



Universidad Nacional Autónoma de México

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

IZTACALA



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTACALA

**Homosexualidad en la adolescencia:  
un análisis teórico y metodológico.**

001  
31921  
B4  
1991-2

**T E S I S I N A**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

**LICENCIADO EN "PSICOLOGIA"**

P R E S E N T A:

**BEATRIZ "BAEZ" PEREZ**

Los Reyes Iztacala, México

1991.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis padres;

Que gracias a ellos soy lo que soy,  
y he alcanzado uno de mis objetivos.  
Gracias a Dios porque cuento con ustedes.

A mi hermana Graciela;

Un gran ejemplo de superación,  
gracias por enseñarme el camino.  
Siempre te llevo en mi corazón

A mi hermana María de Lourdes;

Un ser humano excepcional, gracias  
por todo el apoyo incondicional que  
siempre me das. Te quiero mucho.

A mi hermana María Isabel;

Yo sé que te alegras con este logro  
alcanzado. Gracias por ser como eres.

A mis hermanos:

José Luis

Mercedes

Lidia

Edna Judith

y

Josué

Los quiero mucho

A Luz María;

Con todo mi amor, de quien he  
aprendido tanto, agradezco  
tantas cosas que me das.  
Te admiro y te respeto.

A Roberto;

Con todo mi cariño y afecto.  
Un gran compañero y amigo.  
Gracias por permitirme conocerte.

A la Dra. Enriqueta Sumano Avendaño;

Una persona tan importante en mi vida,  
y a quien agradezco tantas cosas. Gracias  
por interesarse tanto en los adolescentes.  
Gracias por interesarse en mí.

A la familia Vera Mondragón.

Especialmente a Tere:

Donde quiera que estés,  
recibe este trabajo,  
que es tuyo.  
Con todo mi respeto y admiración.

A tí Laura:

Que eres una gran persona.  
Gracias por brindarme tu amistad.

A tí Maribel:

A quien siempre recuerdo, por ser  
una de las personas más importantes  
de mi vida y todo un ejemplo de  
superación.

A tí Mario:

Gracias por tu amor.  
Nunca te olvido.

A Leticia:

Mi amiga de toda la vida.  
Aunque estés lejos de mí,  
siempre te recuerdo.

A Francis y Cristina:

Mis grandes compañeras,  
con quienes he compartido  
tantas cosas. Gracias por  
aceptarme como soy.

Quiero hacer un agradecimiento especial  
a la Lic. Laura Evelia Torres Velázquez,  
quien asesoró este trabajo.

Gracias por tus consejos,  
tus sugerencias  
y tu tiempo.

Agradezco:

al Maestro J. Vidal Vargas Solís  
y al Lic. Arturo Jalife Alvarez  
sus sugerencias para la realización  
de este trabajo.

# I N D I C E

	Páginas
<span style="font-size: 1.5em; font-weight: bold;">IZT.</span> <span style="font-size: 1.5em; font-weight: bold;">1001242</span>	
Introducción . . . . .	1
Capítulo I. <sup>Aspectos</sup> Aspectos generales de la adolescencia.	5
I. 1. Aspectos físicos y biológicos . . . . .	6
I. 2. Aspectos psicológicos . . . . .	10
I. 3. Aspectos sociales . . . . .	14
Capítulo II. La sexualidad en la adolescencia.	17
II. 1. Cambios sexuales a nivel fisiológico . . . . .	17
II. 2. Cambios sexuales a nivel psicológico . . . . .	18
II. 3. Problemas sexuales en la adolescencia . . . . .	20
Capítulo III. La homosexualidad en la adolescencia.	22
III. 1. Homosexualidad . . . . .	22 ✓
III. 2. Causas que originan la homosexualidad . . . . .	30
III. 2. 1. Causas de tipo social . . . . .	30
III. 2. 2. Causas de tipo biológico . . . . .	34
III. 2. 3. Enfoque psicológico . . . . .	36
III. 3. Índices estadísticos . . . . .	39
III. 4. Asesoría psicológica . . . . .	43
III. 5. Repercusiones sociales . . . . .	47
III. 5. 1. Repercusiones familiares . . . . .	48
III. 6. Bisexualidad . . . . .	51
Capítulo IV. Alternativas del psicólogo en la asesoría psicológica del paciente homosexual.	53
IV. 1. El papel del psicólogo . . . . .	54
Capítulo V.	
Conclusiones . . . . .	58
Apéndice (un punto de vista personal) . . . . .	62
Bibliografía . . . . .	65

## I N T R O D U C C I O N

Hablar sobre un tema relacionado con la sexualidad provoca diversas reacciones en las personas que se desenvuelven en una sociedad. En este proyecto, nos referiremos específicamente, a la homosexualidad en el adolescente.

Se ha podido averiguar que la homosexualidad ha sido practicada desde tiempos muy lejanos. Según López (1987), en la antigua Grecia, por ejemplo, era muy común y bien vista la práctica de la homosexualidad, tanto en hombres como en mujeres.

Ahora bien, como se puede apreciar, la homosexualidad ha sido practicada desde hace mucho tiempo, pero a pesar de ello, no ha sido aceptada todavía en las sociedades contemporáneas, pues es motivo de críticas y rechazo por parte de estas mismas sociedades.

Por otra parte, debemos recordar que se ha investigado mucho sobre este tema y, sin embargo, no se ha llegado todavía a nada concreto acerca de las causas que la provocan, ya sean de tipo social, biológico, ambiental, etc. (Conger, 1980; Freud, 1980; Mc Cary, 1983 y Savin-Williams, 1988).

Se debe enfatizar que se creía que una persona se definía como homosexual cuando llegaba a la edad adulta, pero se ha podido constatar que este tipo de preferencia sexual, puede ser practicada por algún adolescente, ya definido como un homosexual (Troiden, 1988; Savin-Williams, op. cit.). Por tal motivo, en este trabajo, trataremos de exponer algunas consideraciones relacionadas con los aspectos físicos, psicológicos y sociales del adolescente, así como los cambios sexuales a nivel fisiológico y psicológico que se presentan en la adolescencia. Esto se hace con el fin de poder contribuir, en la medida de lo -

posible, al conocimiento de las diversas causas que contribuyen al desarrollo de la homosexualidad en el adolescente.

Esto se hace también debido a que, como se sabe, la adolescencia es una de las etapas más difíciles por las que pasa todo ser humano, en esta etapa se presentan muchos problemas de identidad sexual, es decir, que tanto hombres como mujeres pueden sentir atracción por personas del mismo sexo, provocando situaciones y sentimientos de confusión en estos jóvenes, que en ocasiones llegan a pensar que pueden ser homosexuales, esto puede suceder como resultado de la falta de información que tienen estos muchachos. Sin embargo, no hay que olvidar que también se dan los casos en que en esta edad o etapa hay algunos jóvenes que ya se definen a sí mismos como homosexuales, aunque esto lo iremos viendo a lo largo de este trabajo.

Por otro lado, queremos recalcar que este tipo de preferencia sexual ha causado gran interés dentro de la psicología, puesto que se han llevado a cabo un gran número de investigaciones acerca de las causas que la originan; vemos por ejemplo, que dentro de la psicología existen teorías relacionadas con los orígenes de la homosexualidad, tales como: tendencias hereditarias, influencias ambientales o desequilibrio hormonal sexual (Mc Cary, op. cit.).

Este mismo autor manifiesta que se han realizado estudios (encuestas) en los cuales se ha opinado que los homosexuales es tán psicológicamente alterados.

En otra situación, podemos ver que hoy en día las cosas es tán cambiando para los homosexuales, ya que las profesiones de la salud mental (una de ellas es la psicología) actualmente con sideran a la homosexualidad más bien como una variante o prefe- rencia sexual que como una enfermedad (Gotwald, 1983).

Hemos podido ver, cómo el trabajo del psicólogo ha sido de gran importancia dentro del campo de la sexualidad; y más específicamente, sus aportaciones para conocer las causas que originan la homosexualidad. Además, el psicólogo desempeña un papel muy importante al dar asesoría a la persona homosexual, ya que como plantea Troiden (op. cit.), el psicólogo debe tratar de integrar psicológicamente los sentimientos del adolescente homosexual para que éste pueda tener un ajuste personal favorable.

Por tanto, el objetivo de este trabajo es realizar una revisión teórico-metodológica a fin de rescatar la información que se ha obtenido en la investigación psicológica, así como analizar los datos generados, a fin de plantear alternativas en la asesoría psicológica de adolescentes homosexuales.

