

**NO  
ESTAMOS  
“LOCAS”,  
SABEMOS LO  
QUE QUEREMOS**

**SALUD MENTAL y  
COLECTIVO LGT:  
informe**



Noviembre 2009  
Deposito Legal: BI-3376-09  
Autora: Inmaculada Mujika

Concepto y coordinación: ALDARTE

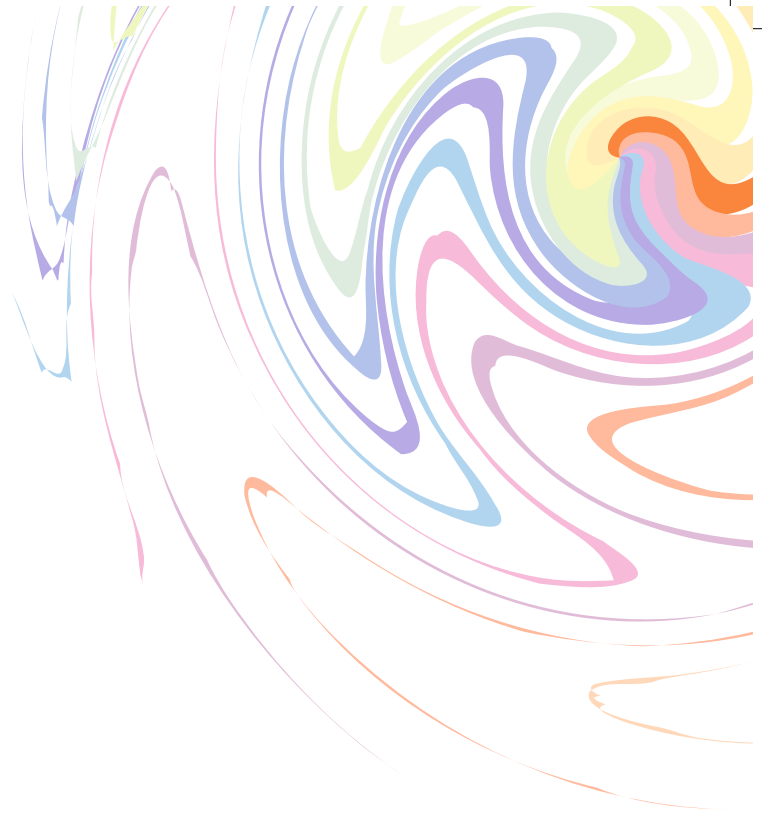


CENTRO DE ATENCIÓN A GAYS, LESBIANAS Y TRANSEXUALES  
GAY, LESBIANEN ETA TRANSEXUALEEN ATENIZO ZENTROA

C/ Berastegi, 5-5º dtos 8-9  
48001 Bilbao  
Tlfn.: 94 423 72 96  
E-mail: [aldarte@aldarte.org](mailto:aldarte@aldarte.org)  
[www.aldarte.org](http://www.aldarte.org)

Colaboración:

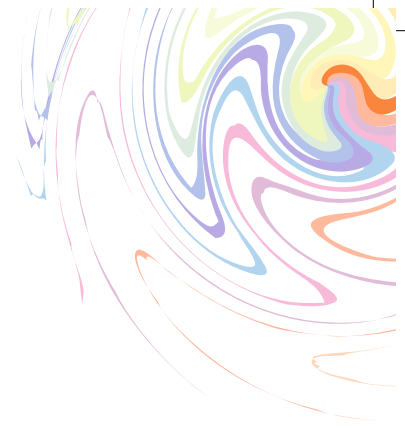




## **ÍNDICE**

INTRODUCCIÓN.....	<b>3</b>
ALGUNOS APUNTES SOBRE LA SALUD MENTAL Y EL TRASTORNO MENTAL.....	<b>5</b>
LA TRANSEXUALIDAD.....	<b>6</b>
RAZONES POR LAS QUE LA TRANSEXUALIDAD TIENE QUE SER RETIRADA DEL LISTADO DE ENFERMEDADES MENTALES.....	<b>8</b>
EL SUICIDIO EN JÓVENES Y ADOLESCENTES LGT .....	<b>9</b>
¿QUÉ PIENSAN LOS GAYS Y LAS LESBIANAS CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL? .....	<b>12</b>





