

33777

BIBLIOTECA  
DE  
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

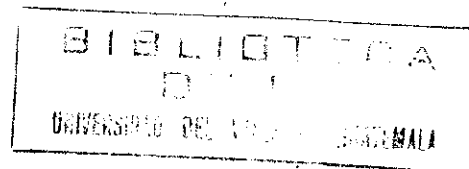
LA HOMOSEXUALIDAD  
UNA APROXIMACION MODERNA

LUIS JAVIER ALVAREZ VASSAUX

Guatemala

1984

LA HOMOSEXUALIDAD: UNA APROXIMACION MODERNA



UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LA HOMOSEXUALIDAD  
UNA APROXIMACION MODERNA

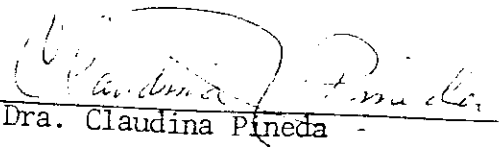
LUIS JAVIER ALVAREZ VASSAUX

Trabajo de investigación presentado para optar  
al Grado Académico de Licenciado en  
Psicología

Guatemala

1984

Vo.Bo.

(f)   
Asesor Dra. Claudina Pineda

DA

## RESUMEN

Se plantea el marco de referencia desde el cual debe verse el estudio, en cuanto lo prohibido que ha resultado el tema, las pocas investigaciones serias sobre el mismo y el desconocimiento de la real dimensión del tema, tanto en sociedades industrializadas como subdesarrolladas.

La Parte I intenta definir la homosexualidad, principalmente como una "preferencia sexual y emocional" por individuos del mismo sexo al del sujeto.

Más adelante se describe la escala de clasificación planteada por Kinsey (1949) y que descansa sobre lo que él llamó "continuum hetero-homosexual".

Seguidamente se aborda el "abandono del closet", o sea el proceso por medio el cual el sujeto admite ante sí mismo y a veces ante los demás, su preferencia homosexual. Finalmente se describe la actividad sexual, que comprende los aspectos eróticos, afectivos y de relación.

La Parte II se dedica a examinar las distintas interpretaciones sobre la etiología de la homosexualidad, entre ellas, la biológica, la freudiana, la neo-freudiana y la evidencia empírica que aportan Bell y asociados (1969-70) quienes desarrollaron un amplio trabajo de campo con resultados sumamente enriquecedores.

La Parte III está dedicada a la consideración de los aspectos sociales del tema y se enfoca tanto la percepción de la homosexualidad por parte de macrosistemas sociales, en donde la tendencia pudiera considerarse análoga a la búsqueda de un chivo expiatorio (en este caso, el homosexual) en quien se depositan todas las frustraciones propias al sistema y como, en respuesta, los homosexuales han adquirido la suficiente cohesión como para conformar una sub-cultura.

Finalmente, la Parte IV se dedica a desarrollar ciertos aspectos clínicos, encontrándose, por ejemplo que el ajuste psicológico de la población homosexual estudiada no difiere del de la población heterosexual estudiada (Bell & Weinberg, 1978); sin embargo, la población homosexual experimentó más dificultad en auto-aceptarse, más sentimientos de soledad, más frecuencia en la búsqueda de asistencia profesional.

Al evaluar la actitud del psicoterapeuta, las investigaciones coinciden en destacar que el éxito/fracaso de los mismos está íntimamente ligado a la actitud del propio terapeuta así como su orientación teórica.

## CONTENIDO

	<u>INTRODUCCION</u>	1
I	<u>PREFERENCIA HOMOSEXUAL</u>	3
	A. Preferencia	4
	B. Clasificación	5
	C. El abandono del closet	7
	D. Rol sexual	9
	E. Conducta sexual	11
	F. Promiscuidad y parejas	13
	G. Auto-aceptación	16
II	<u>LOS ORIGENES DE LA HOMOSEXUALIDAD</u>	17
	A. Las causas biológicas	17
	B. La Teoría Freudiana Clásica	21
	C. El punto de vista Neofreudiano	22
	D. La evidencia empírica	24
	Anexo: Diagrama de Senda	30
III	<u>ASPECTOS SOCIALES</u>	33
	A. La percepción social de la homosexualidad	34
	B. La "Subcultura" homosexual	36
IV.	<u>ALGUNOS ASPECTOS CLINICOS</u>	40
	A. Ajuste psicológico	40
	B. Actitud clínica	42
	C. Disfunciones y disatisfacciones	44
	<u>BIBLIOGRAFIA</u>	46

## INTRODUCCION

El estudio de la homosexualidad presenta múltiples limitaciones. La mayor de todas radica en la cantidad de mitos y prejuicios que se han formado en torno a su comprensión e interpretación de cerca de siete siglos de marcada intolerancia social en occidente.

El resultado es que las investigaciones serias llevadas a cabo desde finales de la década de los 40s, cuando Kinsey realizó sus estudios pioneros sobre la sexualidad humana, han concentrado la mayoría de sus esfuerzos en aclarar el panorama y desvirtuar (y, a veces desafortunadamente, en perpetuar) las falsas aproximaciones al tema. En otras palabras, un cuarto de siglo de investigación ha avanzado mucho más en la determinación de lo que no es la homosexualidad que en su caracterización integral.

Este, sin embargo, es sólo el punto de partida de las distorsiones, cuyo número sería inadecuado agotar aquí. No es posible, además, aislar aquellas que pertenecen al conocimiento popular de las que caen en el campo de lo científico y de lo clínico; la complejidad del problema, como podrá deducirse de este artículo, permea ambos niveles y puede tener efectos nocivos tanto en uno como en el otro.

En adición a esa modalidad desmitificadora del tema, otras limitaciones son inevitables. Los estudios sobre la homosexualidad son propios de sociedades industriales avanzadas en las cuales la transformación de las escalas de valores ha permitido que la "subcultura" homosexual abandone, siquiera de una manera parcial y solapada, sus catacumbas; ello introduce, para nuestro caso, una ponderación de la situación que puede inducirnos a sub o sobrestimación de variables y aproximaciones e interpretaciones que están condicionadas, forzosamente, por el ambiente y escenario de los cuales los investigadores son fruto. La inexistencia de estudios referidos a países menos desarrollados y, sobre todo, a países latinoamericanos, es notoria; otro tanto ocurre con la carencia de análisis que introduzcan la consideración del impacto de las clases sociales en la caracterización de la homosexualidad. No obstante, no hay que descartar el valor de los elementos indicativos de dichos estudios; no debe olvidarse que, en gran medida, las clases medias urbanas de los países de menor desarrollo son reflejo imperfecto de los centros urbanos desarrollados que constituyen su prototipo cultural (América Latina/Estados Unidos).

Todavía una limitación más debe señalarse: la de la representatividad de las muestras estudiadas. Las principales fuentes empíricas de los estudios actuales son dos. Por un lado tenemos los análisis de casos clínicos, de alguna forma sintetizados y analizados para arrojar conclusiones generales; no obstante las reservas que sus mismos postulantes emiten, hay que subrayar: 1) que son una muestra muy reducida

del universo; 2) que representan extremos muy alejados de la medida del universo; 3) que pueden tender a reflejar el esquema interpretativo del analista; y 4) que son una descripción a micro-nivel en el cual las posibles conclusiones generales (macro) se pierden o preexisten. Una fuente alternativa de información radica en la población de homosexuales, más o menos "declarados", eventual aunque no necesariamente agrupados en ciertas zonas geográficas pero en general identificables, que no caigan en la categoría de los casos clínicos. Aún así, los factores limitantes no son pocos: 1) se desconoce, por su propia naturaleza, la dimensión del universo; 2) la modalidad de selección (homosexuales interesados en ser sujeto de estudio) implica de por sí una distorsión; 3) no es posible depurar del todo, en el proceso de análisis, las distorsiones; 3) no es posible depurar del todo, en el proceso de análisis, las distorsiones inducidas en el homosexual sobre los conceptos que de sí mismo haya adoptado; 4) no hay forma de incluir a la población homosexual no "declarada".

Toda esta falta y deficiencia de alimentación de la realidad hacia la teoría conduce, inevitablemente, a una severa heterogeneidad en el manejo de términos, conceptos y tesis: No adoptar definiciones para las cuales no existe consenso, sin embargo, conserva una ventaja: deja abiertas las puertas a la construcción de una definición probablemente más congruente con la realidad.

Finalmente, a estas y otras limitaciones propias del tema deben agregarse las del presente artículo, que son, básicamente tres.

En primer término, la literatura a la que se ha tenido acceso proviene únicamente de un foco geográfico: Estados Unidos. En segundo término, la misma se encuentra totalmente en Inglés. Las ventajas de esta información, por otro lado, son significativas: 1) representan, en conjunto, diversas aproximaciones y puntos de vista; 2) son sumamente recientes (dos o tres años atrás) y poseen datos y resultados muchas veces novedosos; 3) poseen, en alguna medida, carácter sintético e incluyen aspectos históricos del tratamiento del tema.

En último término, el artículo se ha restringido al homosexualismo masculino, tanto porque éste es el más estudiado como porque la literatura disponible lo enfatiza particularmente.

Por la naturaleza del tema su desarrollo puede parecer discursivo más bien que concluyente, lo cual es inevitable. El artículo se ha dividido en cuatro secciones. En la primera, se discuten las características de la conducta homosexual incluyendo sus manifestaciones, evolución y conducta sexual y taxonomías. En la segunda, se tratan las principales hipótesis con respecto a las causas de la homosexualidad, incluyendo los cuestionamientos más notorios a su validez. Una tercera sección analiza algunos elementos de la interrelación homosexual/sociedad. Por último, la cuarta sección incursiona en consideraciones generales de aspectos clínicos de la homosexualidad.

## I. PREFERENCIA HOMOSEXUAL

Como ya se dejó ver en la introducción, existe actualmente la dificultad de definir con precisión el término "homosexualidad". Ello refleja la dificultad conceptual con que los investigadores pioneros han tenido que lidiar al acercarse a un tema tabú. Si consideramos la función que todo tabú cumple en cualquier conglomerado social, y si además nos remontamos a las distintas connotaciones de la sexualidad humana en la cultura occidental (3, 4), se hacen obvias las explicaciones para la dificultad de definición y abordaje al tema.

