals in Same-Sex Couples: Findings from the Medical Expenditure Panel Survey (MEPS)", *Journal of Homosexuality*, vol. 59, núm. 6.

CNN-México (Cable News Network-Mexico)

- 2013 <<http://mexico.cnn.com/nacional/2013/04/23/el-matrimonio-gay-sin-validez-para-acceder-a-servicios-sociales>>, <<http://mexico.cnn.com/nacional/2013/05/17/el-issste-atende-a-parejas-gay-pero-faltan-otras-familias-activistas>>, consultado el 7 de octubre de 2012

Corbin, Juliet y Anselm Strauss

- 1990 "Grounded Theory Research: Procedures, Canons, and Evaluative Criteria", *Qualitative Sociology*, vol. 13, núm. 1, pp. 3-21.
- 1994 "Grounded Theory Methodology", en N. K. Denzin y Y. S. Lincoln (eds.), *Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks, Sage, pp. 217-285.
- 2008 *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*, 3a ed., Thousand Oaks, Sage.

Crawford, Isiaah, Andrew McLeod et al.

- 1999 "Psychologists Attitudes toward Gay and Lesbian Parenting", *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 30, núm. 4, pp. 394-401.

Chamaz, Kathy

- 2008 "Views from the Margins: Voices, Silences, and Suffering", *Qualitative Research in Psychology*, vol. 5, núm. 1, pp. 7-18.

Chan, Raymond, Risa Brooks et al.

- 1998 "Division of Labor among Lesbian and Heterosexual Parents: Associations with Children's Adjustment", *Journal of Family Psychology*, vol. 12, pp. 402-409.

Devereux, George

- 1977 *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*, México, Siglo Veintiuno Editores.

Dijk, Teun

- 1999 *El análisis crítico del discurso*, Barcelona, Anthropos.

Elliott, R., C. T. Fischer y Rennie

- 1999 "Evolving Guidelines for Publication of Qualitative Research Studies in Psychology and Related Fields", *British Journal of Clinical Psychology*, vol. 38, núm. 3, pp. 215-229.

Encuesta Nacional sobre Discriminación México

- 2010 <www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-2010-RG-Accss-002.pdf>, consultado el 2 de enero de 2013.

Farr, Rachel y Charlotte Patterson

- 2013 "Lesbian and Gay Adoptive Parents and their Children", *LGBT-Parent Families: Innovations in Research and Implications for Practice*, primavera, pp. 39-55, Nueva York.

Foucault, Michel

- 1974 "¿La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina?", ponencia presentada en el Instituto de Medicina Social/Centro Biomédico-Universidad Estatal de Rio de Janeiro, Brasil.

Fulcher, M., R. Chan et al.

- 2002 "Contact with Grandparents among Children Conceived via Donor Insemination by Lesbian and Heterosexual Mothers Parenting", *Science and Practice*, núm. 2, pp. 61-76.

García, José

2013 "Reclaman gays seguridad social", *El Universal*, 11 de marzo, <www.eluniversal.com.mx/ciudad/115818>, consultado el 12 de febrero de 2013.

Gay, Lesbian and Straight Education Network (GLSEN)

2008 *The Principal's Perspective: School Safety, Bullying and Harassment. A Survey of Public School Principals*, Nueva York, Gay, Lesbian and Straight Education Network.

Geertz, Clifford

1989 *El antropólogo como autor*, Stanford, Stanford University Press.

Ginsberg, Enrique

2007 *Normalidad, conflicto psíquico, control social. Sociedad, salud y enfermedad mental*, México, Plaza y Valdés.

Glaser, Barney y Anselm L. Strauss

1967 *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, New Brunswick, New Jersey, Transaction Books.

Goldberg, Abbie

2007 "(How) Does It Make a Difference? Perspectives of Adults with Lesbian, Gay, and Bisexual Parents", *American Journal of Orthopsychiatry*, núm. 77, pp. 550-562.

Goldberg, Abbie, Jordan Downing et al.

2008 "Choices, Challenges, and Tensions: Perspectives of Lesbian Prospective Adoptive Parents", en *Adoption Quarterly*, vol. 10, núm. 2, pp. 33-64.

Goldberg, Abbie y Katherine Allen

2013 *LGBTB-Parent Families: Innovations in Research and Implications for Practice*, Nueva York, Springer.

González, Diez, López et al.

2013 "Conciliación y satisfacción vital: el papel de los recursos de cuidado infantil. Un estudio comparativo en tres regiones europeas", en *Proyecto Diversa. Diversidad familiar y estrategias de conciliación en andalucía*, Sevilla, Instituto Andaluz de la Mujer.

González, M-Mar

2004 "Crecer en familias homoparentales. Una realidad polémica", *Infancia y Aprendizaje*, vol. 27, pp. 361-373.

2009 "Nuevas familias, nuevos retos para la investigación y la educación", *Cultura y Educación*, vol. 21, pp. 381-389.

González, M-Mar y Francisca López

2009 "Relaciones familiares y vida cotidiana de niños y niñas que viven con madres lesbianas o padres gay", *Cultura y Educación*, vol. 21, pp. 417-428.

Granados, Arturo

2006 "Medicina y homosexualidad: prácticas sociales en tensión", *Cuicuilco*, vol. 13, núm. 36, pp. 293-319.