## INTRODUCCIÓN

El trastorno o la enfermedad mental<sup>1</sup>, históricamente, se han relacionado con la homosexualidad, con el lesbianismo y con la transexualidad. Esta relación se ha debido a la existencia de un profundo prejuicio social hacia toda forma de vivir la sexualidad o el género que se saliera de lo percibido como “normal” y ha hecho que ésta idea que tiene la sociedad de las personas que conforman el colectivo LGT<sup>2</sup> sea frecuentemente cercana a la enfermedad mental. Así, teniendo o no de facto un trastorno mental, durante mucho tiempo toda persona que fuera homosexual, lesbiana o transexual ha sido percibida por su entorno como enferma mental.

Hoy día, y desde que la OMS (Organización Mundial de la Salud) retiró de su listado de enfermedades la homosexualidad, se ha suavizado la percepción que tiene la sociedad de que gays y lesbianas son enfermos/as mentales

Otra cuestión diferente es la realidad en la que se mueve la transexualidad, considerada todavía un trastorno de la identidad de género por la OMS y por otros organismos como la APA<sup>3</sup>, quien periódicamente edita el DSM, un listado de enfermedades mentales donde la transexualidad se encuentra incluida. Como anteriormente ocurría con la homosexualidad, las personas transexuales son consideradas enfermas mentales tengan o no diagnóstico de algún trastorno mental.

Este documento aborda la enfermedad mental y su relación con el colectivo LGT, y tratará los siguientes temas:

1. Gays y lesbianas que sí tienen realmente un diagnóstico de enfermedad mental y las dificultades para que sus deseos y atracciones hacia las personas de su mismo sexo sean reconocidos.
2. De igual forma, se trata de la problemática creada en torno a la transexualidad y la necesidad de que la misma sea retirada del listado de trastornos mentales.
3. Por último se habla del suicidio adolescente LGT, una realidad que alarma en los países donde se han elaborado estudios al respecto.

<sup>1</sup> En este documento se utilizarán indistintamente trastorno y enfermedad mental.

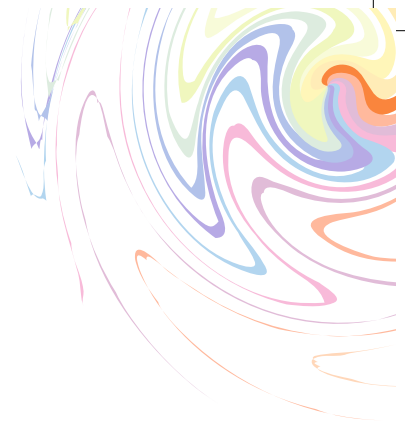
<sup>2</sup> Colectivo conformado por Lesbianas, gays y transexuales.

<sup>3</sup> Asociación Psiquiátrica Americana



## **NO** ESTAMOS “**LOCAS**”, **SABEMOS LO QUE QUEREMOS**

Para la elaboración de este documento se han utilizado las entrevistas realizadas a las personas integrantes del grupo GAI GARA, un grupo pionero creado hace siete años en ALDARTE, y cuya finalidad es acoger y apoyar a gays, lesbianas y transexuales que sufriendo un trastorno mental saben lo que quieren ser porque no están “locos” ni “locas”, como para no saberlo. Agradecemos a todas las personas integrantes de este grupo por su generosidad y por su participación en la realización de este escrito.



## ALGUNOS APUNTES SOBRE LA SALUD MENTAL Y EL TRASTORNO MENTAL

*Salud mental* o “*estado mental*” es como se conoce, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural, lo que le garantiza una participación laboral, intelectual y relacional que le va a permitir un bienestar y calidad de vida adecuadas. No existe una definición “*oficial*” sobre lo que es la *salud mental*, y cualquier definición al respecto estará siempre influenciada por diferencias culturales, asunciones subjetivas y disputas entre teorías profesionales.

Un punto en común en el que todas las teorías profesionales coinciden es que “**salud mental**” y “**trastorno mental**” no son conceptos opuestos, es decir, la ausencia de un reconocido *desorden mental* no indica necesariamente que se tenga *salud mental* sufrir un determinado trastorno mental no es óbice para disfrutar de una salud mental razonablemente buena.