Este trabajo constará de cinco capítulos:

En el capítulo I se tocarán aspectos generales (físicos, biológicos, psicológicos y sociales) de la adolescencia. En el capítulo II hablaremos sobre la sexualidad en la adolescencia (cambios sexuales a nivel fisiológico y psicológico, problemas sexuales en la adolescencia y se tocarán puntos acerca de los problemas de identidad sexual). En el capítulo III se hablará ya específicamente sobre la homosexualidad en la adolescencia. Se dará una definición de la homosexualidad, se conocerán algunas de sus causas, se presentarán índices estadísticos, se proporcionarán algunas formas de asesoría y se hablará sobre las repercusiones de tipo social y familiar que trae consigo la homosexualidad, y por últimos, se tocará el tema de la bisexualidad. En el capítulo IV se expondrán algunas alternativas del psicólogo en la asesoría y orientación del paciente homosexual y se hablará del papel del psicólogo dentro de este tipo de preferencia sexual. En el capítulo V, se harán las conclusiones.

Finalmente, el apéndice (donde se dará un punto de vista personal).

## CAPITULO I .

## Aspectos generales de la adolescencia.

En épocas pasadas, la maduración física de la pubertad se presentaba mucho más tarde que ahora. Se dice que en los siglos XVII y XVIII, la pubertad no se presentaba antes de los 15 o 16 años. De tal manera, la transición social de la infancia a la edad adulta seguía muy de cerca al cambio físico. Actualmente, en muchos países industrializados, la pubertad se da mucho antes, aproximadamente a los 12 años de edad. Es por esto que los procesos de la madurez biológica están separados por un intervalo de varios años en relación con la transición social a la responsabilidad e independencia.

En la actualidad, se considera que la adolescencia tiene un período temprano, un período intermedio y un período tardío (Craig, 1988). El período de la adolescencia temprana corresponde a la época de la secundaria; en esta etapa los jóvenes experimentan los cambios corporales de la pubertad y algunos de los cambios mentales propios de la madurez cognoscitiva. Los años intermedios de la adolescencia, se caracterizan por la búsqueda de nuevas identidades, compartiendo casi todo el tiempo libre con compañeros de la misma edad. Ya en el período de la adolescencia tardía, o juventud, se toman decisiones relacionadas con la carrera que van a elegir, la elección de estilos de vida, etc.

Craig (op. cit.) manifiesta que aunque existen ciertos patrones bien diferenciados en el desarrollo humano que comparten las civilizaciones en todas las épocas, el desarrollo está muy influido por las presiones socioeconómicas actuales. Esto se -

ve más claramente en la adolescencia, pues es cuando el individuo trata de ajustarse a las presiones sociales y de alcanzar un equilibrio emocional adecuado. Como se puede apreciar, el espacio cronológico que la adolescencia ocupa en el ciclo de vida depende de la cultura. También, este período puede causar una gran independencia o, bien, una prolongada dependencia respecto a la familia.

Por otra parte, cuando los psicólogos del desarrollo analizan el período de la adolescencia, deben tomar muy en cuenta -- los factores históricos, puesto que los adolescentes son demasiado sensibles a la sociedad donde viven, a sus valores, a sus tensiones políticas y económicas, a sus reglas, etc. Además, -- los psicólogos deben distinguir las etapas del desarrollo comunes a todos los adolescentes y los cambios que se originan por el hecho de vivir y crecer en determinado lugar y época.

#### I. 1. Aspectos físicos y biológicos.

Comenzaremos este apartado, hablando en primer lugar sobre la pubertad. El término "pubertad" proviene de la palabra latina *pubertas*, que quiere decir "edad de la hombría". Consideramos importante hablar de la pubertad, ya que ésta se refiere a la primera fase de la adolescencia durante la cual la maduración sexual se manifiesta.

El inicio de la pubertad se hace evidente con la aparición de vello púbico y, en las muchachas, empieza el crecimiento del busto (etapa del "florecimiento"). Se debe señalar que para llegar a este momento, el proceso ha estado evanzando internamente durante algún tiempo, con un aumento en el tamaño de los testículos (en los muchachos) y de los ovarios (en las muchachas).

Es importante recalcar que la secuencia de acontecimientos que producen tanto el crecimiento físico como la madurez sexual está controlada por las hormonas secretadas por las glándulas endócrinas, éstas a su vez comienzan a funcionar debido a las señales emitidas por el hipotálamo, que es un importante centro de coordinación ubicado en el cerebro. Esto sólo ocurre cuando el hipotálamo ha madurado lo suficiente. La señal estimula a la glándula pituitaria, que está justo abajo de la base del cerebro, para liberar hormonas que tienen diversos efectos estimulantes sobre otras glándulas endocrinas del cuerpo. De ellas provienen finalmente las hormonas que deberán estimular el crecimiento físico y el desarrollo sexual.

Entre las hormonas se cuentan la tiroxina (de la glándula tiroidea), el cortisol (de la glándula suprarrenal) y las hormonas sexuales, que incluyen a los andrógenos (hormonas masculinizantes como la testosterona), estrógenos (hormonas feminizantes) y progestinas o gestágenos (hormonas del embarazo). Mediante complejos mecanismos de retroalimentación, estas y otras hormonas estimulan y aceleran el desarrollo físico y fisiológico que se lleva a cabo durante la pubertad y la adolescencia -- (Conger, 1980).

En el aspecto físico, lo más prominente son el ritmo rápido de crecimiento y la tasa de crecimiento que alcanza su punto máximo en las mujeres a los 12 años y en los hombres a los 14 años. Los huesos y músculos están en pleno desarrollo, desenchinado éste por el mismo grupo de hormonas, aunque se debe enfatizar que las distintas partes del cuerpo crecen a un ritmo distinto. Las extremidades (manos, pies y cabeza) son las primeras en alcanzar el tamaño del adulto; les siguen los brazos y las piernas, éstas crecen más rápido que el tronco, ya que éste

es el último en desarrollarse. En este período hay una pérdida importante de grasa que es más marcada en los hombres; sin embargo, la acumulación de grasa se reanuda cuando termina este período de crecimiento. Como sus glándulas están secretando la testosterona, los jóvenes también producen más eritrocitos y hemoglobina que las mujeres. La génesis tan amplia de eritrocitos puede ser una de las causas (aunque no la única) de la capacidad atlética tan superior del varón en esta etapa (Craig, op. cit.).

Por otro lado, Conger (op. cit.), plantea que las diferencias sexuales en la forma del cuerpo también se acentúan durante la adolescencia temprana. Aunque las niñas tienen caderas más anchas que los niños, incluso desde la niñez, la diferencia es más notoria cuando se inicia la pubertad. Por su parte, los jóvenes desarrollan huesos más grandes y compactos, más tejido muscular y hombros más anchos. Esto trae como resultado que los muchachos sean más fuertes que las muchachas durante la adolescencia. Aunque, debemos enfatizar que existen otras razones que implican la fuerza relativamente mayor de los jóvenes: en comparación con su tamaño, tienen un corazón y unos pulmones más grandes, una mayor presión sistólica sanguínea, así como una mayor capacidad para transportar el oxígeno de su sangre y un menor ritmo cardiaco cuando se encuentran en reposo. Químicamente los hombres también son más resistentes a la fatiga.

Ahora bien, aunque puede haber algunas variaciones individuales y perfectamente normales en la secuencia de los acontecimientos que llevan a la madurez sexual a los adolescentes, el orden normal seguido por el desarrollo del sistema reproductores el siguiente:

En el joven adolescente, los testículos y el escroto empie

zan a aumentar de tamaño, comienza a aparecer el vello púbico, el pene empieza a agrandarse, la voz se hace más grave a medida que la laringe crece, aparece vello en las axilas y en el labio superior; aumenta la producción de esperma y pueden presentarse emisiones nocturnas, es decir, eyaculación del semen durante el sueño; el vello púbico se pigmenta y la próstata se agranda. Es preciso recalcar, que algunas características normales de la maduración sexual pueden provocar turbación o ansiedad en el joven adolescente (Conger, op. cit.).

En todos los muchachos adolescentes aumenta el tamaño de la areola (área que rodea al pezón); en algunos, también se da un notable crecimiento del busto, hacia la mitad de la adoles--cencia, que por lo general desaparece en un año. Sin embargo, este suceso puede provocar cierta ansiedad en algunos muchachos acerca de su masculinidad, por lo que se hace necesario expli--carles que esto es normal y transitorio.

En relación a la joven adolescente, regularmente se presenta el crecimiento primario del busto y redondeamiento de las caderas; aparición incipiente del vello púbico (no pigmentado) sedoso; aumento en el tamaño del útero y la vagina, de los labios genitales y del clítoris, aparece una cantidad moderada de --vello axilar. Posteriormente, aparece vello púbico pigmentado y bien desarrollado, mayor desarrollo de los senos, pigmen--tación de los pezones, agrandamiento de la areola, la menarca o --inicio de la menstruación, maduración adicional de los senos y crecimiento del vello axilar. Una vez alcanzada esta fase de --maduración, el período de "esterilidad de la adolescente" termina y la muchacha ya es capaz de concebir un hijo (aproximada--mente un año después de la menarca).