En términos generales, podríamos decir que los dos estereotipos más comunes del homosexual lo representan como un maniático sexual o como un transexual. La verdad es que la población con preferencia homosexual, que representan gruesamente un 20% de la población total, es, en su gran mayoría inconspicua e indiferenciable en buena medida de la población heterosexual. Las investigaciones más recientes, entre las que sobresalen las de Bell y asociados (1, 2) y las de Masters y Johnson (9) (para el comportamiento sexual) tienden a enfatizar, fundamentalmente: 1) la similitud conductual de los grupos hetero y homosexuales, y 2) la amplia diversidad conductual de ambas poblaciones. En otras palabras resulta más realista afirmar que existen tantos tipos diferentes dentro de los heterosexuales como dentro de los homosexuales, y que los problemas que afectan a unos y a otros son resultado en mayor medida de sus circunstancias individuales que de su preferencia sexual.

## A. PREFERENCIA

La utilización más favorecida del concepto de preferencia sexual es resultado de los múltiples problemas prevaletentes en torno a la definición de homosexualidad. Entre los principales se destacan:

- 1) Inexistencia de argumentos y datos concluyentes para determinar sus orígenes, así como la dificultad de precisar, salvo en casos clínicos no representativos, si la conducta homosexual obedece a causas endógenas o exógenas del individuo (ver sección siguiente);
- 2) El amplio rango de edades dentro del cual puede hacerse manifiesta la homosexualidad;
- 3) El extenso espectro de modalidades de homosexualidad; y
- 4) La creciente toma de conciencia en los medios profesionales sobre el respeto de vida y la lógica de las reivindicaciones sociales y políticas, demandados por los individuos y los grupos homosexuales.

La utilización de la expresión "Preferencia homosexual", es doblemente positiva. Por un lado, marca todas las reservas que sobre conclusiones infundadas, en cualquier sentido, puedan tener los investigadores, científicos o clínicos. Por el otro, no releva al homosexual de las responsabilidades que su condición involucra.

A lo anterior hay que añadir que la referencia enfática a la preferencia (ya la conducta) es consistente con la única forma de definición de la homosexualidad que es posible dar con certeza. General, los autores coinciden en definir la homosexualidad como "la preferencia (sexual y emocional) de una persona por individuos de su mismo sexo, ya sea que la misma se haya hecho manifiesta o no, o que la persona admita o niegue dicha preferencia. \* (Ver, sobre todo, 1, 3 y 8).

\* El uso del término homosexual es, por sí mismo, conflictivo. En primer término, es un híbrido etimológico grecolatino, en segundo, se restringe a consideraciones de orden sexual, en tercero, el uso que se le ha dado en la literatura clínica hace que se le identifique aún con...



Aún cuando el consenso casi unánime sobre el uso de la Escala Kinsey no ha conducido a una total uniformización de los parámetros que deben utilizar se para su aplicación, las distintas variables consideradas integral o distintamente (atracción sexual y emocional, fantasías, sueños, aspiraciones, etc.) hacen los resultados de diversos estudios aceptablemente comparables.

La Escala Kinsey consta de 7 grados:

GRADO	DESCRIPCION
0	Completamente heterosexual.
1	Predominantemente heterosexual con alguna experiencia homosexual.
2	Predominantemente heterosexual con significativa experiencia homosexual.
3	Igualmente hetero y homosexual. **
4	Predominantemente homosexual con significativa experiencia heterosexual.
5	Predominantemente homosexual con alguna experiencia heterosexual.
6	Completamente homosexual.

Aunque ningún estudio (por una razón obvia: la de que se trata de un universo intangible) ha determinado el peso cuantitativo de los individuos clasificados de acuerdo a esta escala hay un hecho cierto: no han habido mayores dificultades en encontrar a representantes de todos los grados.

\*\* El caso de los bisexuales permanece en un terreno casi inexplorado. Masters y Johnson investigaron la conducta sexual de una pequeña muestra y las interrogantes planteadas preludian aspectos fascinantes: 1) se trata de individuos que responden consistentemente a la conducta sexual hetero y homosexual, con igual placer y habilidad; 2) no aparecen interesados en establecer relaciones prolongadas; 3) no poseen preconcepciones (salvo por las mínimas biológicas) sobre la diferencia de sexos (9).

Masters y Johnson limitan la definición de bisexualidad a los "Kinsey 3". Bell y asociados (1, 2) la extienden a los "Kinsey 2 y 4".

En la práctica, se habla de homosexuales cuando se trata de individuos clasificados como Kinsey 4 a 6. Los Kinsey 6 parecen ser, en general, menos frecuentes de lo que podía esperarse. Ello parece ser resultado de las diversas presiones familiares, sociales y culturales que introducen limitaciones a la canalización de la preferencia homosexual y forzan la conducta heterosexual con la misma intensidad con que condenan la conducta homosexual.

Esto puede inducir, también, un desplazamiento del individuo a lo largo de algunos grados de la escala; no obstante, el rango de una movilidad de este tipo parece ser más bien limitada (1 ó 2 grados a lo sumo); como se verá más adelante, las "reversiones" y "transformaciones" de preferencia sexual han tenido resultados muy limitados y el reporte de muchos casos es resultado, en general, de una inconsistencia entre conducta y preferencia resuelta a favor de ésta.

C. EL "ABANDONO DEL CLOSET"

Las circunstancias indicadas arriba producen uno de los aspectos más característicos de la homosexualidad: el proceso de manifestación o de "abandono del closet" en el cual el homosexual figuradamente se encontraba antes de reconocerse y/o reconocerlo ante los demás. (la situación no debe confundirse con un homosexualismo "latente" en el sentido freudiano, el cual se considerará más adelante).

La mayor parte de autores fundamentados en evidencia empírica coinciden en que la preferencia homosexual es algo establecido desde edad muy temprana, con mayor probabilidad mucho antes de la pubertad. (1, 2 y varios artículos de 8). De hecho, la mayor parte de homosexuales carecen de memoria respecto del momento en que empezaron a percibir dicha preferencia en sí mismos, independientemente de que hayan manifestado posteriormente una conducta heterosexual o de que, de hecho participen de algún grado de preferencia heterosexual.

*Definición*

El condicionamiento ejercido a través de diversos grupos sociales (familiares, de juegos, escolares, de trabajo, etc.) puede inducir distintos niveles de comportamiento heterosexual en individuos de preferencia homosexual; la conducta heterosexual puede ser adoptada por el homosexual con distintos grados de conflicto y de aceptación que pueden, eventualmente, llegar a extremos como el asexualismo total y matrimonios tarde o temprano colapsantes (muchos efectuados como una supuesta "cura" a la tendencia homosexual). (ver 11, 1 y 8).

Con excepción de aquellos homosexuales que se reconocen a sí mismos como tales desde la adolescencia, una buena parte recorre etapas que pueden ir desde una total negación ante sí mismos de su preferencia homosexual, pasando por un encubrimiento total o parcial de la misma hasta manifestarla parcial o totalmente. Al momento en que el individuo reconoce su preferencia se le llama, en el mundo homosexual, "abandonar el closet" (to go out of the closet).

La manifestación de la preferencia homosexual, exclusiva o no, puede ocurrir a casi cualquier edad. Aunque muchos homosexuales abandonan el closet desde muy temprano; obedeciendo a sus propias circunstancias, un número significativo lo hará hasta bastante entrada su edad madura e, incluso, luego de varios años de matrimonio aparentemente normal y fecundo (1, 11). Como se verá más adelante, este puede ser un problema más significativo que el de la inadaptación misma, que no parece tan difundido como se cree.

En el caso de los homosexuales manifiestos ("declarados") las personas o grupos de personas que pueden estar al tanto de su preferencia porque ellos mismos lo hayan comunicado, varían casi típicamente, aunque no con exclusividad: los primeros en recibir la confianza son ajenos a las familias y a los trabajos de la persona, y los últimos, cuando ello ocurre, son los miembros de la familia (1).

#### D. ROL SEXUAL

Una de las finalidades de promover el uso de la Escala Kinsey para la clasificación de la homosexualidad fue la de abolir la convencional y equívoca creencia popular de que los homosexuales (masculinos pueden ser, según el rol que desempeñen, "machos", afeminados ("maricas") o neutros; la clasificación parte del supuesto de que un homosexual solamente puede desempeñar el papel de "penetrador" o "penetrado" anal y oralmente y de que estos papeles son exactamente correspondientes a los roles masculino y femenino (1). En algunos casos, incluso, la definición convencional de homosexual se restringe al penetrado (8). La separación iría refrendada por el hecho de que los homosexuales (sobre todo los afeminados) tienden a mantener una conducta femenina y desempeñar actividades característicamente femeninas como las artes, la danza, la decoración, etc.

Las investigaciones modernas han dado la pauta para rectificar estas concepciones equívocas.

En primer término, como se verá en el literal siguiente, el sexo oral y anal no son las únicas modalidades utilizadas por los homosexuales; es más, un mismo individuo, aún cuando manifiesta estilos preferenciales, puede intercambiar roles y posiciones con facilidad (9).

En segundo término, la identificación de un rol masculino y otro femenino, sobre todo en el caso de parejas homosexuales establecidas, posee tanto fundamento como la diferenciación del rol del hombre y la mujer en las relaciones heterosexuales (1). En efecto, existen cada vez más criterios para afirmar que las diferencias biológicas entre hombre y mujer tienen una ingerencia mínima en la determinación de sus roles masculino y femenino, los cuales están determinados por la norma social y cultural; además, la gran variedad de tipos de rol tanto masculino como femenino que se dan en la realidad

hacen del prototipo hombre-proveedor-protector/mujer-receptiva-protegida, un estereotipo poco menos que ideal (6). Esto no significa, por supuesto, la inexistencia de relaciones homosexuales en las cuales el binomio activo pasivo no esté en mayor o menor grado manifiesto; implica, únicamente, que ésa no es la regla y que las funciones no son sustitutivas en el sentido hombre mujer sino, básicamente, como en cualquier relación, complementarias (11).

El fenómeno del afeminamiento no ha recibido mayor atención, la principal razón parece ser que el homosexual con características afeminadas no representa un alto porcentaje de la población homosexual (8). El homosexual afeminado no debe confundirse, además, con el transvestista o el transexual cuyas circunstancias son radicalmente diferentes. \*\*\* Uno de los principales aspectos de la homosexualidad es que el homosexual NO es un hombre que desea ser mujer, o viceversa, sino, un individuo con preferencia sexual y emocional por individuos de su propio sexo. Los problemas de identidad sexual, si existen, parecen ser adicionales y no característicos de la homosexualidad (8).