En el presente documento se seguirán los siguientes criterios para acercarse a la realidad de la salud mental de las personas:

- Ningún comportamiento, sentimiento o actividad son por sí mismos psicopatológicos, es decir, no pueden ser considerados por sí mismos trastornos mentales.
- La presencia de un trastorno mental representa para la persona que lo padece un obstáculo importante para su desarrollo individual o para su grupo social más cercano, impidiéndoles lograr niveles óptimos de desarrollo social, afectivo, intelectual y/o físico.
- Los elementos que definen un comportamiento o actividad mental como un trastorno mental o psicopatológico no difieren de los que definen la normalidad más que en términos de grado, cantidad, repercusión o extensión. Es decir, entre una persona con diagnóstico de trastorno mental y otra sin diagnóstico la diferencia es cuantitativa, no cualitativa. Las anomalías de la actividad mental son tremendamente corrientes en la vida y todas las personas las hemos experimentado en pleno estado de salud: los olvidos de nombres de personas muy cercanas, las depresiones estacionales, las experiencias psicóticas u obsesivas, los estados de ansiedad, etc. Existen pues, grados de anomalía o alteración mental, y no todos implican ausencia de salud mental.

## LA TRANSEXUALIDAD

El 17 de mayo de 1990, la Organización Mundial de la Salud (OMS) excluyó la homosexualidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y otros Problemas de Salud (CIE-9 versión anterior del actual CIE-10). El gobierno del Reino Unido hizo lo propio en 1994, seguido por el Ministerio de Salud de la Federación Rusa en 1999 y la Sociedad China de Psiquiatría en 2001. Anteriormente la APA había votado en 1973 y de manera unánime retirar la homosexualidad como trastorno de la sección *Desviaciones Sexuales* de la segunda edición del Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales (DSM-II una de las versiones anteriores al actual DSM-IV).

Estas decisiones han supuesto un avance notorio en el reconocimiento de la diversidad sexual y un reconocimiento social del colectivo formado por gays y lesbianas, quienes a raíz de estas exclusiones de los tratados de trastornos mentales obtienen una dignidad humana y una legitimidad social que nunca deberían haber sido puestas en cuestión.

Pero este avance social queda seriamente ralentizado por un hecho: *la transexualidad sigue estando en estos listados de enfermedades mentales*. En-el CIE-10 el transexualismo forma parte de los trastornos de la identidad sexual según el epígrafe F 64.0 y en el DSM-IV también forma parte de estos trastornos bajo el código F 64.X.

El que la transexualidad siga estando en los listados psiquiátricos de patologías mentales tiene serias repercusiones en la vida diaria de las personas, quienes de forma constante están sujetas a una permanente psiquiatrización de sus experiencias vitales:

- Todo lo que rodea a hombres y mujeres transexuales se percibe desde un punto de vista clínico y patológico. Sus trayectorias de vida están profundamente marcadas por la hormonación y la operación de reconstrucción genital, lo que provoca que en general la transexualidad se perciba únicamente en función de estos procesos, quedando relegadas a un segundo plano ámbitos de desarrollo tan importantes como el social, el laboral, el cultural, o el afectivo-sexual.
- Este punto de vista clínico está provocando la falta de empoderamiento personal y colectivo de las personas transexuales, cada vez más incapaces de decidir y definir por ellas mismas sobre los procesos médicos y personales que tienen que abordar. Son los



## SALUD MENTAL y COLECTIVO LGT



médicos, psiquiatras, psicólogos, padres o madres los que a menudo tienen la última palabra y deciden por ellas.