También en las jóvenes, se presentan una serie de inquietu

des relacionadas con su aspecto físico durante este período. - Quizás les preocupe, el que sus senos sean "demasiado grandes" o "demasiado pequeños". Pueden preocuparse por cosas tales como el tamaño de sus caderas, o pueden sentirse incómodas por los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la menstruación. Pero se debe recordar que el conocimiento exacto que se tenga del desarrollo normal, así como de sus posibles variaciones, puede ayudar a los adolescentes a desvanecer muchas angustias innecesarias.

#### I. 2. Aspectos psicológicos.

Aunque la madurez física y el ajuste a la sexualidad son - pasos importantes que tienen lugar durante la adolescencia, en esta etapa se presentan cambios psicológicos relevantes. Un aumento de la capacidad y estilo de pensamiento enriquece la conciencia del adolescente, su imaginación, su juicio y su penetración. Este perfeccionamiento de las capacidades también produce una rápida acumulación de conocimiento que abre una gama de cuestiones y problemas capaces de complicar y enriquecer su vida.

Petrovski (1981) señala que el período de la adolescencia es considerado difícil y crítico. Al comienzo de esta etapa, - los jóvenes no se parecen a los adultos, todavía juegan mucho, corren, alborotan y hacen travesuras; en ocasiones, son espontáneos, bulliciosos y activos, pero dispersos y a menudo superficiales, inestables en sus intereses y aficiones, en cuanto a las simpatías y actitudes se dejan influir fácilmente. Sin embargo, este cuadro puede ser engañoso, pues tras él se esconden importantes procesos de formación de aspectos nuevos. Los adolescentes pueden comportarse como adultos en ocasiones, aunque-

en otras, pueden tener conductas infantiles, puesto que sus manifestaciones y síntomas son diversas y multiformes.

Ahora bien, es importante destacar que la nueva formación central y específica en la personalidad del adolescente es el surgimiento en él de la noción de que ya no es un niño (se siente adulto), el aspecto activo de esta noción se manifiesta en la tendencia a ser y a considerarse adulto. Lo singular de esta característica reside en que el adolescente rechaza su pertenencia a los niños, pero no tiene aún la sensación de ser un auténtico y cabal adulto, aunque tiende a ello y necesita que los demás lo reconozcan como tal.

Petrovski (op. cit.) también manifiesta que el "sentirse-adulto" puede ser el resultado de la toma de conciencia y valoración de los cambios en el desarrollo físico y en la maduración sexual. Otras fuentes del sentimiento de adultez son sociales. Se puede dar cuando en las relaciones con los adultos, el adolescente objetivamente no ocupa la posición de niño, participa en el trabajo y tiene obligaciones importantes. Además, una temprana independencia y la confianza de quienes lo rodean hacen del joven un adulto no sólo en el plano social, sino también en el aspecto psicológico. Esta nueva formación de la autoconciencia es la principal peculiaridad de la personalidad, su centro estructural, porque expresa la nueva posición vital del adolescente con respecto a las personas y al mundo, determina la orientación específica y el contenido de su actividad social, el sistema de nuevas aspiraciones, vivencias y reacciones afectivas.

El mismo autor expresa que pueden resultar atractivas para el adolescente las manifestaciones exteriores de adultez. En ellas aparecen más visiblemente los rasgos distintivos de la -

fisonomía y modo de comportarse de los adultos y sus ventajas - con respecto a los niños a raíz de algunos privilegios que poseen. Se trata ahora de fumar, jugar a las cartas, ingerir bebidas alcohólicas, vestir y peinarse a la moda, usar adornos, - divertirse, etc. Los adolescentes piensan que el tener un cigarrillo en la mano los convierte en adultos ante sí mismos y, según lo creen, a los ojos de los demás. La adquisición de tales indicios de madurez masculina o femenina es para el adolescente un medio de manifestar, afirmar y demostrar que es ya un adulto, esto lo adquiere por medio de la imitación.

Por otra parte, la preocupación por el atractivo personal, la tendencia a adoptar su apariencia a los dictados de la moda pueden distraerles mucho tiempo, en especial a las chicas. Algunos adolescentes empiezan a preocuparse por aprender a bailar se les hace importante que la manera de manifestar simpatía no se "infantil" sino "adulta", planean citas, organizan fiestas, toman bebidas alcohólicas, etc. Aunque en estas situaciones, los adolescentes pueden experimentar al principio torpeza, ya que no tienen de qué platicar o no saben cómo comportarse. Sin embargo, hay que enfatizar que estos jóvenes se guían por otros compañeros, imitan lo que ven en el cine, la T.V. o la calle. Se apropian de lo que parece tener popularidad (" todos lo hacen así ", " esto está de moda "). Pero el interés por la apariencia propia y por el sexo opuesto puede manifestarse de una manera diferente, es decir, sin copiar a los adultos. En ocasiones se convierten en modelos concretos los condiscípulos de más edad u otros muchachos.

Según Craig (op. cit.), otra capacidad que adquieren los adolescentes es reflexionar sobre el pensamiento, aprenden a examinar y modificar intencionalmente su pensamiento. Así, a

veces repiten varios sucesos hasta memorizarlos por completo, - otras veces no sacan conclusiones apresuradas hasta no tener - pruebas. Empiezan a poner todo en tele de juicio, a rechazar - los viejos límites y categorías.

Conger (op. cit.), por su parte, menciona que el desarro- llo cognoscitivo del adolescente también se refleja en sus acti- tudes personales hacia sí mismo, así como en las característi- cas de su personalidad que pueden destacar durante este perio- do. En esta etapa muchos jóvenes se muestran más introspecti- vos y analíticos, también se muestran egocéntricos en su forma de pensar y de comportarse, se pueden dar cuenta de que hay per- sonas capaces de desarrollar procesos de pensamiento semejantes a los suyos. Aunque al principio no diferencian claramente entre el contenido de sus propios pensamientos y el de otros. En consecuencia, como es probable que los intereses de los mucha- chos en esta edad se centren en ellos mismos, pueden concluir - que otras personas, aún sus propios compañeros, están igualmen- te obsesionados por su comportamiento y su apariencia. Esta - creencia de que los demás se preocupan por su apariencia y su - comportamiento es lo que constituye el egocentrismo del adoles- cente.

Por otro lado, el desarrollo mental del adolescente tam- bién desempeña un papel importante en el surgimiento de una sen- sación bien definida de su identidad. La capacidad para consi- derar lo posible, igual a lo que actualmente es, para intentar- dar soluciones alternativas a los problemas y para mirar hacia- el futuro, contribuyen a que el joven se plantee estas pregun- tas: "¿Quién soy?" "¿Qué quiero ser?" y "¿Qué probabilidad- des tengo de realizarme?".

Con respecto a estos puntos, Petrovski (op. cit.) enfatiza

que la adolescencia es el período en que los sueños infantiles sobre el futuro son reemplazados por reflexiones sobre el mismo, considerando las propias posibilidades y las circunstancias de la vida. Ese cambio en el desarrollo de las tendencias v--venciales o profesionales no se dá en todos los adolescentes, - puesto que algunos viven plenamente el presente y reflexionan - poco acerca de su futuro y de su profesión. Sin embargo, para la mayoría de ellos, esta etapa es de intensa reflexión acerca del futuro.

Sin embargo, es necesario mencionar que el aumento de la - capacidad mental que tiene lugar en la adolescencia puede hacer de ésta una época de creatividad, retos y aventuras intelectua- les sin paralelo. Es desafortunado el hecho de que, en lugar - de estimular estas posibilidades, a menudo se las enfríe brusca- mente al instar a los muchachos a que se vuelvan prácticos o - realistas. Con frecuencia, esto significa el abandono de los - sueños y la disminución de las expectativas de lo que sería po- sible lograr. Es probable que muchos sueños de los adolescen- tes jamás lleguen a cumplirse, pero el sólo hecho de haberlos - tenido puede hacer más pleno y rico el resto de su vida.

### I. 3. Aspectos sociales.

Los compañeros de la misma edad con quienes el adolescente pasa una buena parte de su tiempo, tienen un papel importante y definitivo en el desarrollo psicológico y social de la mayoría- de los adolescentes. Sin embargo, hay que reconocer que las in- fluencias de los compañeros no comienzan en la adolescencia, pe- ro en esta etapa son particularmente críticas. El tipo de rela- ciones que se tiene con personas del mismo sexo y del sexo -- opuesto pueden llegar a convertirse en los prototipos para las

relaciones adultas posteriores.