En general, es posible atribuir el "afeminamiento" (y su correspondiente femenino) propio de algunos homosexuales a ciertas condiciones de socialización. Algunos autores han señalado que los homosexuales han preferido, en su infancia y adolescencia, socializar con grupos del sexo opuesto, de la misma forma que los heterosexuales socializan a esa edad con individuos del mismo sexo; esta actitud sería consistente con la comunidad de preferencias sexuales que experimentan; sin embargo, no existen datos concluyentes ni suficientes al respecto (comparar 2 y 8). Más sólida es la consideración de que el homosexual ante el rechazo de que puede ser objeto por parte de personas de su mismo sexo, encuentra más

---

\*\*\* CRESALC (12), define al Transvestista como "la persona que obtiene gratificación sexual al ponerse ropa que usan los individuos del sexo opuesto. No necesariamente presenta una conducta homosexual". El transexual, se define como individuo que rechaza su sexo biológico considerándose pertenecer al sexo opuesto, y se somete a operaciones quirúrgicas para cambiarlo.

comprensión en las del sexo opuesto con las cuales, además, puede llegar a expresar libremente sus preferencias, gustos, aspiraciones, etc. \*\*\*\*

Por último, en lo que toca a las actividades típicamente atribuidas a los homosexuales, resulta obvio que, si la mayor parte de la población homosexual es indiferenciable de la heterosexual, aquella se encuentra desempeñando las mismas actividades que ésta. En lo que toca a los homosexuales "afeminados" desempeñando ciertas labores, la relación puede actuar en ambos sentidos: X desempeña la actividad A porque ésta es típica de los homosexuales; o X desempeña la actividad A porque, debido a su homosexualismo ésta es la única alternativa social.

#### E. CONDUCTA SEXUAL

Las características biológicas de cada sexo condicionan, naturalmente, las modalidades de relación sexual homosexual. Lo que no parece claro es que en el acto sexual los homosexuales no pretenden reproducir el acto sexual heterosexual.

A lo largo de muchos años de investigación y observación, Masters y Johnson han llegado a conclusiones sumamente interesantes (9). En principio, han caracterizado el acto sexual homosexual como fundamentalmente orientado "a la ejecución", en contraposición al heterosexual que está orientado "a la meta" (el orgasmo). La comparación de grandes muestras de individuos de todas las preferencias (agrupados de acuerdo a la Escala Kinsey) ha mostrado, en efecto, que los heterosexuales manifiestan una conducta casi perfectamente uniforme: la meta del acto estriba en que el hombre (casi siempre decisor del montaje y del estilo) penetre a la mujer y logre en ésta el orgasmo; la compenetración por el desarrollo de niveles de placer en la pareja así como del sostenimiento (meseta) del placer, previo al orgasmo, son fenómenos poco comunes en el acto heterosexual; en otras palabras, el interés en que la pareja disfrute el acto durante el mayor tiempo posible, en retardar el momento de la liberación sexual, en detectar (mediante interrogación directa) los gustos o disgustos de

---

\*\*\*\* Este no es, al parecer, el caso de la mujer homosexual quien es víctima de una doble discriminación: por ser mujer y por ser homosexual (8).

la pareja, no es usual. Al parecer, el arquetipo social del hombre como un experto del amor, aceptado tanto por éste como por la mujer, es el principal responsable de esta incomunicación entre parejas heterosexuales: toda la responsabilidad del éxito del acto recae sobre el hombre; la responsabilidad de la respuesta sobre la mujer. De hecho, la causa de muchas disfunciones e insatisfacciones radican en el "papel de expectador" (es decir, la persona se convierte en expectador de su propio acto lo que bloquea su capacidad de desempeño sexual) y en el orgasmo fingido (cuya frecuencia es mayor de la imaginada). \*\*\*.

En el acto sexual homosexual, por el contrario, se ha encontrado una disposición totalmente opuesta. En primer término, los homosexuales manifiestan una mayor compemetración subjetiva respecto de la satisfacción que sus parejas pueden estar obteniendo del acto. En segundo término, en parejas no incidentales, la comunicación en torno a los aspectos satisfactorios o insatisfactorios de su conducta sexual es muy frecuente, antes, durante y después del acto sexual. Varias explicaciones parecen factibles para esta actitud de "orientación a la ejecución": primero, de muchas formas el homosexual es una persona relativamente despojada de arquetipos del tipo "macho" y, por su propia preferencia reconocida, de la concepción pecaminosa del sexo como fuente de placer; segundo, al interactuar con un individuo del mismo sexo está en mucho mejor dominio de los medios y mecanismos potencialmente más gratos para su pareja porque son similares a los suyos; tercero, el acto homosexual está exento de consecuencias temidas o anheladas y tiene, por tanto, un valor en sí mismo y en el éxito de las relaciones de las parejas involucradas. Ello no significa, por supuesto, que el acto sexual homosexual no presente insatisfacciones y disfunciones; indica, únicamente, que las posibilidades del mismo de proporcionar satisfacción son, por lo menos, similares a las del acto sexual heterosexual. ✓

\*\*\* Un motivante adicional a este complejo lo proporciona el supuesto de que un buen ejecutante del acto sexual debe lograr que el orgasmo de la mujer ocurra simultáneamente con su propia liberación sexual. En el otro extremo del mito se encuentra el supuesto de que los homosexuales sólo pueden actuar en secuencia, uno detrás del otro, lo cual es totalmente falso.

Las modalidades de interacción sexual homosexual han sido clasificadas en tres tipos por distintos autores (1, 5, 9, 11), los dos más uniformes son el sexo anal y el oral; con respecto al tercero existen algunas divergencias. Bell y Weinberg (1) hablan, por ejemplo, de "fricciónamiento de cuerpos"; Masters y Johnson (9), de "mutua masturbación o manipuleo"; Dover, (5), al estudiar la homosexualidad griega, ha introducido el término "contacto intercultural (entre muslos)". Lo cierto es que, si bien al parecer los dos primeros tipos tienen más vigencia en las muestras estudiadas, la diversidad de estilos es mucho más amplia de lo que se cree. En el grueso agrupamiento del tercer tipo se incluyen muchas variantes que, con aquellas observadas en los dos primeros tipos, desvirtúan dos supuestos: el de que toda relación homosexual exige penetrado y penetrante, y el de que la liberación sexual no puede ocurrir simultáneamente.

Probablemente por el hecho mismo de tratarse de una orientación a la ejecución, una misma pareja tiende a variar con bastante agilidad los estilos de contacto utilizados con miras a la multiplicación del placer y el interés (9). Adicionalmente, en los casos de penetración, los papeles de penetrante y penetrado son frecuentemente intercambiables, lo que no sustenta la distribución de roles sexuales en las parejas homosexuales (1, 11). Esto no implica, por supuesto, que todos, ni siquiera la mayoría, de homosexuales practiquen cualquier estilo. Como en el caso de los heterosexuales, existen gustos, & preferencias y rechazos, pero éstos obedecen a circunstancias individuales y no a una norma de conducta genérica.

#### F. PROMISCUIDAD Y PAREJAS

La noción convencional de que el homosexual es un buscador perenne, cuyo único interés es la experiencia sexual y no el establecimiento de relaciones relativamente duraderas, carece de fundamento empírico.

No sólo los homosexuales no prefieren el cambio frecuente de parejas sino que éstas se dan con frecuencia y con niveles de estabilidad y tiempos de permanencia bastante largos (1, 11). Existe, es cierto, el fenómeno del "cruising" (1, 8, 11), es decir de la búsqueda voluntaria de aventuras sexuales fugaces, la cual ocurre en ciertos lugares exclusivamente homosexuales (ver sección III); la utilización de este recurso es, sin embargo, poco frecuente y hay indicios para suponer que el mismo se da, con mayor intensidad, en homosexuales de bajo nivel social (1).

Es innegable, no obstante, que hay marcadas diferencias entre las relaciones entre parejas homosexuales y las relaciones entre parejas heterosexuales, todas ellas provenientes de las circunstancias sociales mismas del homosexual.

El hecho de que el homosexual deba mantener oculta su preferencia ante ciertos grupos sociales (familia, trabajo, estudio) puede representar una presión significativa en el sentido de evitar relaciones regulares y duraderas o vinculaciones con personas pertenecientes a alguno de esos grupos, a fin de evitar el ponerse en evidencia (de hecho, el homosexual desarrolla grandes dotes de actuación y vive, muchas veces, una verdadera "doble vida"); ello induce, en efecto, un cierto comportamiento promiscuo que ofrece más seguridad que el establecimiento de relaciones más íntimas.

Esto no es, sin embargo, la regla. En general, una buena parte de la población homosexual busca, establece y logra mantener por largos períodos de tiempo, relaciones estables y sexual y emocionalmente satisfactorias (11). Es claro, por supuesto, que sus circunstancias no suelen ser tan favorables como las de las parejas heterosexuales. No es inútil insistir, además, en que las características pseudo-maritales de estas relaciones no implican una distribución correspondiente de papeles esposo/esposa, sino la asociación de dos personas con ciertos objetivos comunes de orden sexual, emocional, intelectual, etc.

La duración de las relaciones homosexuales no parece ser, en promedio, tan larga como la de las parejas heterosexuales (1). Muchos argumentos se esgrimen para explicarlo: primero, la inexistencia de un objetivo de largo plazo como la procreación de hijos; segundo, la inexistencia de lazos legales o religiosos; tercero y, tal vez, la más importante: la aceptación de la homosexualidad es, de por sí, un rompimiento con los patrones sociales y culturales establecidos; consecuentemente, las parejas homosexuales carecen de los lineamientos y los esquemas que, en el mundo heterosexual, forzan el mantenimiento de relaciones inadecuadas, las reconciliaciones, los acuerdos extraemocionales, la fidelidad, etc. (1).

La promiscuidad en sí es, por otro lado, un fenómeno más característico de los grandes centros urbanos de los países industrializados y, en este sentido, común a todas las preferencias sexuales.

Los Movimientos Gay, por su parte, en diversos esfuerzos por difundir la "normalidad" de las relaciones homosexuales, han acentuado que las mismas se dan con frecuencia, con altos grados de compatibilidad y satisfacción y por largos períodos de tiempo (8, 11).

Tanto estas fuentes como otras (incluidos 1 y 2), han desvirtuado la creencia de que, entre más viejo un homosexual más promiscuo y más propenso a la seducción de jóvenes; la edad no establece un esquema estereotipado en las relaciones homosexuales y la atracción no está reducida a características físicas. Así, de la misma forma que una pareja homosexual puede o no estar constituida por un individuo activo y otro pasivo, puede estarlo o no por individuos de edades dispares. Es más, la edad no determina la disolución de una pareja homosexual y parejas de edad avanzada con muchos años de convivencia no son extrañas. La supuesta angustia del homosexual anciano y solitario como un destino inevitable para los homosexuales es, como muchos otros, un mito (8, 11).

### G. AUTO-ACEPTACION

A manera de corolario para esta sección en la que se ha pretendido caracterizar la preferencia homosexual de manera breve y general, es conveniente hacer referencia al grado de satisfacción que los homosexuales muestran sobre su propia preferencia.