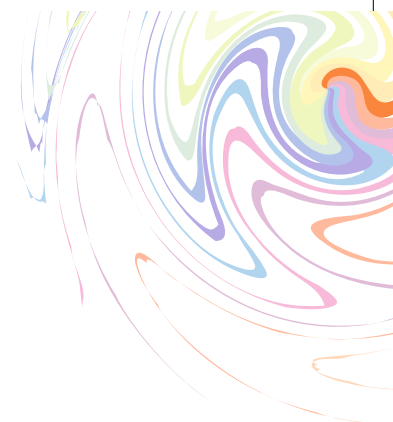
- Las leyes, aún siendo positivas para el avance del reconocimiento social de la transexualidad, están excesivamente centradas en aspectos clínicos y patológicos. Así, la ley que permite el cambio de nombre registral (la llamada ley de identidad de género) exige un certificado psicológico y un certificado de dos años de hormonación.
- Resulta incompatible tener un trastorno mental y ser transexual. De este modo a una persona con esquizofrenia (o con psicosis, o con distimia, ...) se le negará desde la clínica su condición de transexual por el hecho de padecer este trastorno. Esta situación en la actualidad no ocurre en el terreno de la homosexualidad y el lesbianismo: una persona puede ser gay o lesbiana y tener perfectamente un trastorno mental como es el caso de muchas de las personas integrantes del grupo GAI GARA.
- La transexualidad sólo tiene un significado médico-clínico, por lo que las aportaciones de otras disciplinas científicas como la sociología, la historia o la antropología quedan relegadas a un plano insignificante.

## **RAZONES POR LAS QUE LA TRANSEXUALIDAD TIENE QUE SER RETIRADA DEL LISTADO DE ENFERMEDADES MENTALES**

- 1. Porque la transexualidad no es un trastorno mental**, como anteriormente no lo era ni la homosexualidad ni el lesbianismo. Las personas trans en general experimentan sus vivencias con satisfacción y sentimientos positivos que sólo erróneamente pueden ser confundidos con trastornos mentales.
- 2. Porque el reconocimiento de la diversidad humana no es minorizar a un colectivo social como enfermos mentales** por el simple hecho de ser como son.
- 3. Por una cuestión legal.** A partir de la aprobación de la Ley de Identidad de Género se permite la existencia de hombres con vagina y mujeres con pene, por lo que se vuelve una contradicción seguir considerando la transexualidad un trastorno mental.
- 4. Porque en el propio ámbito de la psiquiatría y la psicología hay profesionales que difieren de los criterios seguidos** por los manuales de clasificación de trastornos mentales, y se muestran contrarios a la clasificación que los mismos hacen de la transexualidad como trastorno de la identidad que requiera ser psiquiatrizado<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Ver para el análisis de esta cuestión JOSE ANTONIO NIETO “Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género” pp: 278-318



## EL SUICIDIO EN JÓVENES Y ADOLESCENTES LGT

El objetivo de abordar el suicidio en adolescentes y jóvenes LGT no es dar una imagen dramática de los/as mismos/as, sino abordar una realidad que no es conocida, no tiene cifras y tiene tintes de auténtica tragedia, acentuada por el secreto y el ocultamiento que la rodean.

Aunque en nuestro país no existen investigaciones sobre el suicidio<sup>5</sup> en adolescentes y jóvenes LGT, es un hecho que diferentes estudios realizados en América del Norte y en el resto de Europa<sup>6</sup> (Inglaterra, Bélgica, Francia,...) alertan de que muchos de los suicidios de jóvenes y adolescentes se producen entre aquellos/as que viven su orientación sexual y su transexualidad de modo tan extremadamente conflictivo, por la presión de sus entornos, que acaban quitándose la vida.

Los resultados comparados de diversas investigaciones escolares especializadas indican que, al llegar a los veinte años, el 1,1% de los jóvenes heterosexuales en Norteamérica (Canadá y EEUU) intentan el suicidio. Entre jóvenes LGT el porcentaje sube al 22%. Este incremento del riesgo de suicidio se extiende a otros países: en Nueva Zelanda e Irlanda se alcanza el 32%; en Noruega el 25%. Estudios realizados en Inglaterra, Australia o Dinamarca coinciden en señalar el importante número de intentos suicidas asociados a las vivencias de la homosexualidad, el lesbianismo y la transexualidad entre jóvenes y adolescentes.

Numerosos datos encontrados en investigaciones realizadas fuera de nuestro país indican que, por término medio, hay alrededor del 25% más de intentos de suicidios entre adolescentes y jóvenes LGT que en la de sus equivalentes heterosexuales. **¿Se podrían extrapolar estos resultados a la realidad de nuestro país?** A falta de investigaciones y de forma especulativa se puede decir que sí.