Los amigos ocupan un lugar especial en la vida del adolescente, pues con ellos las relaciones son más íntimas, honestas y abiertas e implican sentimientos más intensos. En estas relaciones, se dá confianza, no hay necesidad de fingir, de esta en guardia, temiendo ser traicionados respecto a los secretos compartidos (Conger, op. cit.).

Las relaciones del adolescente con sus compañeros tienen un gran valor para él, puede ser tan grande que deja en segundo término al estudio y menosprecia la relación con sus familiares. Comunmente, la que se percata de esto es la madre, que nota que el hijo o la hija se aleja de ella, vive de cierta manera su propia vida, no le cuenta nada y se ausenta de la casa para estar con sus compañeros. Además, cabe señalar que el adolescente comienza a resistirse a las exigencias familiares que antes cumplía con agrado, se ofende y protesta cuando limitan su independencia y, en general, cuando lo protegen, dirigen, controlan, le exigen obediencia, lo castigan, etc., como si fuera un niño (Petrovski, op. cit.).

Pero desgraciadamente, el desarrollo de las amistades, entre los adolescentes, no siempre es favorable. Como son muy intensas, las amistades entre los adolescentes pueden fracasar con mayor facilidad que las de los adultos (pues estas generalmente comprenden exigencias más moderadas, a la vez que brindan recompensas más modestas). Los muchachos con más problemas personales pueden necesitar un gran número de amigos íntimos, pero quizá no tengan la habilidad para conservarlos y evitar herir sus sentimientos, crear sospechas o hacer recriminaciones. Tal vez, hasta la amistad más estable y provechosa puede enfriarse debido a que cada uno de los participantes atraviesa por un --

período difícil, por tal motivo, las necesidades y sentimientos del adolescente cambian con mucha rapidez.

Por otro lado, en el período intermedio de la adolescencia los amigos suelen valorarse más íntimos, más interdependientes— desde el punto de vista emocional y se concentran más en las — personalidades específicas de los participantes que en los primeros años. Comparativamente, hacia finales de la adolescencia las amistades más sólidas tienden a ser más tranquilas, más tolerantes y más maduras (Conger, op. cit.).

Se debe recalcar que dentro de estas tendencias generales, también pueden existir diferencias sexuales en las amistades — del adolescente. Por ejemplo, las de las jóvenes suelen ser un poco más profundas, más abiertas, más interdependientes emocionalmente y más preocupadas por el apoyo y estímulos mutuos. Por su parte, los muchachos parecen desear tener un compañero con — quién compartir un interés común, por lo cual es probable que — externamente sean más competitivos y tiendan a dar menos demostraciones físicas de afecto, en parte, debido a los tabúes sociales contra dichas expresiones entre los hombres en nuestra — sociedad.

## CAPITULO II .

## La sexualidad en la adolescencia.

Como ya se ha mencionado en el capítulo anterior, la adolescencia puede ser una época de distintos cambios emocionales: alegría, tristeza, egoísmo, etc. Pero, principalmente, la adolescencia es un período de cambios rápidos: físicos, sexuales e intelectuales que se manifiestan en el adolescente. En ninguna otra etapa, desde los dos años de edad en adelante, el individuo experimenta tantos cambios como en el período cercano a la pubertad.

## II. 1. Cambios sexuales a nivel fisiológico.

De manera muy general, se expondrán los cambios sexuales a nivel fisiológico que se dan tanto en hombres como en mujeres , algunos de estos cambios ya se han expuesto en el capítulo anterior.

Los cambios (físicos, biológicos y fisiológicos) de la adolescencia son un aumento considerable en el ritmo de crecimiento y de tamaño corporal, un desarrollo rápido de los órganos reproductores y la aparición de las características sexuales secundarias. Algunos de los cambios ocurren en todos los niños y niñas (aumento del tamaño, mayor fuerza y vigor, etc.), pero en su mayor parte son propios de cada sexo. Las hormonas desencadenan los cambios, las hormonas son productos químicos de las glándulas endócrinas. Las que son responsables del crecimiento quizá empiecen a ser producidas y secretadas o bien las que antes se producían en cantidades muy pequeñas ahora son segregadas en cantidades abundantes. Cada hormona está destinada a influir en cierto grupo de blancos receptores, pero éstos no es--

tán necesariamente situados en el mismo órgano o tipo de tejido. Así, la testosterona, una hormona sexual, afecta a zonas tan diversas como la piel del rostro, las áreas del cerebro, las células en los genitales y el cartílago en las articulaciones del hombro (Sentilhes, 1980).

La secreción de las glándulas endocrinas está estrechamente relacionada con un equilibrio muy delicado y complejo, cuya conservación es muy necesaria para el crecimiento y funcionamiento normal. La hipófisis (glándula maestra), está ubicada por debajo del cerebro, produce varias hormonas, entre las más importantes están la hormona del crecimiento (somatotropina) y algunas hormonas secundarias. Estas últimas estimulan y regulan el funcionamiento de otras glándulas, como los testículos y ovarios, que son las glándulas sexuales. Las glándulas sexuales cumplen dos funciones: producir gametos (espermatozoides y óvulos) y segregar las hormonas sexuales indispensables para el desarrollo de los órganos reproductores. La secreción de las glándulas sexuales y de la hipófisis tienen una repercusión emocional y fisiológica en el adolescente (Brückner, 1981).

## II. 2. Cambios sexuales a nivel psicológico.

Como ya se mencionó anteriormente, la edad en la cual comienza la pubertad varía bastante, a los 14 años un muchacho ya puede verse como un hombre, mientras que otro puede verse y sentirse como un niño. Tales diferencias son perfectamente normales y no alteran la consecución final de la madurez física y sexual total, sin embargo, pueden cambiar fácilmente el concepto que los adolescentes tienen de sí mismos y la forma como los demás los tratan.

Conger (1980) plantea que la maduración precoz o tardía -

parece afectar más a los muchachos que a las muchachas. Los jóvenes que maduran más pronto pueden tener algunas ventajas: pueden participar más pronto y con más confianza en las relaciones heterosexuales, también tienen más ventajas en muchas actividades, particularmente en las deportivas. Así, aunque el muchacho que madura más pronto que la mayoría de sus compañeros puede sentirse algo distinto de ellos, tal vez no se sentirá inseguro por esa diferencia, incluso es posible que se considere superior a sus compañeros menos desarrollados.

Por otro lado, los adolescentes que tardan en madurar tienden a ser tratados como niños, lo cual puede irritarlos bastante, aunque se sigan comportando en forma inmadura. También tendrán más dificultades para obtener buenos resultados en los deportes y otras actividades físicas, al igual que en sus relaciones con los jóvenes. Tal vez lo más penoso de todo sea su preocupación de si llegarán a alcanzar la madurez física y sexual completa con la cual se ganará el respeto de sus iguales y mayores. Por tal motivo, no es de sorprender que a menudo esto provoque diferencias de personalidad entre los jóvenes que maduran pronto y lo que tardan en hacerlo.

Mediante algunas investigaciones y diversas pruebas psicológicas se descubrió que los que tardan en madurar son más nerviosos, más tímidos, más inadaptados, tienen conceptos más pobres de sí mismos y más sensaciones de rechazo o de dominación por parte de los demás. Por su parte, los que maduran pronto son más seguros, prácticos y generalmente adoptan con más facilidad un comportamiento socialmente apropiado (Brückner, op. cit.).

Por otro lado, entre los jóvenes los efectos de la maduración temprana o tardía generalmente son menores y más variados. Aunque las muchachas que maduran prontamente tienden a ser algo

más tranquilas, más seguras, mejor adaptadas, las diferencias - no son considerables. Conger (op. cit.) señala que sigue siendo un misterio la razón por la cual las diferencias son mayores entre los muchachos que entre las muchachas. Sin embargo, una razón puede ser el hecho de que las expectativas de la sociedad para con los muchachos, son más claras y menos ambiguas que para las muchachas.

Ahora bien, es necesario señalar que con frecuencia la joven que desde muy temprana edad es sexualmente atractiva, es decir, que tiene forma o cuerpo de mujer, posee mayores probabilidades de atraer la atención de los muchachos mayores. Este aspecto es cuestionable, pues existe el peligro de dejarse seducir por las recompensas inmediatas de salir con adolescentes mayores que ella, interrumpiendo el desarrollo de relaciones maduras con otras muchachas de su edad o de desarrollarse como una persona por derecho propio. También puede sentir que atrae la atención solamente como "un objeto sexual" y no como una persona íntegra. Pero hay algo peor, puede creer que ser bonita, sexualmente atractiva y tener ciertas habilidades sociales superficiales es todo lo que necesita para ser una persona verdaderamente madura.