El problema no es fácil y, como tal, será abordado en la sección IV.

Aún cuando es claro que el proceso de "abandono del closet" puede estar fácilmente acompañado de serios problemas por parte de la persona, que se debate entre lo "malo" y lo "bueno" de ser homosexual, de conformidad con las preconcepciones y prejuicios sociales, culturales o religiosos en los cuales se haya desenvuelto, la evidencia en lo que toca a homosexuales manifiestos es reveladora: el grado de aceptación de la propia homosexualidad es muy alto y los sentimientos de culpa muy pocos (1 y 9).

La casi necesidad de que el homosexual sufra por su preferencia y busque reformarse parece ser, principalmente, una necesidad del mundo heterosexual para el cual, el mundo homosexual puede representar una amenaza. (ver sección III).

En la sección destinada a los aspectos clínicos se verá, que en muchos casos el interés en una reversión o transformación de la preferencia homosexual (las cuales, por demás, son casi siempre infructuosas) puede provenir más de preconcepciones del terapeuta mismo que del interés y las aspiraciones reales del sujeto.

## II. LOS ORIGENES DE LA HOMOSEXUALIDAD

Tácitamente, investigadores y científicos concuerdan en que cualquier forma de explicación de la homosexualidad debe derivarse de una teoría "unificada" de la sexualidad humana y ser consistente con las explicaciones dadas a la conducta heterosexual. En esta sección se ha intentado resumir las tres principales corrientes teóricas que intentan la postulación de las "causas" de la homosexualidad; el punto de vista biologista, la teoría freudiana clásica (básicamente, como referencia) y los puntos de vista neo-freudianos. Al final, se ofrece una síntesis de los hallazgos empíricos más relevantes de Bell y asociados (2), de conformidad con su extensa investigación verificativa de los supuestos teóricos de las causas de la homosexualidad.

### A. LAS CAUSAS BIOLÓGICAS

Hacer referencia a algún tipo de desajuste hormonal como causal de la conducta homosexual, es un tema común incluso en medios científicos. Este punto de vista se fundamenta en los siguientes supuestos:

- 1) que existen causas biológicas suficientemente fuertes para diferenciar el rol sexual masculino del femenino;
- 2) que dichas diferencias tienen su raíz en el sistema endócrino;
- 3) que toda manifestación homosexual es el resultado de una inversión de sexo; es decir, de un desplazamiento de un sexo (el propio) hacia otro (el opuesto).

Como se ha señalado, la supuesta diferenciación de los roles sexuales es tal que las diferencias meramente biológicas tienen, relativamente, poca ingerencia en su determinación; las asignaciones de funciones, actividades y preferencias a un sexo u otro son resultado, en su mayoría, de condiciones culturales y sociales y consecuentemente, variables de conformidad con la época, la región y la clase

social de que se trate. La fundamentación endocrínica de ciertas características de rol es, por tanto, más bien accesoria: la actitud de macho dominante o hembra provocadora y sumisa está basada en tonalidades de voz, en gusto o disgusto por labores pesadas o ligeras, en desarrollo muscular, etc. Finalmente, la suposición de que un homosexual lo es porque está hormonalmente condicionado al otro sexo, parece ser una variante del mito animista: el hombre homosexual tiene "alma" de mujer; la mujer homosexual "alma" de hombre.

Sucesivamente, tres posturas se han adoptado respecto de la relación entre la secreción hormonal y la homosexualidad:

- 1) El supuesto popular: existen hormonas "masculinas" y "femeninas" en toda persona; en su defecto o exceso contribuyen a la determinación del rol, desde el de super-macho hasta el afeminado total. Lo cierto es que ninguna evidencia se ha producido al respecto a lo largo de décadas de experimentación: la inoculación o la deficiencia provocada de hormonas produce fenómenos como el agravamiento de la voz en las mujeres o en el desarrollo de las mamas en los hombres, pero no induce preferencia sexual diferente a la que el sujeto experimentaba originalmente (8). Esto es el papel de las hormonas incide directamente en las llamadas "características sexuales secundarias", sin embargo no altera las preferencias sexuales.
- 2) La influencia del sistema endocrino en la determinación de la homosexualidad está dada por la presencia de cantidades anormales (por exceso o defecto) de determinadas hormonas. En la práctica, los siguientes problemas se han dado para la demostración de esta hipótesis:
  - a) Las muestras estudiadas (y los grupos heterosexuales de control, cuando se han usado) son sumamente reducidos y, por consiguiente no son representativos (9).

---

El mito animista es de origen popular y ha sido utilizado, eventualmente, como una defensa ingenua de la homosexualidad.

- b). Los diversos tipos de hormonas estudiados no hacen factible la comparación ni la generalización . (9)
- c) Lo más importante: los resultados respecto de los mismos tipos de hormonas son contradictorios, lo que hace suponer que los excesos o deficiencias son, más que otra cosa, resultado de circunstancias particulares y no genéricos. En general, distintos equipos de investigación reportan exceso, defecto o normalidad con respecto a la misma hormona en individuos homosexuales. (8, 9).
- 3) La corriente más moderna quiere encontrar, en las causas de la homosexualidad, una deficiencia hormonal congénita que se da, no en el homosexual, sino en la madre, durante el período del embarazo (2). Esta deficiencia hormonal materna, que sería temporal, afectaría de alguna forma el desarrollo cerebral del niño, de tal manera que el origen de la homosexualidad sería algo similar al origen de la determinación de lateralidad (i.e., el origen de los zurdos). La poca evidencia manipulada para proponer una hipótesis como ésta procede de: a) la virtual imposibilidad de reconocer en qué momento de su vida un homosexual llega a serlo, adicionado a la creciente prueba de que este momento ocurre a muy temprana edad; b) algunos casos de gemelos monozigóticos que son consistentemente homosexuales (8). El primer argumento cae de su propio peso; en cuanto al segundo, es claro que la procedencia de un sólo huevo no es la única similitud factible en los gemelos monozigóticos: adicionalmente, debe considerarse la extrema similitud de roles que los gemelos desempeñan a lo largo de su vida familiar y social. Obviamente, su demostración exigirá prolongados estudios longitudinales de extensos grupos de población que existen y están lejos de darse (8, 9).

En resumen, ninguna hipótesis defendiendo las causas biológicas de la homosexualidad ha progresado sobre terreno firme. Más que su contenido, por tanto, parece prudente detenerse un poco más en las posibles motivaciones para su postulación.

En la búsqueda de una causa biológica para la homosexualidad, varios fines socio culturales parecen identificables.

- 1) La posibilidad de una naturaleza biológica de la homosexualidad liberaría al heterosexual de un motivo de angustia: la de que la homosexualidad puede ser "latente" o adquirida y de que ésta es algo que puede ocurrirle a él, todo lo cual atenta contra su status y, fundamentalmente, contra su condición heterosexual. En este sentido, explica, además, acciones discriminatorias y descontaminantes.
- 2) Para el homosexual mismo, en un medio socialmente intolerante, significa la posibilidad del relevamiento de cualquier responsabilidad (derivada del hecho de que la homosexualidad puede ser optativa), y la transferencia de dicha responsabilidad de factores exógenos.
- 3) Para los padres homosexuales, la probable provisión de un argumento que los releve de su participación directa en la homosexualidad de los hijos puede, en algunos casos implicar una reducción de angustias y ansiedades relativas a su "culpa" en la orientación homosexual de los hijos y señalamiento social de que son objeto. En todo caso podría prevalecer la culpa a nivel inconsciente, por posibles causas "hereditarias".

Todo esto puede tener resultados altamente nocivos. El primer caso puede ofrecer la fundamentación para el reforzamiento de concepciones culturales patriarcales y represivas hacia una "minoría marginada" en aquellos medios sociales (y políticos en los cuales dichas concepciones son favorecidas). El segundo y tercero pueden significar la autorización tácita para que los grupos interesados se desentiendan de sus responsabilidades sociales. En todo caso, en nuestro medio y en

los medios más conservadores del orden occidental, el primer caso es el que se considera más evidente y más presente. La suposición de que la homosexualidad es una anomalía de orden biológico parece muy difundida en medios donde la cultura del machismo es preponderante y permea, inclusive, a los medios científicos y clínicos.

#### B. LA TEORIA FREUDIANA CLASICA

La concepción ortodoxa de la homosexualidad, desarrollada por Freud, tiene, principalmente, un valor referencia.

Como se sabe, Freud, suponía que todo ser humano es básica y biológicamente bisexual; la mujer viviría fundamentalmente en un estado de frustración por la carencia de pene (del cual el clítoris sería un rudimento) y en el acto sexual buscaría, simultáneamente, la recuperación del órgano para sí, y la castración para el hombre: la metáfora se extendería hasta considerar la vulva como una boca cuyo morcisco cercenaría el falo del hombre (6).

Así, todo niño pasaría por una etapa homoerótica hasta superar la etapa edípica (es decir, la identificación con el progenitor del mismo sexo) y fijar su objetivo erótico en el sexo opuesto. El homosexual no habría superado esta etapa (y, por consiguiente, sería evolutivamente inmaduro) como resultado de diversas circunstancias (fijaciones). El homosexualismo latente se manifestaría a manera de vestigio en todas las personas a través de amistades sublimadas, hombres "pasivos", mujeres "activas" (8).

Algunas de las premisas básicas de Freud se mantienen, sin embargo, han sido objeto de severas revisiones debido, sobre todo, a: 1) el uso preponderante, como fuente de información primaria, de casos clínicos que tienden a representar particularidades y no generalidades de ciertas situaciones; 2) el hecho de que Freud fue, antes que cualquier otra cosa, un seguidor de los patrones culturales del romanticismo ideológico, fundamentalmente reaccionario y defensor de "profundas" diferencias naturales entre el hombre y la mujer; 3) el abuso, dentro del mismo

contexto cultural, de la metáfora initológica romántica.

### C. EL PUNTO DE VISTA NEG-FREUDIANO

Las aproximaciones psicoanalíticas modernas han avanzado más en la caracterización de las probables causas de la homosexualidad. Sus ataduras a la ortodoxia, sin embargo, son profundas y subsisten algunas veces quizá por mera necesidad de coherencia: la homosexualidad es definida como una variante de la conducta sexual causada por la intrusión de temores en el desarrollo de la función heterosexual.

Ovesey y Woods (8) describen dos tipos de homosexualidad:

- 1) La pre-edípica, que deriva de una ansiedad por la irresolución de la fase de separación de la individualidad en el desarrollo infantil. A fin de suplir dicha ansiedad, el niño seguiría, pero más o menos, el siguiente proceso: fantasías inconscientes de fusión simbiótica con la madre, temores de engolfamiento y aniquilación, irresolución del complejo de Edipo y transferencia de las necesidades sexuales y de dependencia al padre (identificación del pene con los pechos maternos, recuperación de aquél por inserción substitutiva anal u oral, etc.).