2011 "Problemas de salud y disidencia sexual: más allá del VIH", ponencia presentada en el V Encuentro sobre Disidencia Sexual e Identidades Sexuales y Genéricas, del 8 al 10 de junio, México, Universidad Autónoma de la Ciudad de México/Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, pp. 123-215.

Kuvalanka, Katherine y Abbie Goldberg

2009 "Second Generation Voices: Queer Youth with Lesbian/Bisexual Mothers", *Journal of Youth and Adolescence*, núm. 38, pp. 904-919.

Lewis, Robin

2006 "Stigma Consciousness, Social Constraints and Lesbian Well-Being", *American Psychological Association*, vol. 53, pp. 48-56.

López, Félix

2004 "¿Existen dificultades específicas en los hogares con progenitores homosexuales?", *Infancia y Aprendizaje*, vol. 27, pp. 351-360.

MacCallum, Fiona y Susan Golombok

2004 "Children Raised in Fatherless Families from Infancy: a Follow-up of Children of Lesbian and Single Heterosexual Mothers at Early Adolescence", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 45, núm. 8, pp. 1407-1419.

Martínez-Salgado, Carolina

1996 "De la vida cotidiana y sentido común. Enfoques teóricos y aproximaciones empíricas", *Sociológica*, año 11, núm. 31.

2012 "El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias", *Ciencias de Salud Colectiva*, vol. 17, núm. 3, pp. 613-619.

Matthews, John y Elizabeth Cramer

2006 "Envisaging the Adoption Process to Strengthen Gay-and Lesbian-Headed Families: Recommendations for Adoption Professionals", *Child Welfare*, vol. 85, núm. 2, pp. 317-340.

Monroy, Lilia

2007 *¿De la homofobia a la aceptación? Encuentros y desencuentros cuando mujeres lesbianas salen del clóset frente a sus familias*, tesis de maestría, México, El Colegio de México.

Moreno, Hortencia

2004 "Reflexiones locales acerca de los *queer*", en G. Careaga y S. Cruz (coords.), *Sexualidades diversas. Aproximaciones para su estudio*, México, PUEG-Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 23-54.

Morgado, Beatriz, Irene Jiménez-Lagares et al.

2009 "Ideas del profesorado de primaria acerca de la diversidad familiar", *Cultura y Educación*, vol. 21, pp. 441-451.

Patterson, Charlotte

1992 "Children of Lesbian and Gay Parents", *Child Development*, vol. 63, pp. 1025-1042.

Patterson, Charlotte y Fiona Tasker

2007 "Research on Gay and Lesbian Parenting: Retrospect and Prospect", *Journal of Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender Family Studies*, núm. 3, pp. 9-34.

Pennington, Jarred y Tess Knight

2011 "Through the Lens of Hetero-Normative Assumptions: Re-Thinking Attitudes towards Gay Parenting", *Culture, Health and Sexuality*, núm. 13, pp. 59-72.

Poul, Philippe

1986 "Growing Up with a Gay, Lesbian or Bisexual Parent: an Exploratory Study of Experiences and Perceptions", *Psychology*, Berkeley, University of California Press.

Preciado, Beatriz

2013 "La muerte de la clínica", <<http://www.youtube.com/watch?v=69TjNBmgCgg>>, consultado el 13 de marzo de 2013.

Rabel, Cecilia y Edith Vázquez

2010 "¿Con quién vivimos los mexicanos?", *Coyuntura Demográfica*, vol. 2, pp. 35-39.

Rich, Adrienne

1980 "La heterosexualidad obligatoria y la existencia lesbiana", *Revista d'Estudis Feministes*, vol. 10, pp. 15-42.

Ríos, Rubén

2007 *Michel Foucault y la condición gay*, Madrid, Campo de Ideas.

Romeo, Alfred

2007 *Challenging Heterosexism and Homophobia: Qualitative Research to Improve Health Professional's Behaviors*, Utah, Department of Health Promotion and Education-The University of Utah.

Roudinesco, Elisabeth

2002 *La familia en desorden*, México, Fondo de Cultura Económica.

Tapia, Jacqueline

2013 Consejo para Prevenir la Discriminación en el Distrito Federal, <www.copred.df.gob.mx/wb/copred/copr_10_de_marzo_de_2013>, consultado el 10 de marzo de 2013.

Tasker, Fiona y Susan Golombok

1995 "Adults Raised as Children in Lesbian Families", *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 65, pp. 203-215.

1997 *Growing Up in a Lesbian Family: Effects on Child Development*, Nueva York, Guilford Press.

Taylor y Bogdaan

1986 *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, Buenos Aires, Paidós.

Testa, Mario

2006 *Saber en salud*, Buenos Aires, Editorial Lugar.

Toro, Josep

2005 "La familia como factor de riesgo en psicopatología infantil", en Lourdes Azpelicueta (comp.), *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo*, Barcelona, Masson.

Trinidad, Antonio, Virginia Carrero et al.

2006 *Teoría fundamentada, "grounded theory": el desarrollo de la teoría desde la generalización conceptual*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas (Cuadernos Metodológicos, vol. 37).

Tweed, Alison y Kathy Charmaz

2012 "Grounded Theory Methods for Mental Health Practitioners", en D. Harper y A. R. Thompson (eds.), *Qualitative Research Methods in Mental Health and Psychotherapy: A Guide for Students and Practitioners*, 1a ed., West Sussex, John and Willey Sons, pp. 131-146.

Witting, Monique

1992 *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*, Madrid, Egales.