## II. 3. Problemas sexuales en la adolescencia.

La identidad sexual es un elemento importante en la identidad total de las personas (es el reconocimiento y aceptación de la naturaleza biológica básica del hombre o la mujer). Como el sexo de cada persona es un hecho biológico que no se puede cambiar, los conflictos de la identidad sexual pueden crear problemas significativos en el desarrollo de una identidad total, confiable y segura.

Es importante distinguir entre la identidad sexual y el comportamiento en el papel sexual. El comportamiento apropiado como hombre o mujer no implica necesariamente una conformidad rigurosa con los estereotipos del papel sexual, tales como: el del hombre ambicioso, seguro de sí mismo, realista pero no muy sensible, y el de la mujer, afectuosa, gentil, sensible pero no muy realista. No existe una razón biológica por la que los hombres y las mujeres no puedan ser independientes y tengan una medida razonable de autenticidad, al igual que de estimación y sensibilidad (Sentilhes, op. cit.).

Por otro lado, en el mundo actual resulta cada vez más complejo y difícil dominar las tareas de desarrollo de la adolescencia. Tanto padres como los adolescentes se enfrentan a una sociedad que cambia con rapidez. Los papeles sociales y sexuales de hombres y mujeres también pueden cambiar, como de hecho ya está sucediendo, se pueden alterar los tipos de identidad personal y social que se adaptan al mundo de hoy y mañana. El autor plantea que la facilidad con que un joven puede dominar dichas tareas depende de muchos factores pasados y presentes. Dichos factores incluyen la clase de naturaleza de las influencias que recibe por parte de sus compañeros (normativas o socialmente desviadas); el grado de apoyo y comprensión proporcionado por instituciones sociales como la escuela, el interés de los adultos ajenos a la familia (maestros, jefes, amigos, etc.) así como las influencias del medio social como un todo.

Pero, como siempre ha ocurrido en nuestra sociedad, los padres constituyen la influencia más importante para apoyar u obstaculizar al adolescente en la obtención de una identidad satisfactoria. Ser padre o adolescente nunca ha sido fácil y en este mundo de cambios constituye un reto aún más fuerte que nunca.

## CAPITULO III.

La homosexualidad en la adolescencia. <sup>→hil\*</sup>

Se dice que en todas las sociedades existentes el comportamiento heterosexual es el más practicado por buena parte de la población (Beach, 1977; citado en: Masters, Jhonson y Kolodny, 1987). Sin embargo, como sabemos, la práctica homosexual se conoce desde hace mucho tiempo, en muchas sociedades antiguas este tipo de preferencia sexual era muy aceptada. Y aunque actualmente no es muy bien acogida, muchas personas la siguen practicando y hasta se ha logrado legalizar la unión entre personas del mismo sexo. Tenemos el caso de Dinamarca, donde el 26 de mayo de 1989, el gobierno Danés aprobó la unión legal o matrimonio entre parejas homosexuales (según se reportó en la revista Hermes, publicada en México, D. F., en 1990). Pero pasemos a conocer un poco más acerca de la homosexualidad.

## III. 1. Homosexualidad.

La palabra "homosexual" se deriva de la palabra griega -homo, que significa mismo o igual. Ya muchos sabemos que la homosexualidad es la atracción física y sexual que se siente por personas del mismo sexo, aunque no hay que olvidar que existe una gran cantidad de términos definitorios acerca de la homosexualidad, llegando todos de alguna manera, a la misma idea acerca de lo que es la homosexualidad. Por ejemplo, para Gotwald (1983) las personas que comparten sus cuerpos en lo sexual con personas del mismo género se llaman homosexuales, además, su vínculo sexual no difiere en intensidad, convencimiento y sinceridad en relación al vínculo entre heterosexuales.

Por otro lado, respecto al desarrollo de la homosexualidad en el adolescente, se ha planteado que algunas personas afirman que a la edad de 5 ó 6 años, ya eran conscientes de su homosexualidad, aunque otros lo descubren más tarde, incluso en la edad adulta. Sin embargo, la mayoría de los estudios científicos enfocados hacia el tema del autodescubrimiento de una identidad homosexual señalan que normalmente este hecho se manifiesta durante la adolescencia en el caso del hombre, y en una etapa un poco más tardía en las mujeres (Ross, et. al., 1980; citado en: Masters, et. al., op. cit.).

Ahora bien, ¿cómo llega una persona a ser consciente de que es homosexual? Los casos se pueden dar de distintas formas, por ejemplo: muchos hombres "gays" (también así se les nombra a los homosexuales) señalan que al inicio tuvieron un cierto tipo de contacto sexual con otro amigo en la primera adolescencia, lo que les hizo pensar que tal vez eran homosexuales. Pero después de un período de confusión sobre su identidad sexual empezaron a verse realmente como homosexuales. Otros tenían la sospecha de ser homosexuales antes de mantener una actividad sexual con personas del mismo sexo y confirmaron su sospecha al sentir las respuestas positivas a raíz de contactos sexuales con sujetos del mismo género, o al sentirse más a gusto en compañía de amigos homosexuales que de heterosexuales.

Por su parte, Masters, Johnson y Kolodny (1987) plantean que algunas lesbianas "descubren firmemente" su identidad sexual en la adolescencia, tratan de amoldarse al patrón heterosexual establecido, pero se dan cuenta que no está hecho para ellas; comunmente tratan de apartarse u olvidarse del asunto, pues lo consideran como una "fase transitoria". Otras veces, surgen profundo vínculos emocionales entre algunas mujeres que

nunca llegan al contacto físico, o también se dan experiencias genuinamente sexuales que quizá la joven no califica de homosexuales. Los autores también manifiestan que gran número de lesbianas adoptan esta preferencia sexual, después de haber pasado por un matrimonio heterosexual. / A

Troiden (1988), también expone algunos aspectos acerca del desarrollo de la identidad homosexual durante la adolescencia, es decir, trata de exponer la manera en que hombres y mujeres se ven a sí mismos como homosexuales y la manera en que adoptan sus respectivos estilos de vida.

El autor propone cuatro etapas por las que pasa el adolescente para definirse como homosexual;

1) La primera etapa es la sensibilización; ésta aparece antes de la pubertad. Aquí, la mayoría de hombres y mujeres (homosexuales) no veían a la homosexualidad como algo relevante. Sin embargo, estas personas tuvieron experiencias durante su infancia que más tarde influyeron en ellas para verse como posibles homosexuales. La sensibilización se caracteriza por presentar sentimientos de marginalidad o porque los adolescentes se sienten diferentes de sus otros compañeros. Por ejemplo: algunas jóvenes lesbianas comentan que en algún momento de su vida (infancia o pubertad) no se sintieron atraídas por algún muchacho, se interesaban más por las artes o aspectos intelectuales, se sentían diferentes, no femeninas, sin gracia, agresivas, más independientes, masculinas y no muy bonitas (Bell, 1981; citado en: Troiden, op. cit.).

Los jóvenes por su parte, comentan que no se interesaban por los deportes, se sentían más atraídos por las artes, no les interesaban las muchachas, no se sentían como sus otros compañeros: les llamaban más la atención las flores, la música y algunos accesorios femeninos.

Ahora bien, el autor plantea que debido a que estos adolescentes raramente estructuran sus experiencias usando términos - como homosexual, bisexual o heterosexual; clínicamente, es más usual enfocarse sobre el sentido que ellos les dan a sus sentimientos y ayudarlos a integrar estos sentimientos psicológicamente. Pero cuando los clínicos imponen sus propias categorías sexuales a estos jóvenes al decirles que no son homosexuales ni bisexuales, que piensen que realmente ellos son ellos, pues sólo están pasando por una etapa difícil; esas personas no logran que esos sentimientos sexuales desaparezcan. En su lugar, imponen juicios que detrimentan el ajuste personal del joven. Además, esas categorías parecen incrementar más que reducir la confusión del adolescente, prolongando a la vez el período de tiempo que le lleva al joven o a la joven para ajustar sus impulsos homosexuales.

Por otra parte, es importante mencionar que debido a que - la cultura Americana se liga con conductas de género-inapropiado (sentirse o comportarse diferente de los demás) y homosexualidad, la gente que manifiesta las características antes mencionadas durante la infancia, tal vez adquiera una base para auto-definirse como homosexual. La reinterpretación de eventos pasados (generalizar sentimientos de diferencia) para indicar una - homosexualidad potencial parece ser una condición necesaria (pero no suficiente) para la adopción eventual de la identidad homosexual.