La homosexualidad pre-edípica se caracterizaría por disturbios de identidad biológica de sexo e identidad de rol sexual (el ego estaría fragmentado, la identidad sexual sería ambigua y el rol "afeminado).

El homosexual pre-edípico tendería al transvestismo y al transexualismo y su homosexualidad sería "inevitable". Sólo un mínimo de la población homosexual correspondería a esta categoría y su calidad sería, prácticamente, psicopatológica.

- 2) La edípica, en la cual la fase de separación y, por tanto, de individuación, se ha llevado a cabo. El niño carecería, en este caso, de ansiedad de separación de la madre y no estaría identificado con ella; las fantasías de fusión se habrían resuelto. Su ego estaría intacto y su identidad sexual firmemente fijada.

En el homosexual edípico, sin embargo, la resolución normal del complejo de edipo habría estado impedida por temores tales como una excesiva disciplina o prohibición parental. Este fenómeno estaría enmarcado (para la homosexualidad masculina), dentro de una relación conyugal en donde la madre asume un rol dominante y sobreprotector, y el padre es sumiso y psicológicamente inaccesible; ello habría conducido a la visión de la heterosexualidad como peligrosa (causante de castración o muerte) y, por consiguiente, a: a) la selección de la homosexualidad como "más segura", o, b) al abandono de la actividad sexual.

Así, la homosexualidad edípica sería una defensa contra la ansiedad de castración al evitar, como en una fobia, los genitales femeninos. Se caracterizará por ser una alteración de la orientación sexual, por la inhibición de la competencia con otros hombres y por anhelos regresivos de dependencia; el ego no estará fragmentado y la identidad sexual masculina estaría intacta; el afeminamiento sería miomérico, resultado de la ansiedad con respecto al rol sexual. En este sentido, la homosexualidad edípica es "opcional" y, en principio, modificable (ver sección IV).

Como se ve, la neo-ortodoxia freudiana sigue siendo la probabilidad más aceptable y coherente. Dista mucho, sin embargo, de ser satisfactoria. Entre los muchos pero's que se le pueden encontrar hay que señalar:

- 1) Su incapacidad para explicar la gran variedad de preferencias sexuales manifestada por la escala Kinsey;
- 2) Las "intrusiones" específicas en la resolución normal del complejo edípico, ya que cuadros familiares similares no producen resultados similares y "resultados" homosexuales se dan sin intrusiones aparentes (ver literal siguiente); y

Por razones de espacio y extensión, en este artículo se presentan, únicamente, los principales resultados y conclusiones del equipo de investigación. Como un anexo, se ha incluido (traducido) el diagrama de senda para el caso de hombres homosexuales blancos.

Debe tenerse claro que los resultados de este estudio representan un promedio estadístico y no una ley, y no pueden abarcar la gama de posibilidades particularizadas; resultan, además en alguna medida de la percepción que los sujetos de estudio tienen de sí mismos, aún cuando se utilizaron estrictos y variados mecanismos de control para sus respuestas. Ofrecen, sin embargo, una visión más depurada de la realidad: lejos de descartar toda posible solución, la investigación contribuye a mesurar la dimensión de cada variable, significa el aprovechamiento de fuentes menos contaminadas que los casos clínicos, y abre nuevas posibilidades de estudio sobre el tema.

De conformidad con Bell y asociados (2), el modelo psicoanalítico que atribuye la homosexualidad masculina a padres débiles e inadecuados y a madres dominantes, no es sustentable por sí mismo, y las posibilidades de que el niño desarrolle una preferencia homosexual o heterosexual únicamente a partir de este cuadro familiar, son las mismas. Igualmente, el supuesto de que la homosexualidad refleja una resolución anormal del complejo de Edipo, no está sustentado por la evidencia empírica y los datos "indican que la conexión entre las relaciones de los niños con sus madres y el que aquéllos lleguen a ser heterosexuales u homosexuales, escasamente merece ser mencionada". Sin embargo, "la noción de que padres fríos y despreñados pueden predisponer a sus hijos, sobre todo varones, hacia la homosexualidad" es algo más plausible a la luz de los resultados; empero, ésto tampoco es determinante: "mientras que el tener un padre frío tiene alguna conexión indirecta con la preferencia sexual... ello se encuentra en el inicio de una compleja cadena, de tal forma que su conexión es enteramente dependiente de la posterior ocurrencia de otros factores. Similarmente, la debilidad de relaciones entre padre e hijo pareció estar

conectada al desarrollo de la homosexualidad (masculina)... pero, de nuevo, esta conexión es tenue; dichas relaciones no están limitadas a la preferencia sexual a menos que conduzcan a una serie de circunstancias relacionadas".

La sobre o subestimación de variables del modelo psicoanalítico, sin embargo, no la descartan. La evidencia contribuye (y es esperable que siga contribuyendo) a la introducción de nociones más realistas dentro del mismo: la de que no existen causas únicas) la de que la realidad tiende a ser pobabilística y compleja y no determinista y simple.

La conclusión fundamental, deducible, no sólo de la investigación de Bell y asociados, sino del desacuerdo de los distintos estudiosos e investigadores parece apuntar, sensatamente, a la diversidad de causas.

Mientras que el modelo neo-ortodoxo sólo parece requerir redimensionamiento, pormenorización y aproximación a la realidad, el modelo social (e.d. aquél que asigna causas sociales a la homosexualidad, sobre todo a partir de la evidencia externa como es percibida por la sociedad) ha salido menos incólume de la investigación de Bell; por su naturaleza, los resultados al respecto se comentan en la sección siguiente.

En el sentido positivo, la investigación de Bell y asociados resume sus principales resultados en ocho puntos que se citan a continuación:\*\*

- 1) Para cuando los niños y niñas alcanzan la adolescencia, su preferencia sexual tiende a estar ya definida, aún cuando todavía no se hayan hecho sexualmente muy activos. La homosexualidad adulta es más bien una continuación de tempranos sentimientos y conductas a partir de los cuales aquélla es predecible (la homosexualidad infantil y adolescente, sobre todo los sentimientos homosexuales, no pueden ser considerados, por tanto como una fantasía temporal por la cual pasan todos los niños).

---

\*\* Hasta donde ha sido posible, los resultados se han traducido literalmente, pero se han omitido las discusiones; algunas anotaciones adicionales son fruto del informe mismo.

- 2) Entre los sujetos de investigación, la homosexualidad se manifestó o reforzó por sentimientos sexuales que ocurrieron, típicamente, cerca de tres años antes de su primera actividad homosexual "avanzada", y fueron estos sentimientos, más que las actividades homosexuales, los que parecen haber sido cruciales en el desarrollo de la homosexualidad adulta.
- 3) Los hombres y mujeres homosexuales bajo estudio no tuvieron una particular carencia de experiencias heterosexuales durante sus años infantiles y adolescentes. Se distinguen de sus contrapartes heterosexuales, sin embargo, en no haber encontrado gratificantes dichas experiencias. (ungratifying).
- 4) Tanto en los hombres como en las mujeres del estudio, existe un poderoso vínculo entre la "inconformidad de género" y el desarrollo de la homosexualidad. Para Bell y asociados la conformidad de género (gender conformity) significa la participación del individuo en las actividades y juegos convencionalmente esperables de su edad y sexo; la inconformidad con respecto a un patrón "masculino" o "femenino" convencionalmente esperado para su propio sexo no significa una conformidad con el sexo opuesto. La vinculación identificada no implica que todos los homosexuales investigados demuestren rasgos o intereses atípicos con su género en su crecimiento; así, alrededor de la mitad de los homosexuales se desarrolló como típicamente masculinos; la inconformidad de género no está universalmente condicionada al homosexualismo, pero su presencia aumenta las posibilidades de que el niño sea homosexual, independientemente de su cuadro familiar y de su identificación parental.

- 5) La identificación de los sujetos investigados con el progenitor de sexo opuesto durante su crecimiento, no parece haber tenido un impacto significativo en su heterosexualidad u homosexualidad.
- 6) Tanto para hombres como para mujeres, la identificación con el progenitor del mismo sexo parece tener una conexión relativamente débil con el desarrollo de la orientación sexual. (Por supuesto, aunque no se ha probado, la identificación parental podría reflejar, más que influenciar, la preferencia sexual).
- 7) Para los hombres y las mujeres en estudio, relaciones pobres con el padre parecen ser más importantes que cualesquiera relaciones mantenidas con la madre. (la conexión es modesta pero directa; su ambigüedad, como se notó en 6), no la hace clara).
- 8) En la medida en que se pueden identificar diferencias en el desarrollo psicosexual de hombres y mujeres, la "inconformidad de género" parece ser más importante en los hombres que en las mujeres y las relaciones familiares más importantes en las mujeres que en los hombres.

Dos conclusiones adicionales merecen agregarse:

- 9) Al parecer, la relación entre la preferencia homosexual y la falta de identificación de un niño con su padre (sobre todo a través de su conexión con la inconformidad de género y los sentimientos y conducta homosexuales durante la adolescencia) está ampliamente confinada a los hombres homosexuales afeminados. Otras circunstancias familiares y variables sexuales son similares para los grupos afeminado y no-afeminado (que representaron, aleatoriamente, un 44% y 56% respectivamente, de la muestra).

- 10) Los resultados parecen sugerir que la homosexualidad exclusiva tiende a emerger de una predisposición profundamente hincada, mientras que la bisexualidad (Kinsey 2 a 4, para Bell y asociados) está más sujeta a alguna influencia por aprendizaje social y sexual.

La conclusión más amplia de todo este complejo de hallazgos empíricos (aún sujetos a mayor discusión, profundización, estudio y eventuales rectificaciones, pero básicamente pioneros) se sintetiza así: "Lo que parecemos haber identificado - dado que nuestro modelo se aplica solamente a teorías existentes y no crea nuevas - es un patrón, de sentimientos y reacciones dentro del niño que no pueden ser rastreados a una simple raíz social o psicológica".

La falta de evidencia empírica para la tesis neo-freudiana, sin embargo, lleva a Bell y asociados a otro extremo: el de la tesis biologista. Este extremo, comentado al inicio de esta sección, es de poca importancia comparado con los aportes de su investigación.

Para fines ilustrativos, el anexo incluye una traducción del análisis de senda planteado para la homosexualidad masculina.