**¿Por qué una persona adolescente o joven LGT puede llegar a creer que es mejor quitarse la vida que ser transexual, gay o lesbiana?** Es una pregunta paradójica en un momento, como el actual, lleno de importantes avances sociales y legales que han puesto

5 Las estadísticas que se hacen sobre suicidio en España no contemplan las causas que motivan los mismos.

6 Para ver parte de estos estudios se puede consultar la página Web [www.virtualcity.com/youthsuicide](http://www.virtualcity.com/youthsuicide)



## NO ESTAMOS “LOCAS”, SABEMOS LO QUE QUEREMOS

en nuestro país a la vanguardia del reconocimiento de los derechos LGT. Son tiempos en los que se hace difícil pensar que haya personas que se suicidan por este hecho. Y sin embargo los estudios realizados dejan claro que la tendencia al suicidio de adolescentes y jóvenes LGT no está ligada a factores geográficos, socio-profesionales o al hecho de vivir de forma independiente o en familia, sino a factores del entorno social como es la homofobia.

Podemos decir que la mayor sensibilidad y el respeto que la sociedad muestra hacia gays, lesbianas y transexuales ha conseguido, en general, aumentar el bienestar subjetivo de estos colectivos, pero, no ha conseguido acabar con las ideas y las actitudes prejuiciosas que todavía están muy candentes, y que hacen especial mella en adolescentes y jóvenes LGT quienes a pesar de vivir en una sociedad que ofrece más recursos personales y colectivos para una asunción no problemática de la propia homosexualidad, lesbianismo o transexualidad, siguen pasando un auténtico calvario personal hasta su aceptación definitiva. Muchos de los trastornos mentales y conductuales que pueden presentar son una consecuencia del rechazo social, ya que deben realizar grandes esfuerzos de adaptación al medio que conllevan la negación de su propia condición. Esta disociación de uno/a mismo/a es lo que puede llevar a la depresión o a la idea del suicidio.

Para los/as que son gays, lesbianas y transexuales la adolescencia suele ser un período más difícil que para sus equivalentes jóvenes que no lo son: se teme la hostilidad o incompreensión del entorno; se recela de la familia; la escuela no es muy amigable; y en una época donde las amistades cumplen un papel central, no logran confiar sus secretos a la gente de su edad. Los pensamientos suicidas, los intentos de suicidio y las conductas de autodaño que son endémicas en la juventud en general, en la juventud homosexual y transexual son más frecuentes. Muchos/as aprenden a esconderse a costa de negar su propia condición; y pagan un precio tan alto que acaban odiándose a ellos mismos/as.

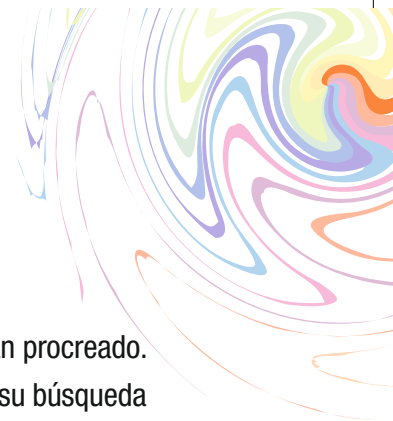
Los/as adolescentes con preferencia homosexual, lesbica o transexual, o que en apariencia simplemente lo parezcan, son el primer grupo de víctimas de abusos y agresiones en las escuelas<sup>7</sup>. El profesorado tendría que prepararse para dar su apoyo y ayudar a la adolescencia y a la juventud LGT en el medio educativo.

En el medio familiar, padres y madres siguen ignorando que existe la posibilidad de que sus hijos/as puedan ser gays, lesbianas o transexuales. Así, la mayoría sigue educando a sus hijos/as en

---

<sup>7</sup> Ver estudios de COGAM sobre la situación del bullying homofóbico en el sistema educativo [www.cogam.es](http://www.cogam.es)

## SALUD MENTAL y COLECTIVO LGT



la suposición de que son heterosexuales o de que son las “hijas” o “hijos” que han procreado. Las consecuencias de esta actitud son varias: no arropan a estos/as chicos/as en su búsqueda de una identidad sexual o de género y no promueven la normalidad en sus familias para que puedan mostrarse con orgullo y dignidad en el exterior. Padres y madres no acaban de entender que está en sus manos el que sus hijos/as LGT crezcan con normalidad y estabilidad.