② La segunda etapa es la confusión de la identidad; hombres y mujeres empiezan a personalizar la homosexualidad durante la adolescencia. Comienzan a reflejar la idea de que sus sentimientos y conductas pueden ser consideradas como homosexuales, provocando en ellos confusión y ansiedad. (Cass) (1984) describe

una fase temprana de confusión de la identidad, de la siguiente manera:

" No estás seguro de quién eres tú. Estás confundido sobre la clase de persona que eres. Te preguntas a tí mismo: ¿quién soy yo? ¿soy un homosexual? ¿soy realmente heterosexual? "

De la mediana a la última adolescencia, la percepción de sí mismo como "posible" homosexual empieza a surgir. El mismo autor lo describe de esta forma:

" Tú sientes que probablemente eres un homosexual, aunque no estás plenamente seguro. Te sientes distante o ajeno de otra gente. Pienzas que esto puede ayudarte a encontrar otros homosexuales, pero no estás realmente seguro de esto. Prefieres pensar que realmente eres heterosexual "

En algunos estudios, reportados por Troiden (1979), se ha encontrado que algunos jóvenes empezaron a sospechar que "podían" ser homosexuales a una edad promedio de 17 años, y las jóvenes a la edad de 18 años.)

Por otro lado, existen algunos aspectos que originan la confusión de la identidad en los adolescentes, tales como: el tipo de percepciones que tengan (desde su infancia) de sí mismos, el dominio de sus propias experiencias sexuales (muchos adolescentes experimentan con conductas homosexuales y heterosexuales), la censura social de la homosexualidad y la ignorancia y escasa información sobre los homosexuales y la homosexualidad.

Por otra parte, Goode (1984) señala que surgen algunas respuestas como consecuencia de la confusión del adolescente acer-

**Faltan páginas**

**N° 27-28**

mente, verse a sí mismos como homosexuales.

Es necesario destacar que el mantener contacto con otros homosexuales es muy importante para el adolescente, pues de esta manera se puede dar cuenta que la comunidad homosexual, es un grupo organizado al cual el joven o la joven puede pertenecer. La percepción de pertenecer a un grupo, ayuda a disminuir los sentimientos de soledad y depresión en estas personas.

Al término de esta tercera etapa, este tipo de personas empezan a aceptarse a sí mismas como homosexuales. Troiden (1988) describe la aceptación de la identidad homosexual, así:

" Tú estás completamente seguro de que eres un homosexual, lo aceptas con un poco de temor y a la vez con agrado. Te preparas para decirle a algunas personas que eres homosexual (quizá algún amigo, algún miembro de la familia, etc.) . Adoptas una actitud de defensa en donde vives y trabajas " .

4 La cuarta y última etapa es el compromiso: un compromiso es un sentimiento de obligación para seguir un curso particular de acción. En el contexto homosexual, el compromiso implica el adoptar a la homosexualidad como un estilo de vida. Cass (op . cit.) señala que los homosexuales declarados o definidos expresan que es más fácil, más atractivo y más interesante ser como son, que tratar de ser heterosexuales. Iniciar o admitir una relación amorosa con una persona del mismo sexo, marca el inicio del compromiso.

Cabe enfatizar que una vez adquirido el compromiso, el adolescente ya debe tener bien definida su identidad como persona-homosexual, así como una buena integración emocional. Por otro lado, además de iniciar relaciones amorosas con personas del -

mismo sexo, también debe considerar el hecho de descubrir o no su identidad homosexual ante su familia, amigos u otras personas, ya que para él se inicia una nueva vida.

### III. 2. Causas que originan la homosexualidad.

Como ya es sabido, no se han llegado a conocer a ciencia cierta los orígenes de la homosexualidad. No se sabe exactamente por qué ciertos individuos adquieren la condición de homosexuales, quizá se trate de una elección completamente voluntaria o tal vez sea una respuesta a los roles que se enseñan al niño en el hogar o en la escuela. Se pudieran dar muchas explicaciones sobre los aspectos que originan la homosexualidad, aunque a pesar de esto, no se pueda llegar a algo concreto todavía. Sin embargo, consideramos importante dar a conocer algunas teorías cuyo objetivo es explicar las causas que originan la homosexualidad.

#### III. 2. 1. Causas de tipo social.

Savin-Williams (1988) manifiesta que los teóricos sociales no están de acuerdo en que algunos procesos biológicos y psicológicos puedan contribuir al desarrollo de la homosexualidad en un individuo, por el contrario, ellos enfatizan que debido al mundo exterior (factores y/o relaciones sociales) y su impacto subsecuente, la homosexualidad es considerada como un problema de origen social.

Las teorías sociales comparten algunas suposiciones concernientes a la homosexualidad que las distinguen de aproximaciones biológicas y psicológicas:

1. La homosexualidad reside en la conducta, y no en la persona, por tal motivo, no tiene sentido hablar de un "rasgo-

homosexual", o más aún, de una "persona homosexual" .

2. La conducta homosexual, como cualquier otra conducta , debe ser entendida en su contexto social. El proceso crítico - que determina a la conducta homosexual se puede manifestar en - una situación o relación interpersonal, ya sea dentro de la familia o con un grupo de compañeros. De esta manera, el adolescente "aprende" conducta homosexual por medio de las interacciones que tiene con su familia o con sus compañeros, o quizá , a través de posibles encuentros con otras personas, ya sean conocidos o extraños.

3. La conducta homosexual no es intrínsecamente diferente de otras variedades de conducta "desviada". Además, esta concepción de desviación no implica un juicio o evaluación negativa, más bien, se refiere a una excepción de la norma social o a un promedio estadístico.

Por su parte Conger (1980), expresa que una gran parte de adolescentes se han preocupado alguna vez por la posibilidad de que puedan ser homosexuales, por haber participado en actividades sexuales con otros compañeros del mismo sexo, durante la pre-adolescencia o la adolescencia, o por haber pensado en hacerlo, y creen que por esa razón, puedan ser diferentes.

Ahora bien, para muchos jóvenes, el rápido aumento en el impulso sexual que acompaña a la pubertad, llega en un momento en que las relaciones sociales estrechas y las actividades recreativas se llevan a cabo con personas del mismo sexo. Además, es un período en el cual, el sexo opuesto puede parecer un poco extraño y misterioso, y que a veces produce ansiedad. Por otra parte, y tal vez debido a su desarrollo físico y sus intereses, los adolescentes tienden a tener más cosas en común con individuos de su propio sexo que con personas del sexo opuesto.

Por otro lado, una experiencia común entre las adolescentes es una relación particularmente cálida y afectuosa con una amiga determinada, el llamado "cariño de las adolescentes". - Estas jóvenes, pueden pasar mucho tiempo juntas, compartiendo - sus sueños, esperanzas y preocupaciones, así como haciendo planes para sus actividades futuras.

Es necesario mencionar que debido a la menor censura con respecto a las demostraciones de atracción física entre las mujeres que entre los hombres y quizá también porque, regularmente las adolescentes se inclinan más por las relaciones emocionales más estrechas, ellas demuestran su afecto abrazándose, besándose, tomándose de las manos, etc. Es probable que estas manifestaciones no sean de tipo homosexual, pero dada la recién descubierta capacidad de las muchachas para la respuesta sexual algunas veces puede llevar al estímulo sexual placentero, con frecuencia, ante su sorpresa inicial (Conger, op. cit.).

Ahora bien, los estudiosos de la teoría ambiental frecuentemente han observado patrones enfermizos en las vidas de las familias de los homosexuales. Según Mc Cary (1983) muchas -- otras presiones sociales, familiares y psicológicas pueden actuar conjuntamente para desviar a un muchacho hacia la homosexualidad (esto también puede suceder con las mujeres). El padre puede haber sido una fuerza ineficaz, débil e incongruente en la vida de su hijo, dejando que él mismo desarrolle una fijación excesiva hacia la madre, fijación que nunca es superada.

Por otra parte, la interacción más común entre padre-hijo, que tal vez pueda terminar en que el hijo se vuelva homosexual, es aquella en la cual el progenitor es duro, excesivamente agresivo con el muchacho; éste no se identifica con su padre y no aprende el papel masculino en la vida. Este tipo de padre in--

tenta enseñarle a su hijo a que sea "todo un hombre". Pero im pide lo que realmente quiere para su hijo al no propiciar una - relación saludable basada en ternura, aceptación, comprensión y amor.

Otros factores que pueden originar la homosexualidad tam- bién se encuentran en el hogar. Los padres del muchacho desean una hija, y pueden haber desechado su sexo desde su nacimiento. O la educación del niño puede haber sido tan defectuosa y llena de culpa, o las relaciones entre ambos padres tan deterioradas, que la homosexualidad le proporciona un escape del ejemplo tan temido y despreciable de la heterosexualidad que él ha visto en su hogar.

En el caso de la joven, puede sentir un odio profundo ha- cia su padre, o sentirse congelada por una madre fría, ella pue- de buscar en otra mujer de más edad, el amor materno que le ha sido negado desde niña. Mc Cary (op. cit.) plantea que existen pruebas sólidas de que un ambiente heterosexual lleno de prohi- biciones, amenazas y temores sexuales, favorece el desarrollo - del lesbianismo.