## ANEXO

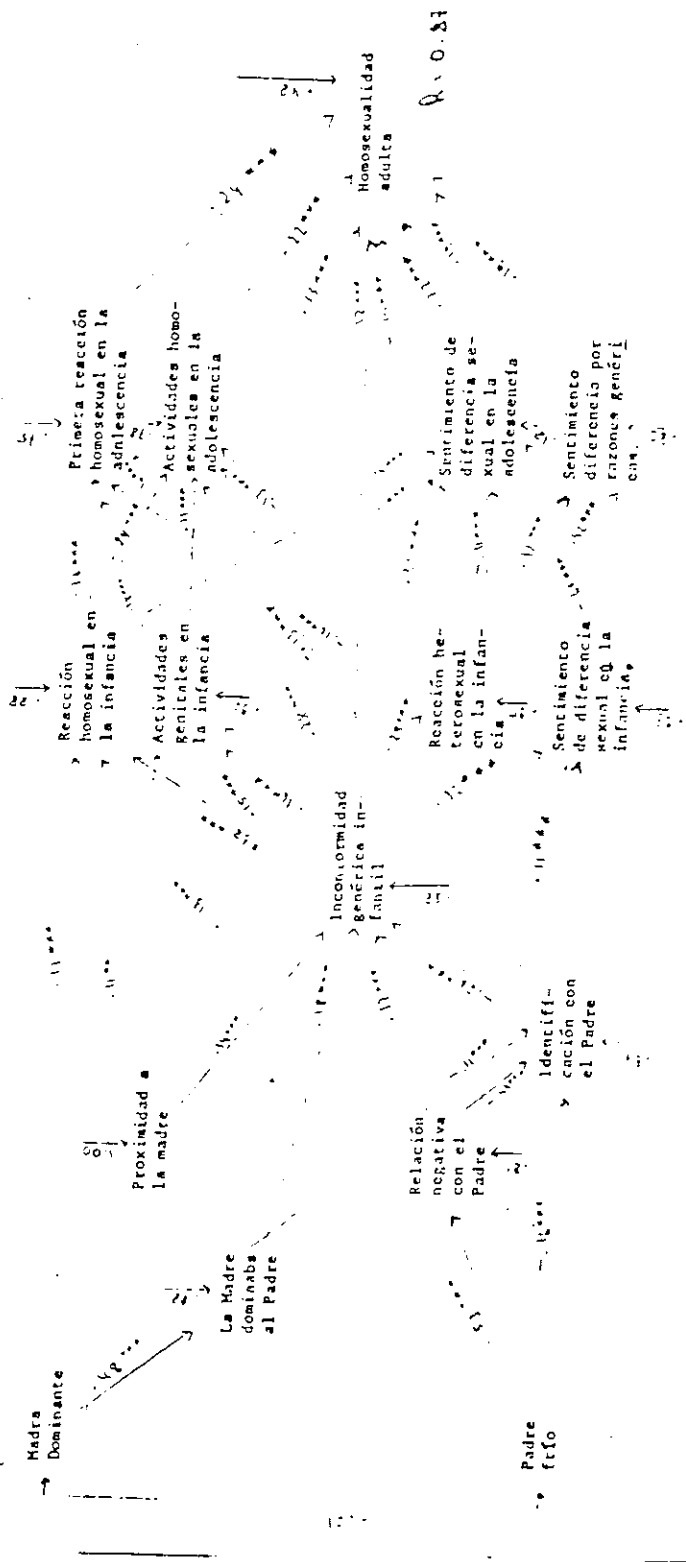
## DIAGRAMA DE SENDA

Instrucciones

1. En el diagrama de senda se presentan únicamente aquellas variables que poseen una significación estadística mínima. La significación se mide por medio de un índice de incertidumbre ( $p$ ) que indica la probabilidad de que el dato sea azaroso. En el trabajo de Bell y asociados no se aceptaron valores de  $p$  superiores a 0.05 (el valor máximo de  $p$  es 1). En el diagrama incluido en este anexo, el doble asterisco indica que  $p$  es menor que 0.01 y el tripe asterisco que  $p$  es menor que 0.001.
2. El diagrama se lee de izquierda a derecha. La variable a la derecha es la dependiente; las variables a la extrema izquierda independientes. Las flechas que las unen indican una relación de una a otra. Las flechas punteadas indican variables mutuamente exclusivas y no constituyen una senda.
3. El número anotado sobre cada flecha es el "coeficiente estandarizado de senda" o  $B$ . Indica qué tan fuerte es el efecto de la variable a la izquierda sobre la variable a la derecha y oscila entre 0.00 y  $\pm 1.00$ ; mientras mayor el coeficiente, mayor el impacto de la variable de la derecha sobre la variable de la izquierda ( $B$  indica en términos de unidades de desviación standard el cambio que sufre la variable a la derecha por cada unidad que cambia la variable a la izquierda).
4. El coeficiente (compuesto) de una senda, se obtiene multiplicando los coeficientes de las variables que constituyen la senda.

5. La cifra sobre la línea curva al extremo derecho indica la correlación entre las dos variables independientes y no conlleva causalidad alguna.
6. Finalmente, el número anotado sobre las pequeñas flechas verticales que ingresan a cada variable (el "residuo"), indican el grado en el cual dicha variable se correlaciona con factores no incluidos en el modelo (su rango va de 0.00 a 1.00).  $R$  es el coeficiente de correlación de todo el modelo ( $R^2$  es la proporción de la varianza en la variable dependiente que se explica con las variables independientes del modelo;  $R = 0.5$  se considera aceptable en ciencias sociales).

DIAGRAMA DE SENDA: Desarrollo de preferencia homosexual en hombres blancos  
 (Tomado de BELL, Alan P., et al.: Sexual Preference: Indiana University Press, 1981; Appendix)



### III. ASPECTOS SOCIALES

La información que se ha tenido a la vista carece, en parte por la naturaleza misma de su origen, de análisis profundos sobre los aspectos sociales de la homosexualidad. El hecho de que el campo de estudio de esta información sea el medio norteamericano conlleva, además de esa limitación geográfica, otras dos que deben tenerse en cuenta: 1) en el nivel popular, una serie de valores "pactados" socialmente, de reciente origen (la guerra independentista), que hacen contrapeso a la diversidad cultural de su nacionalidad; muchos de estos valores tienen que ver con la subestimación de las diferencias (clases) sociales y con el divorcio individuo/sociedad\*, y 2) en el terreno científico, una tendencia a obviar tanto las transformaciones sociales a lo largo de la historia y su impacto en el presente, como la estructura social de clases como determinante de profundas diferencias y conflictos sociales internos. \*\*

En la presente sección, por consiguiente, únicamente se comentan algunos aspectos de carácter general que pueden considerarse, en alguna medida, "universales"; la reserva debe mantenerse, aún así, sobre el peso que dichos aspectos pueden asumir al proyectarse a nuestro medio. La sección se subdivide en dos partes: la primera discute los esquemas sociales más comunes en la percepción de la homosexualidad; la segunda reseña el comportamiento de los grupos homosexuales en los medios industriales avanzados.

---

\* Schaar señala, por ejemplo, que la sociedad norteamericana opera con base en un patriotismo "pactado" (Covenant Patriotism) en contraposición a un patriotismo "natural" para el cual no tiene bases histórico-culturales. (10).

\*\* Esto es válido, por supuesto, para gran parte de la ciencia oficial. La censura norteamericana opera económica, no políticamente.

### A. LA PERCEPCION SOCIAL DE LA HOMOSEXUALIDAD ..

Las concepciones convencionales ven a la homosexualidad: 1) como un desequilibrio (anormalidad) biológico (hormonal), 2) como un pecado en el que se incurre voluntariamente, ó 3) como una perversión sexual/moral que atenta contra el orden social.

Las causas biológicas han sido discutidas en la sección anterior. La percepción de la homosexualidad como un pecado tiene raíces seculares que se incan en la cultura judeo-cristiana misma, fundamentalmente patriarcal, pero que se establecieron desde el siglo XII y se consolidaron con la Reforma y la Contrarreforma (3). En principio, la ortodoxia católica y el fundamentalismo sostiene la pecaminosidad intrínseca del sexo y le asignan un objetivo exclusivamente reproductivo. La homosexualidad sería, entonces, eminentemente pecaminosa en contraposición con la heterosexualidad que sólo lo es eventualmente.

Obviamente, la época industrial y la generación de los grandes centros urbanos han ido produciendo un choque con esta concepción. Las limitaciones económicas a las familias urbanas, la explosión demográfica y el control de la natalidad, la inseminación artificial y los bebés de probeta, aunado al cada vez mayor aislamiento del individuo en la gran máquina productiva moderna, despojan crecientemente el sexo de su función reproductiva y ésta, como valor único, va siendo cuestionada y abandonada.

Esto es válido incluso para la concepción de la homosexualidad como una práctica "contra natura", aún cuando no esté enmarcada en un contexto religioso. La percepción del homosexual como un maniático sexual (sodomita, pederasta, desviado, etc.) se deriva aún más de esta preconcepción naturalista. Eventualmente refleja el rechazo de la homosexualidad en ambientes fuertemente centrados en la figura masculina viril; podría ser, también, una reacción ante la precaria estabilidad sexual de determinados grupos (el homosexualismo es una "amenaza" para los heterosexuales, sobre todo para los niños). Por ejemplo, una de las campañas

más recalcitrantes de los últimos años (conducida en Florida por Anita Bryant, por lo que a esta postura se le llama "Bryantismo"), esgrime el argumento de la seducción como causa del homosexualismo: de acuerdo a esta posición los homosexuales, al no poder reproducirse, necesitan seducir a los niños y adolescentes para subsistir, incorporándolos de paso a su tendencia homosexual (8,11).

El argumento refleja la necesidad de transferir la responsabilidad social de un grupo a otro, en este caso, la responsabilidad del grupo familiar a una "especie" homosexual diferente del grupo (4).

El fenómeno es análogo a la búsqueda de un "chivo expiatorio" por parte de un macro-sistema social. Como se ha señalado en la sección anterior, la preferencia homosexual se fija a temprana edad y cualquier respuesta a una seducción es resultado, no causa, de la preferencia. La imagen del homosexual maniático (difundida ampliamente por la t.v., el cine y la literatura de poca calidad), es por demás mística: no hay razón estadística para suponer más actitudes socialmente inadecuadas en los homosexuales que en los heterosexuales. La homosexualidad no es, por sí misma, psicopatológica; la evidencia indica que el grado de satisfacción, estabilidad y ajuste social en los homosexuales no ha mostrado ser mayor o menor que en los heterosexuales (1).

Inevitablemente, muchas de estas preconcepciones sociales en torno a la homosexualidad, han dado origen o han sido fruto de un modelo social de la homosexualidad. En su investigación (ver sección anterior) Bell y asociados (1) chequearon, también, este modelo.