Especialmente en riesgo están los adolescentes y los jóvenes que pertenecen a familias muy conservadoras, estrictas y con valores muy tradicionales. Este tipo de valores suelen justificar los prejuicios sociales contra la homosexualidad, el lesbianismo o la transexualidad, y conducen a los/as chicos/as al suicidio.

De muchos/as adolescentes y jóvenes LGT que se suicidan nadie, excepto ellos mismos, sabe que lo son; esto dificulta el hecho de cuantificar y evaluar el problema, y en muchos casos los padres y las madres no desvelan, a pesar de conocerla, la orientación sexual del hijo/a que se ha suicidado.

La experiencia está demostrando que aquellos adolescentes y jóvenes LGT que reciben la comprensión, el apoyo y el respeto de sus familias y del entorno social y escolar ahuyentan el fantasma del suicidio, y se desarrollan como adultos emocionalmente equilibrados, con la seguridad de que su dignidad como seres humanos libres e iguales será respetada y podrán vivir con plenitud su orientación sexual e identidad de género<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> A este respecto son interesantes para consultar los siguientes libros: Ritch C. Savin-Williams, *La nueva adolescencia homosexual*, Ed. Morata, Madrid, 2009 y A.M. Omoto y H. S. Kurtzman, *Orientación sexual y salud mental*, Ed. Manual Moderno, México, 2008

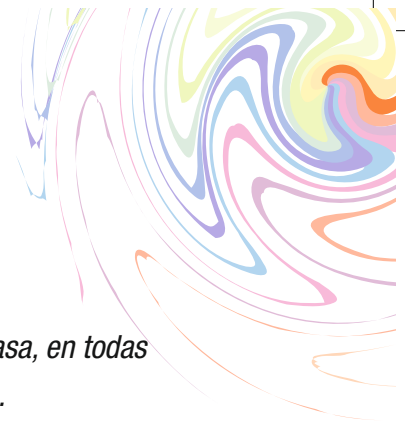
## ¿QUÉ PIENSAN GAYS Y LESBIANAS QUE TIENEN DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL?

Como ya se ha dicho en la introducción, hace 6 años se creó en ALDARTE el grupo Gai Gara. Este apartado trata de las personas integrantes de este grupo y de sus experiencias relativas a su enfermedad mental y sus prácticas/vivencias en el terreno de la homosexualidad/lesbianismo y la atención psiquiátrica. Estas experiencias están recogidas en una entrevista grupal realizada en junio de 2008.

### ***La enfermedad mental versus la homosexualidad y el lesbianismo***

Tener un trastorno mental y ser gay o lesbiana son aspectos sobre los que las personas integrantes de Gai Gara no han podido elegir. Pero, ¿Qué ha significado para ellas esta doble realidad? ¿Cómo interactúan dos vulnerabilidades sociales como son el tener un trastorno mental y pertenecer al colectivo LGT? Las opiniones y las sensaciones al respecto son diversas y claras:

- Andrés relaciona directamente la agudización de su enfermedad con la crisis personal que sufrió cuando descubrió su homosexualidad: *gran parte de la enfermedad que tengo tiene que ver con la homosexualidad, fue cuando estaba a punto de caer enfermo cuando le dije a mi familia que me gustaban los chicos, fue un bombazo, estaba desesperado y no lo asumía.*
- Jon siente que dos estigmas a la vez es demasiado: *primero enfermo mental y luego gay, si te conocen por las dos cosas ya es como una doble negatividad.*
- Mikel reconoce que su homosexualidad forma parte de sus pensamientos obsesivos: *si no fuera gay las obsesiones hubieran ido por otro lado, pero me obsesionaba la idea de que pasaría si fulanito se enterara, pensaba mucho en el que dirían y quería ocultar mi homosexualidad. Me reprimía porque pensaba que la gente no lo iba a entender.*
- Jabi siente una percepción excesivamente agudizada del acoso que sufrió por ser gay: *en*



*mi caso ha sido un acoso permanente de 30 años en la calle, en clase, en casa, en todas partes, de forma insistente, dañina y que para mi psique ha dejado secuelas.*

### **Relaciones con la psiquiatría y la psicología**

Cuando se tiene un diagnóstico de trastorno mental, el contacto con psiquiatras, psicólogos/as y una gran diversidad de agentes relacionados con la salud mental se vuelve permanente. Muchas de las personas integrantes del grupo Gai Gara han pasado muchas horas en terapias y consultas relacionadas con su enfermedad.