El mismo autor señala que la homosexualidad no sólo se ge- nera en el hogar, ya que otras fuerzas sociológicas que actúan- particularmente sobre adolescentes vulnerables pueden ser igual- mente poderosas. Por ejemplo, la relación desagradable de un - muchacho con algunas muchachas, pudo haber sido tan insatisfac- toria, que por tal motivo, él prefiera buscar la compañía de - personas del mismo sexo. Este tipo de experiencias han llevado a algunos científicos de la conducta humana a suponer que la ho- mosexualidad siempre está asociada con un temor inconsciente a la heterosexualidad. ]

## III. 2. 2. Causas de tipo biológico.

Algunas teorías han tratado de explicar los orígenes de la conducta homosexual basadas en la biología o genética, según la cual, a partir del siglo XIX, considera que la homosexualidad es una enfermedad. Se ha planteado que los factores biológicos la producen y dependen estrictamente de la naturaleza del organismo o factor congénito que sería una alteración posiblemente heredada (López, 1987). Quizá por esta razón, muchos homosexuales afirman que su preferencia sexual está regida por fuerzas biológicas sobre las que no ejercen control y que no está en sus manos cambiar.

La realización de diversas investigaciones ha llevado a muchos a especular sobre la posibilidad de que los factores hormonales causen o predispongan a la homosexualidad. Según Masters et. al. (1987) algunos hallazgos han mostrado que el exceso o la deficiencia de hormonas sexuales en el ser humano durante la fase prenatal pueden traer como consecuencia a la homosexualidad. En algunos estudios, se ha encontrado que las mujeres que son afectadas por el llamado síndrome adrenogenital (exceso de andrógenos en la fase prenatal), tienen mayores probabilidades de desarrollar una orientación lésbica. De forma similar, se ha sabido de algunos casos de homosexualidad en hombres que padecen el síndrome de Klinefelter, que se caracteriza por una carencia de andrógenos en la fase prenatal.

Por otro lado, los teóricos "nativistas" argumentan que la homosexualidad es innata. Señalan que la mayoría de los homosexuales se desarrollan en una cultura que fomenta la heterosexualidad y que acostumbran ignorar sus tendencias homosexuales hasta que llegan a la pubertad y encuentran en primer lu---

gar, oportunidades para desarrollar vínculos y expresiones homosexuales, por tal motivo, sostienen estos teóricos, que las tendencias homosexuales deben haber sido innatas y no aprendidas (Ma Cary, 1983).

Mc Cary (op. cit.) plantea que algunos estudios han indicado que la inteligencia, intereses, características de personalidad y otros factores eran frecuentemente muy parecidos en gemelos idénticos, independientemente de que se criaran o no juntos. El propósito de los estudios de los gemelos idénticos era demostrar que el comportamiento humano está muy ligado a la estructura genética. En estudios anteriores, se llegó a afirmar que la orientación sexual, particularmente la homosexualidad, podría estar genéticamente determinada (Coleman, 1972; Bower, 1979; citados en: Mc Cary, op. cit.). Sin embargo, existen evidencias que cuestionan la idea de que existen componentes genéticos que determinan comportamientos humanos tales como la homosexualidad.

Ahora bien, López (op. cit.) señala que existen algunos puntos de discrepancia entre las investigaciones realizadas a nivel hormonal: se requiere mayor sistematización y control de los grupos tanto homosexuales como heterosexuales, la eliminación o control de factores como enfermedades y el uso de drogas que alteren las concentraciones hormonales. También es necesario utilizar muestras más representativas, métodos de repetición, variaciones en signos vitales por factores específicos entre otras, para poder encontrar alternativas que hagan más precisas y confiables las investigaciones.

Por otra parte, no hay ninguna evidencia contundente de que la homosexualidad depende de alteraciones hormonales y que el empleo de hormonas sexuales en el tratamiento es útil. Si -

esto se probara, podría esperarse una posible curación de la homosexualidad compensando con inyecciones la deficiencia hormonal o se podría inducir artificialmente inyectando andrógenos en mujeres y estrógenos en hombres. 2.2

Este mismo autor también menciona que las diversas opiniones, así como lo ~~con~~ contradictorio de los resultados en los estudios que tratan de determinar el origen genético de la homosexualidad indican que un porcentaje muy bajo tienen un determinante biológico y que uno muy alto es el de los homosexuales que no presentan defecto o deficiencia cromosómica, glandular o bioquímica.

### III. 2. 3. Enfoque psicológico.

En este apartado se presentará la perspectiva psicoanalítica, por ser una de las interpretaciones más conocidas dentro de la psicología acerca de la homosexualidad.

Para empezar, podemos decir que al hablar del instinto sexual, Freud se refiere a la palabra libido, a su vez, argumenta que la persona de la cual parte la atracción sexual es el objeto sexual, y el acto hacia el cual impulsa el instinto, es el fin sexual.

Ahora bien, la teoría popular del instinto sexual se refiere a la poética fábula de la división del ser humano en dos mitades (hombre-mujer), que tienden a reunirse en el amor. Por tal motivo, es extraño saber que existen hombres y mujeres cuyo objeto sexual son personas del mismo sexo. A estas personas se les llama homosexuales o invertidos (Freud, 1980).

Los invertidos se comportan de distintas maneras:

Para los invertidos absolutos, su objeto sexual tiene que ser de su mismo sexo, ya que el sexo opuesto despierta en ellos

repulsión sexual. Estas personas son incapaces de realizar el acto sexual normal o no experimentan ningún placer cuando lo hacen.

Los invertidos anfigenos (hermafroditas psicosexuales), cuyo objeto sexual puede pertenecer a uno u otro sexo, en ellos, la inversión carece de exclusividad.

Los invertidos ocasionales, bajo ciertas condiciones exteriores pueden tener como objeto sexual a una persona del mismo-sexo y obtener satisfacción en el acto sexual con ella al realizarlo.

Cabe mencionar que para algunas personas la inversión es algo tan natural, como para el hombre normal la orientación sexual de su líbido y defienden tenazmente su postura; otros, al contrario, se rebelan contra ella y la consideran como una compulsión morbosa.

Por otro lado, Freud manifiesta que el innatismo sólo se ha aceptado para la primera y más extensa categoría de los invertidos, debido a la afirmación de estas personas de no haberse manifestado en ellas ningún otro tipo de instinto sexual. La existencia de las otras dos clases, especialmente la tercera, es difícil concebirla con un carácter congénito. Debido a esto, se explica la tendencia de todos los representantes de esta opinión a separar de los demás el grupo de los invertidos absolutos, lo que llevan a renunciar a establecer un juicio de valor general sobre la inversión. Así, ésta sería en ocasiones de carácter innato y en otras, aparecería de distinta manera.

El autor plantea que en muchos invertidos (aún en los absolutos) se puede detectar una impresión sexual que actuó intensamente sobre ellos en las primeras épocas de su vida, y de la cual constituye una perdurable consecuencia la inclinación homo

sexual.

En otras personas pueden presentarse influencias exteriores de la vida, que tal vez en una época temprana condujo a la fijación de la inversión (trato exclusivo con personas del mismo sexo, vida común en la guerra o prisión, celibato, etc.).

Por último, el mismo autor señala que la inversión puede ser suprimida por sugestión hipnótica, cosa que constituiría un milagro si se tratara de un carácter congénito.

Finalmente, se argumenta que ni con la hipótesis de la inversión congénita ni con la de la inversión adquirida, queda explicado el origen de la inversión. En el primer caso, tendría que especificarse qué es lo que se considera innato en ella si no se desea aceptar la burda explicación de que una persona -- trae ya establecida al nacer la conexión de su instinto sexual con un objeto sexual predeterminado. En la segunda hipótesis, se cuestiona si las distintas influencias accidentales son suficientes para explicar la adquisición sin la existencia de algo favorable a la misma en el individuo, aunque esto parece ser ya algo inadmisibile.

Por su parte, las teorías conductistas también se ha enfocado a estudiar las causas que pueden originar la homosexualidad. Estas teorías señalan que la homosexualidad es una cuestión de aprendizaje, ya que el condicionamiento psicológico está asociado al refuerzo o castigo de la conducta sexual del adolescente y altera grandemente su proceso de orientación sexual. De igual manera, las primeras experiencias sexuales del muchacho lo pueden encausar hacia la conducta homosexual, probablemente porque sus contactos con personas del mismo sexo han sido placenteros y agradables, o quizá porque sus relaciones heterosexuales no lo dejaron satisfecho y no le fueron agradables -



(Masters, et. al., 1987).