De conformidad con el modelo sociológico, la homosexualidad sería provocada por deficiencias en las relaciones grupales propias del niño o del adolescente. La evidencia es que, en efecto, los homosexuales tienden a relacionarse menos con compañeros de su sexo, pero que ello es más bien resultado que causa de la tendencia homosexual, manifiesta a través de la inconformidad de género. Igualmente, la noción de que la homosexualidad está condicionada por el hecho de que el individuo

es "marcado", socialmente con este destino (sus compañeros le imponen este rol), es infundada; cuando la "marca" ha ocurrido, ha sido, generalmente, a causa de una manifiesta preferencia sexual y no en el otro sentido. Otras variables carecieron de fundamento: experiencias heterosexuales ingratas, violación por compañeros, progenitores de sexo opuesto "seductores", resultaron tan recurrentes para los sujetos homosexuales como para los heterosexuales.

Finalmente, no existe evidencia empírica de que la seducción pueda ser causa de la homosexualidad.

En resumen: las percepciones sociales de la homosexualidad, son por lo general, infundadas y obedecen a patrones culturales y a necesidades sociales que han resultado en un grado de desinformación negativo, lo cual implica: 1) freno y retardo de la investigación científica y su difusión; 2) perpetuación de esquemas discriminatorios íntimamente vinculados a la formación sexual misma, tanto de heterosexuales como de homosexuales; 3) inducción de innecesarios niveles de ansiedad y angustia, tanto en los homosexuales en cuanto a comprender y aceptar positivamente su realidad, como en aquellas personas (grupo familiar por ejemplo) vinculadas a ellos.

#### B. LA "SUBCULTURA" HOMOSEXUAL

En el estudio de aspecto sociales de la homosexualidad el término "sub-cultura" ha sido frecuentemente usado para significar la existencia de una cultura subterránea, al margen de la cultura oficial, y, eventualmente, perseguida por ésta. (Humphreys y Muller (8) prefieren el término "cultura satélite", para indicar una cultura que sólo en algunos rasgos difiere de la oficial, pero comparte con ésta una amplia gama de valores y patrones en común).

A lo largo de la historia, los homosexuales han buscado formas de asociación más o menos secretas, más o menos toleradas por el medio en que se daban.\*\*\*

Eventualmente, la afloración a la luz de estos grupos subterráneos ha sido considerada como un índice de la decadencia de una sociedad o de una civilización; ningún fundamento se ha ofrecido al respecto: es más factible suponer que, en determinados momentos en la evolución de una sociedad, se dan circunstancias que favorecen el abandono de las catacumbas sociales, lo que no implica, en modo alguno, que los catecúmenos se multipliquen desenfrenadamente; la liberalidad sexual es un fenómeno que resulta de otras circunstancias sociales, económicas y políticas y afecta indiscriminadamente a todos los grupos que integran una sociedad, sean hetero u homosexuales.

En general, los grupos homosexuales parecen ser sumamente solidarios: inmersos individualmente en un mundo predominantemente heterosexual dentro del cual una gran parte permanece indiferenciada, deben desarrollar toda una simbología y lenguaje propios. \*\*\*\*

Modernamente, tienden a desplazarse hacia y a concentrarse en aquellos medios que resulten más tolerantes y receptivos a la libre expresión de su preferencia: en general, los grandes centros urbanos, en los cuales los escenarios homosexuales (básicamente, lugares de socialización exclusivos) son más factibles. La emigración es tanto más ventajosa por cuanto una de las principales fuentes de ansiedad del homosexual es su identificación como tal de frente al grupo familiar y al laboral (8).

\*\*\* El fenómeno de la "homofobia" designa el rechazo y la intolerancia absoluta hacia la homosexualidad. Marcadamente recurrente desde la alta edad media, ha conducido a la estigmatización de los grupos homosexuales en distintos momentos y lugares, como causantes o síntomas hipotéticos de circunstancias sociales, políticas y culturales indeseables; eventualmente, estas manipulaciones han encajado en actitudes más generalizadas de represión de la sexualidad (ver 3 y 4).

\*\*\*\* Los invertidos diseminados por toda Europa y, naturalmente, incluso en Alemania y en la URSS, se habían revelado elementos preciosísimos para el servicio de información inglés y americano, desarrollando desde el inicio de la II guerra

Con este refuerzo urbano, los Estados Unidos ha presenciado, desde la década de los 60's, el surgimiento de un fenómeno único: la constitución de los movimientos "gay". De acuerdo con Bruce Voeller (8), uno de los dirigentes de estos movimientos, seis atributos de la población homosexual fundamentan su existencia (la traducción es casi literal):

- 1) La presencia socioeconómica, geográfica, étnica, racial y sexual de los homosexuales en la sociedad euro-americana.
- 2) El hecho de que los homosexuales son una minoría invisible, incluso entre ellos.
- 3) El que los compañeros, padres, iglesia, estado y hasta las autoridades médicas inculcan la homofobia (el temor y odio irracionales hacia la homosexualidad y los homosexuales inclusive a los mismos homosexuales).
- 4) El que, a través de este temor, los homosexuales evolucionan a lo largo de su infancia y adolescencia con una gran incapacidad de compartir su reconocimiento de la naturaleza de sus sentimientos sexuales y afectivos con amigos, familia y otros.
- 5) La discriminación y opresión clásicas contra los grupos minoritarios despreciados.
- 6) La supresión del acceso a modelos homosexuales positivos y de información sobre homosexuales estimables a lo largo de la historia.

En respuesta a este espectro de problemas, los movimientos "gay" han ido desarrollando, recientemente, actividades tales como (traducción casi literal de la misma fuente):

---

un trabajo político y militar particularmente delicado y peligroso. Los invertidos, como es sabido constituyen una especie de confraternidad internacional, una sociedad secreta gobernada por las leyes de una amistad profunda y tierna, que no está a merced de las debilidades y de la proverbial inconstancia del sexo". Me-  
laparte, Curzio (7).

- 1) La creación de vehículos de publicación para que los homosexuales se comuniquen entre sí;
- 2) La utilización de medios de comunicación no homosexuales que, aunque comúnmente son reticentes o desinteresados, llegan a un mayor público;
- 3) El desarrollo de eventos suficientemente notorios como para ser ignorados por los medios de información: protestas pacíficas, marchas masivas, confrontaciones públicas con funcionarios y políticos, propuestas legislativas, etc.
- 4) Persuadir a homosexuales prominentes de declarar públicamente su homosexualidad;
- 5) La formación de grupos sociales, religiosos y políticos que motiven a la gente (homosexual) a interrelacionarse y a desarrollar programas que sirvan necesidades colectivas y efectúen cambio social.

Aún cuando los movimientos gay significan una minoría conspicua de una población intangible, su peso cultural y político ha ido incrementándose en el transcurso de las tres décadas de su existencia. Fundamentalmente operan como una orientación visible para una población homosexual que, en Estados Unidos, se estima en un 20% de la población total. Es claro que el fenómeno es característico y está permeado por los valores "cívicos" típicos de la cultura norteamericana; en este sentido, resulta difícilmente reproducible. Sin embargo, posee méritos propios de carácter general; es, en gran medida gracias a estos movimientos, que la desmitificación del tema ha ido cobrando fuerza, tanto a nivel popular como científico, en un medio que ha sido bastante más conservador que el medio europeo y las culturas orientales de frente a la tolerancia social de la homosexualidad.\*\*\*\*\*

---

\*\*\*\*\* En una medida significativa, la aplicabilidad de muchos de los datos y conclusiones contenidos en este artículo así como su peso comparativo dependen de la extensión en la cual la cultura guatemalteca está norteamericanizada. Ello no invalida las conclusiones generales del mismo pero, eventualmente, implicaría la sobre o subestimación de algunas. A falta de un estudio concreto, sistemático y concluyente al respecto, se ha sostenido la tesis general, extremadamente evidente y sensata pero aún no dimensionada, de que las clases medias y altas, radicadas en centros urbanos como las capitales latinoamericanas, cuentan con algún grado significativo de "norteamericanización".

#### IV. ALGUNOS ASPECTOS CLINICOS

La erradicación de la homosexualidad del DSM-III, como una enfermedad mental per se, ocurrió, escasamente, hace 9 años como resultado de largos y muchas veces agrios debates dentro de la Asociación Psiquiátrica Americana. Pese a toda la evidencia acumulada hasta la fecha, la práctica sigue siendo influenciada en gran medida por factores extra-científicos, tanto más fuertes cuanto más conservadores y menos actualizados se encuentren ciertos sectores profesionales. Aún y cuando ya no se considera con la misma frecuencia como una enfermedad, muchas veces la homosexualidad es tenida por indeseable y la búsqueda de asistencia clínica por parte de homosexuales a veces encuentra interpretaciones unilaterales de psicólogos y psiquiatras.

En esta última sección se trata de presentar brevemente puntos de vista más modernos y algunos indicios de crítica a la actitud clínica tradicional hacia la homosexualidad; adicionalmente se comentan algunos aspectos relacionados con disfunciones y disatisfacciones en algunos casos homosexuales.

##### A. AJUSTE PSICOLOGICO

De conformidad con los resultados de Bell y Weinberg (1), la población homosexual estudiada presentó, en comparación con la población heterosexual, las siguientes características:

- 1) Ninguna diferencia con respecto a buen estado de salud, sentimiento general de felicidad actual y mayor sentimiento de felicidad que 5 años antes de la investigación;

- 2) Mayor tendencia a no auto-aceptarse y más sentimientos de soledad, de presión y tensión; tendencia a más preocupación y a presentar síntomas psicossomáticos y de paranoia; mayor tendencia a la exhuberancia y más propensión a intentos suicidas, aunque no necesariamente relacionados con su homosexualidad;
- 3) Más frecuencia en la búsqueda de asistencia profesional por algún problema emocional, aunque ninguna diferencia en la duración y resultados de la asistencia. Los homosexuales, sin embargo, buscaron asistencia con más frecuencia por razones de orientación sexual y por haber sido coaccionados a hacerlo.

A nivel de subgrupos, sin embargo, estos resultados ofrecen más luz. Bell y Weinberg diferenciaron entre homosexuales de varios tipos, de conformidad con su actividad sexual: 1) los "asexuales", que, pese a sentimientos marcadamente homosexuales, se han retirado de la actividad sexual o no la han tenido; 2) los "funcionales", que llevan una actividad sexual regular pero "soltera"; y 3) los que constituyen "parejas estables y duraderas". El subgrupo asexual, por ejemplo, poseía el "más grande número de síntomas psicossomáticos, eran menos felices, se aceptaban menos que los heterosexuales y se sentían solitarios con más frecuencia. Se preocupaban más, estaban más deprimidos y tensos y mostraban más paranoia que los heterosexuales". Adicionalmente, los asexuales fueron los únicos que mostraron salud inferior a los heterosexuales. Por el contrario "los funcionales no difirieron de los heterosexuales en términos de síntomas psicossomáticos, auto-aceptación, cantidad de preocupación, depresión o paranoia; los miembros de parejas fueron el único grupo que no se sintió más tenso y que, incluso, eran más felices que los hombres heterosexuales".