¿Cómo han sido y son las relaciones con esta diversidad de agentes de la salud, quienes de una u otra forma han intentado aliviar los síntomas de su trastorno mental? En general, ¿se ha entendido por parte de éstos agentes que es posible ser gay o lesbiana y tener un trastorno psíquico?

Es interesante el análisis que de las personas profesionales de la salud mental se hace; a este respecto, por ejemplo, Marta comenta: *intentan ser tus amigos pero en el fondo no lo son. Algunos son bordes, otros pasotas o del tipo colega. Yo he pasado por varios tipos y he descubierto que no me gusta ninguno porque considero que no me han solucionado nada, y creo que me han complicado la vida más.*

Las personas integrantes del grupo Gai Gara, en general, no han contado en el marco de la consulta terapéutica que son gays o lesbianas. Los comentarios a este respecto, son varios:

- *Marta: A ningún psiquiatra con el que he estado le he contado que soy lesbiana. Tampoco me lo preguntaban, y además decírselo a un psiquiatra con cara de seta que está todo el rato mirando el reloj... pues no me apetecía, y menos delante de mi madre.*
- *Andrés: El mío me prohibió tajantemente andar con hombres, pensaba que la inestabilidad era parte de mi enfermedad. Tenía oportunidades de andar con tíos pero mi psiquiatra me aconsejaba que no. Me metía miedo y yo encima agradecía como una solución a la enfermedad que no me gustaran los hombres, que lo rechazara. Con 25 años empecé a pasar de él y de esos consejos tan destructivos.*
- *Mikel: Mi psiquiatra me dice que como es algo natural no tiene nada que decirme.*



## NO ESTAMOS “LOCAS”, SABEMOS LO QUE QUEREMOS

Este último comentario de Mikel nos hace pensar que, quizá, en ésta actitud mostrada por su psiquiatra hay una infravaloración de lo que puede significar para una persona ser gay o lesbiana y de toda la presión social que tiene que soportar por ello. De nuevo Mikel comenta: *cuando estuve en crisis le dije al psiquiatra que lo estaba precisamente porque me acordaba de mi homosexualidad y tengo una obsesión por este tema, y él me dijo que me olvidara, que no pensara en eso y que no se lo contara a nadie. Yo con él sólo hablo de mi enfermedad, porque ¿para qué vas a hablar de algo completamente natural?*

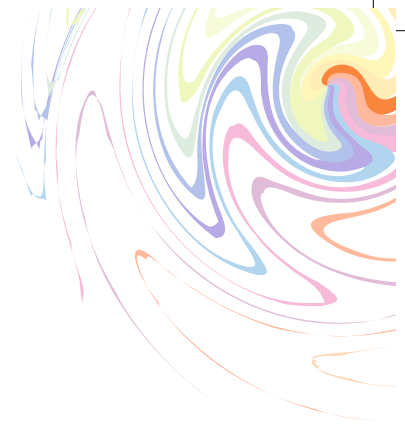
El que el/la psiquiatra o el/la psicóloga aborde el tema de la homosexualidad o el lesbianismo, puede repercutir en que el paciente/a afronte mejor su propia enfermedad mental y alcance mayores niveles de estabilidad emocional y mental.

Sobre este aspecto Andrés es muy claro y comenta: *el psiquiatra anterior fue un incompetente en el sentido de afrontar un tema que para mí era muy importante; en la actualidad no hay ningún problema con mi médico, es mucho más abierto y tolerante, y avanzo más. Si ahora la enfermedad no está ahí es porque la homosexualidad está mucho más asumida, más centrada, y andar con un hombre quita ciertos resquicios y problemas. Porque la frustración es una cosa bastante negativa.*

Algo que llama la atención en la entrevista mantenida con las personas del grupo Gai Gara es la negación, por parte de los/as profesionales que les atienden, de la capacidad que sus clientes pueden tener en la gestión de sus propias decisiones, respecto a quién o cómo decir que son gays o lesbianas. Parece que estos profesionales de la salud mental no entienden que la “salida del armario” es un proceso en el que la propia persona (tenga o no un trastorno mental) es quien toma sus decisiones. Este punto lo ilustran muy bien Jon y Marta:

- Jon: *Le dije a mi médico que era gay y me comentó que se lo tenía que decir a mi madre. Entró mi madre y se lo contó. Ella es una persona muy religiosa y muy beata, y siempre ha rechazado a los gays. Fue el mayor disgusto de su vida, para ella era peor que fuera gay a que fuera enfermo mental, hubiera preferido que me encerraran en un psiquiátrico pero que no fuera gay.*
- Marta: *Se lo dije a una monitora y se lo contó a mi madre. Yo tuve ganas de matarla porque a partir de ahí mi madre no hacía más que acosarme, y se pasaba el día diciéndome: “mira que chico tan guapo”.*





### ***El contacto con el colectivo LGT***

Descubrir en un momento dado de la vida la propia homosexualidad, el lesbianismo o la transexualidad suele resultar duro; pasado un tiempo deja de serlo, normalmente, cuando se salva el proceso de asunción y aceptación de esta realidad. No pasa lo mismo cuando se tiene un trastorno mental, ya que en general las personas integrantes de Gai Gara sienten que ha sido la mayor de las desgracias que han tenido en sus vidas.

El diagnóstico de trastorno mental supone un estigma para la persona que lo tiene, y una clara diferenciación respecto a la persona que no lo tiene. ¿Cómo se sienten las personas integrantes de Gai Gara respecto a otros gays y otras lesbianas que no tienen un diagnóstico de trastorno mental? ¿Se suele contar en el “ambiente”<sup>9</sup> que se tiene una enfermedad mental? La conclusión es que no, y que es muy difícil en el interior del colectivo LGT convivir con el trastorno mental.

- Leyre nos comenta: *Cuando estoy bien no pasa nada, pero cuando estoy mal sí pienso en el rechazo. Entonces me callo.*
- Jon se expresa así: *Yo me planteo la situación de que si le digo a un gay que soy enfermo mental, ya sé automáticamente que me va a rechazar, él es gay igual que yo, pero ya hay una enfermedad, y no por tener la misma orientación me va a aceptar. Yo automáticamente lo oculto.*
- Andrés dice: *Si el chico y yo llegamos a una confianza, lo cuento. Si es un chico a quien acabo de conocer en un cuarto oscuro, no se lo cuento porque me huye. Yo creo que hay mucha gente gay, que sin tener una enfermedad mental, sí tiene depresiones, o bajones, o cuestiones relacionadas con la inclinación sexual, porque, como está tan estigmatizado el tema, hay muchos gays y lesbianas que tienen problemas de aceptación y de otras cosas.*

Una cuestión está clara, tal y como ocurre en la sociedad en general en el interior del colectivo LGT también la enfermedad mental da miedo y se reacciona ante ella y las personas que la tienen con intolerancia y rechazo. Como comenta Jon: *Habremos salido del armario, pero resulta que tenemos una enfermedad mental que tenemos que ocultar a los propios gays. No está conseguida la felicidad, y ¡claro!, hay un sector de gays que tienen que seguir ocultándose.*

<sup>9</sup> Nombre que se da los lugares de encuentro específicos LGT



## **NO** ESTAMOS “LOCAS”, SABEMOS LO QUE QUEREMOS

Las personas integrantes de Gai Gara creen que la definición de gay, lesbiana o transexual es aquella que está contenta de serlo. Todos y todas están contentos/as de ser lo que son, y saben que la enfermedad mental va a estar ahí siempre, pero saben también que se puede controlar tomando la medicación, siguiendo una buena terapia y saliendo al mundo.

Todos y todas están en Gai Gara porque les merece la pena; necesitan estar rodeados/as de cariño y de armonía con la gente. No creen que el “enfermo mental” tenga que estar con el “enfermo mental”<sup>10</sup>, y están convencidos/as de que no se diferencian de una persona “normal” (sin diagnóstico de enfermedad mental) en casi nada: tiene necesidades, aficiones, gustos musicales,... reconocen que pueden no estar capacitados para ciertas tareas o empresas, pero saben también que ello no les incapacita para ser personas, encontrarse bien y con buena salud mental.

---

<sup>10</sup> No se es enfermo mental, se tiene una enfermedad mental