Obviamente, las características mostradas por cada grupo corresponden a sus propias circunstancias y derivan, tanto de la receptividad del medio a su preferencia sexual, como de su capacidad de enfrentar las condiciones adversas a la misma y sus modalidades de respuesta.

#### B. ACTITUD PSICOTERAPEUTICA

El tratamiento de pacientes con historia homosexual, hasta muy recientemente, no difirió del tratamiento de las enfermedades mentales a que se asimilaba la homosexualidad e incluyó algunas variantes de tratamiento como terapias de aversión, castración, terapia hormonal, psicoanálisis, etc.

Sanders señala que los diversos enfoques psiquiátricos de la homosexualidad responden a supuestos, valores y formas de enmarcar el problema, comunes aunque dudosos, y subyacentes, que pueden oscurecer aproximaciones apropiadas a pacientes homosexuales; resumidamente, estas apreciaciones incluyen (traducción literal en lo posible) (\*):

- 1) La aplicación del concepto de homosexualidad a un amplio rango de comportamiento, desde episodios adolescentes hasta conductas consistentemente durables;
- 2) Generalización imperfecta según la cual toda persona que manifiesta conducta homosexual encaja en un mismo grupo; así homosexuales esquizofrénicos, sociopáticos, perturbadores de niños y retrasados mentales suelen agruparse de conformidad con su homosexualidad sin considerar los diversos aspectos funcionales de su personalidad;
- 3) La focalización en la homosexualidad como si ésta causara las dificultades de personalidad del individuo; así, la homosexualidad ha sido vista como causa o resultado de depresiones ansiedades, psicosis,

(\*) Esto obedece en mucho a que el terapeuta carece de información científica lo suficientemente sólida y actualizada respecto del fenómeno homosexual.

desórdenes de personalidad o la detención del desarrollo psicosexual; todos los aspectos de la personalidad se ven a través de la "desviación sexual", lo cual equivaldría a explicar la psicopatología de pacientes heterosexuales por su heterosexualidad;

- 4) Muchos estudios de homosexuales han sido estudios de pacientes, asumiéndose válidas las conclusiones para homosexuales no pacientes;
- 5) Los prejuicios sociales contra la conducta homosexual son fuertes y han sido frecuentemente incorporados por el terapeuta; así, las prácticas terapéuticas han parecido a veces menos diseñadas para ayudar al paciente que para reforzar los valores del terapeuta en el paciente.

Estas observaciones son coherentes con las hechas por otros autores. Bell y Weinberg (1) y Bell y asociados (2), notaron por ejemplo, que el modelo psicoanalítico de las causas de la homosexualidad se reflejaban más en individuos que habían estado sometidos a algún tipo de terapia psicoanalítica sin que, en verdad, sus historiales reforzaran sus propias concepciones de sí mismos. Por otro lado, al reclutar voluntarios, Masters y Johnson (9) se encontraron con que algunos individuos que habían buscado asistencia profesional se habían encontrado: 1) con una terapia insatisfactoria; 2) con profesionales sin deseo de asistirlos, y 3) con terapeutas que insistían en "corregir" sus orientaciones sexuales.

Con respecto a la distorsión que los casos clínicos pueden inducir como referencia general, uno de los problemas más serios es lo que Ovesey y Woods (8) han llamado la pseudo-homosexualidad. Como se indicó en otra parte, la conducta homosexual puede ocurrir en individuos heterosexuales bajo circunstancias que repriman su liberación sexual; sin embargo a diferencia de las limitaciones físicas (como barcos o cárceles), estas circunstancias son bastante difusas, cuando tienen otros orígenes, como la fijación de temores a la realización del acto sexual heterosexual. En este sentido, por ejemplo, Ovesey y Woods mismos han reseñado la

"reversión" de un individuo cuya conducta homosexual era más bien el resultado de una profunda represión de la liberación de su preferencia heterosexual que de la manifestación de una preferencia homosexual.

En general, el tratamiento debido a un homosexual parece diferir poco del que correspondería a un heterosexual en circunstancias similares. No hay que olvidar, por otro lado, que muchas circunstancias exógenas y endógenas ejercen presiones adicionales sobre los homosexuales: las diferencias, sin embargo, tienden a ser más bien de intensidad que de naturaleza y, en último término, las circunstancias individuales son las determinantes.

### C. DISFUNCIONES Y DISATISFACCIONES

El tratamiento de disfunciones sexuales parece haber sido abordado ampliamente casi sólo por Masters y Johnson (9). Luego de sus extensos estudios sobre la sexualidad hetero y homosexual a lo largo de muchos años, los métodos terapéuticos desarrollados para la corrección de disfunciones sexuales parecen haber tenido igual éxito para ambas preferencias. En esencia, los métodos son los mismos para ambos grupos y corrigen problemas del mismo orden, dadas las variables anatómicas y sus correspondientes condicionantes funcionales (Ver sección I).

El principal problema, como se ha visto, parece radicar más en la reticencia de los terapeutas a tratar individuos homosexuales que en la inexistencia de terapias apropiadas.

Bastante diferente es el caso de las disatisfacciones. Se entiende como desatisfecho sexualmente a un individuo no conforme (al menos exteriormente) con su preferencia sexual. La literatura es unánime en el relativamente poco éxito de los intentos de cambio de orientación, si bien no es posible cuantificar los alcances del fracaso; teóricamente, se mantiene la postura de que la homosexualidad, al ser preferencial (u "opcional") puede ser objeto de una reversión. Sanders (8)

por ejemplo, afirma que, dado el deseo del homosexual de efectuar la transformación y dada la evaluación de una serie de variables que sondan la "sinceridad" de la motivación y el arraigo de la orientación, la transformación es factible. Masters y Johnson (9), sin embargo, y pese a haber seguido severos mecanismos de selección para determinar la profundidad y sinceridad de las motivaciones obtuvieron resultados muy pobres: la reversión (entendida como el reforzamiento de la preferencia heterosexual en Kinsey inferiores a -3- logró un relativo desplazamiento hacia valores menores de la escala Kinsey pero nunca hasta el 0; la conversión (respecto a Kinsey mayores de -3-) fue aún menos exitosa.

Marmor (8) y los movimientos gay (8, 11), por su parte, sostienen que el éxito de las terapias de conversión oscila, según el informante, entre 5 y 50% de los casos; "éxito", sin embargo, parece significar más bien "desplazamientos" en el grado Kinsey que conversiones completas. Los segundos insisten, sin embargo, en que la búsqueda voluntaria de conversiones es mínima; los homosexuales que "abandonan el closet" a edad avanzada, por ejemplo, se liberan de angustias y ansiedades al ser ayudados a aceptar su orientación homosexual frente a grupos familiares que comprenden, incluso, a hijos. La información sobre homosexuales buscando asistencia profesional se refiere a un sector de la población homosexual; de éstos, pocos buscan una reorientación de preferencia, y aún entre ellos, es necesario diferenciar a quien no lo hace bajo algún tipo de coacción.

De este "fracaso" se ha derivado, en gran parte, la tendencia a asumir que la homosexualidad es irreversible. Si ello es cierto o no, lo concluyente es que existe poco interés en que lo sea y que, el forzarla, podría significar costos emocionales personales y sociales demasiado elevados y acaso injustificados.

## EPILOGO

Pese a que resultaría innecesario señalar las conclusiones a que se llega con el presente estudio bibliográfico, por cuanto que las que extraen los investigadores abordados son más que elocuentes, la necesidad del epílogo es fuerte.

En primer lugar, se debe destacar la sorprendente ignorancia y rechazo por parte de sociedades industrializadas a abordar el tema homosexual en forma científica. Prueba de ello es la relativamente poca investigación actualizada sobre el tema. Por otro lado, la poca investigación existente es bastante reciente y da la impresión que ha sido en los últimos años que estas sociedades se han "percatado" del tema como algo importante de investigar. Particularmente, este hecho llama la atención, cuando las estimaciones estadísticas sugieren que el 20% de la población norteamericana es homosexual.

En segundo lugar, y tal vez el más importante, es la necesidad de conocer la forma como nuestra sociedad (o sociedades latinoamericanas) manejan el tema. Aunque se especula sobre un estereotipo del latinoamericano como un "machista", se carece de estudios realmente objetivos que despejen, en alguna medida, la forma en que en nuestros pueblos se maneja la sexualidad en general, lo cual incluye, naturalmente, la homosexualidad.

Es razonable pensar que la salud mental de una sociedad se puede medir en función de la forma como aborda los fenómenos que ella misma genera. En tal virtud, los "expertos" en las ciencias de la conducta debemos retroalimentar, lo más objetiva y desprejuiciadamente posible, al sistema social en el cual estamos inmersos.

De aquí se desprende lo valioso que puede resultar la investigación en temas que, como el de la homosexualidad, yacen en una perfecta oscuridad, no precisamente porque no existan.

## BIBLIOGRAFIA

1. BELL, Alan P., and Martin S. Weinberg: HOMOSEXUALITIES: A study of diversity 1978. among men and women. Simon and Schuster, New York.
2. BELL, Alan P., Martin S. Weinberg and Sue Kiefer Hammersmith: SEXUAL PREFERENCE: Its development in men and women. Indiana University Press, Bloomington.
3. COMFORT, Alex: LOS FABRICANTES DE ANGUSTIA: El miedo a la conducta sexual. 1972. Gramica Editor, Argentina.
4. BOSWELL, John: Christianity, Social Tolerance and Homosexuality. University of Chicago, Press.
5. DOVER, K. J.: Greek Homosexuality. Vintage Books, New York.
6. FROMM, Erich: La Condición Humana Actual. (Tra. Gerardo Stecnks), Paidós, 1981. España.
7. MALAPARTE, Curzio: LA PIEL. (Tra. Manuel Bosch Barret), Ed. Aelios, México. 1950.
8. MARMOR, Judd et al: HOMOSEXUAL BEHAVIOR: A modern reappraisal. (Basic Books, 1980. Inc. New York).
9. MASTERS, William H. and Virginia E. Johnson: HOMOSEXUALITY IN PERSPECTIVE. 1982. Bantam Books.
10. SCHAAR, John H.: THE CASE FOR PATRIOTISM in American Review No. 7. May. 1973.
1. CRESALD: Revista Sexualidad Humana y Educación Sexual: Léxico Sexológico; 1979. Colombia.