U.N.A.M. CAMPUS  
IZTACALA

Cabe señalar que el psicoanálisis retoma conjuntamente aspectos biológicos, psicológicos y sociales para explicar el origen de la homosexualidad. Por otro lado, existen corrientes psicológicas que solamente condieran un factor, ya sea biológico, psicológico o social. Sin embargo, no hay que pasar por alto el hecho de que existen distintas corrientes teóricas (biológica o genética, ambiental, social, etc.) y psicológicas (psicoanálisis y conductismo) que tratan de explicar los orígenes de la homosexualidad, sin llegar todavía a un común acuerdo. Empero, se han hecho grandes contribuciones al estudio de las causas que puedan dar origen a la homosexualidad.

202

### III. 3. Índices estadísticos.

IZT. 1001242

En este apartado se expondrán algunos índices estadísticos relacionados con el número de adolescentes que han contraído algún tipo de enfermedad transmitida sexualmente. También se dará a conocer el tipo de enfermedades e infecciones más comunes, las cuales son adquiridas por una gran cantidad de jóvenes homosexuales, finalmente, se muestra una clasificación o tipología de las personas homosexuales.

En 1986, en Estados Unidos, se registraron aproximadamente 13 millones de casos de enfermedades transmitidas sexualmente (tabla 1). Zenilman (1988) reporta que este tipo de enfermedades infecciosas son el tipo más común, después de las infecciones respiratorias de tipo viral. Más del 65% de infecciones o enfermedades transmitidas por vía sexual, se presentan en personas de menos de 25 años de edad.

Los adolescentes, son el grupo de personas que están más propensas a adquirir este tipo de infecciones, debido al abuso



U.N.A.M. CAMPUS

de su actividad sexual y en cierta forma, al abuso de las drogas y el alcohol, junto con la falta de información de las consecuencias de la práctica de este tipo de actividades.

-----  
 Tabla 1.  
 -----

-----  
 Incidencia Estimada de Enfermedades Transmitidas Sexualmente.  
 -----

ENFERMEDAD	NO. DE CASOS
Gonorrrea	1,800,000
Chlamydia	4,000,000
Mucopurulent cervicitis	1,000,000
Uretritis	1,200,000
Herpes (nuevos casos)	500,000
Virus del papiloma humano	1,000,000
Hepatitis	200,000
Sífilis	85,000
Tricomoniasis	3,000,000

-----

Zenilman (op. cit.) menciona que una gran proporción de adolescentes (varones) tiene experiencias homosexuales que pueden ponerlos en peligro de adquirir alguna enfermedad venérea, esto lo hacen debido a la confusión que tienen acerca de su identidad sexual, por tal motivo, experimentan con personas que tienen diferentes estilos de vida sexuales.

Aunque Kinsey (1948, citado en: Zenilman, op. cit.) estimó que aproximadamente el 10 % de la población masculina era predominantemente homosexual, encontró que el 37% de esta población tuvo experiencias homosexuales durante algún momento de su vida. Las experiencias homosexuales en hombres heterossexualmente identificados, ocurrieron con más frecuencia durante su adolescencia.

El mismo Zenilman reporta que se han realizado pocos estu-

dios que exploren la epidemiología de las enfermedades transmitidas sexualmente en mujeres lesbianas. Los promedios de estas enfermedades son generalmente más bajos en mujeres lesbianas - que en mujeres heterosexuales. En un estudio, todas las lesbianas con una historia de sífilis o gonorrea reportaron contactos heterosexuales previos (Roberson, 1981; citado en: Zenilman, - op. cit.).

Por otro lado, en 1987, se reportaron alrededor de 36 000 casos de SIDA, de los cuales el 72% incluía a personas homose--xuales y bisexuales (Remafedi, 1988). También se reportaron - 145 casos de SIDA en adolescentes entre 13 y 19 años de edad.

Remafedi (op. cit.) expone algunas observaciones surgidas de los datos anteriores: 1) regularmente, las actividades homo sexuales y bisexuales son la vía de transmisión del virus del - SIDA, durante la adolescencia, 2) un alarmante número de jóve--nes ya tienen el virus del SIDA, y 3) aunque el número de ca--sos de SIDA en adolescentes es menor que el de los adultos, se ha descubierto que muchas personas que adquieren el virus durante la segunda década de su vida no lo sabían, hasta que empezaron a sentir los síntomas en la edad adulta, pasado ya mucho - tiempo.

Desafortunadamente, este escenario peligroso es paralelo a las aventuras sexuales de muchos adolescentes (varones) homose--xuales. Remafedi (1987) encontró en una muestra de adolescen--tes, que éstos tenían un promedio mínimo de 7 amantes en un - año, siendo estas personas 7 años mayores (en promedio) que los adolescentes.

Otro factor que tal vez contribuya a la promiscuidad, y - por lo tanto, al incremento de enfermedades transmitidas sexualmente, sea el tipo de homosexuales que residen en determinada -

población. Bell y Weinberg (1979; citado en: Masters, et, al. 1987) realizaron un estudio, donde hacen una clasificación o tipología de los homosexuales (tabla 2):

Los homosexuales en pareja cerrada: viven una relación de pareja muy parecida al matrimonio heterosexual. Tienen pocos - problemas sexuales, pocos compañeros sexuales y rara vez salen en busca de un compañero distinto.

Los homosexuales en pareja abierta: viven en una relación de pareja, pero acostumbran tener otros compañeros sexuales, de dedicándoles mucho tiempo a las relaciones sexuales que tienen - con otros hombres.

Los homosexuales funcionales: no tienen pareja, tienen muchos compañeros sexuales y pocos problemas sexuales. Estos individuos son más jóvenes que los integrantes de los dos grupos- anteriores, están más adaptados a su condición de homosexuales- y muestran un gran interés por lo sexual.

Los homosexuales disfuncionales: tampoco tienen una pareja, sin embargo, se relacionan con un gran número de compañeros sexuales y muestran una gran actividad sexual, pero presentan - muchos problemas sexuales.

Por último, los homosexuales asexuales: muestran poco interés y poca actividad sexual, no tienen pareja y son más reservados sobre su condición que sus compañeros de los otros gru--pos.

Cabe señalar que la serie de tipos clasificados resultó estar muy relacionada con la adaptación social y psicológica de - cada individuo estudiado. Por ejemplo, los homosexuales en pareja cerrada tenían una mejor estabilidad emocional y mejores - relaciones sociales que los integrantes de los otros cuatro grupos, como se puede observar, existen personas que muestran una

mejor adaptación social y psicológica en comparación de otros - que presentan una serie de problemas y trastornos de diversa índole. Se debe hacer notar, que no todos los homosexuales son iguales, existe entre ellos tanta diversidad como la que pueda darse entre los heterosexuales.

---

Tabla 2.

---

	Cerrada	Abierta	Funcionales	Disfuncionales	Asexuales
Hombres homosexuales	10%	18%	15%	12%	16%
Lesbianas	28%	17%	10%	5%	11%

---

El 29 por 100 de los homosexuales varones y el 28 por 100 de las lesbianas no pueden clasificarse estrictamente en un solo grupo.

### III. 4. Asesoría psicológica.

Partiendo del hecho de que existe una gran controversia y - confusión acerca de la homosexualidad en el adolescente, se ha - intentado a través de algunos trabajos reducir tal confusión, al proveer información básica sobre los retos sociales y psicológicos que enfrentan los jóvenes homosexuales y al diseñar estrategias para manejar su equilibrio emocional.

En algunas comunidades se han implementado estrategias preventivas de salud mental relacionadas con el principio básico de que la homosexualidad no es una variante patológica de la orientación sexual. Gonsiorek (1988) reporta que la mayor parte de - adolescentes homosexuales que se han desarrollado en un ambiente estable e informativo, presentan menos problemas emocionales que la población adolescente en general. Así, la atención y la asesoría psicológica de adolescentes homosexuales, debe enfocarse -

sobre aquellos individuos que tienen intereses psicológicos sobreimpuestos en su lucha con su orientación sexual, y sobre aquellos adolescentes que han sufrido traumas emocionales debido a sus experiencias como seres homosexuales.

Dentro de los tipos de asesoría se encuentran grupos de apoyo, los cuales dan la oportunidad al adolescente de desarrollar habilidades sociales, discutir aspectos sobre sexualidad e identidad sexual y encontrar apoyo y comprensión de personas con la misma preferencia sexual.

Borhek (1988) reporta que también existen grupos que dan apoyo psicológico e información a la familia del adolescente homosexual, además, estos grupos ayudan en gran manera a disminuir el aislamiento y la pena de las familias que tienen algún miembro homosexual.

Por otra parte, Gonsiorek (op. cit.) señala que el tipo de asesoría se dará de acuerdo al enfoque o corriente teórica que tenga el psicólogo que oriente al adolescente homosexual. Además, menciona que los adolescentes que se esfuerzan por tener una identidad sexual, se beneficiarían al tener información completa sobre la sexualidad humana, también sería necesario hacerles notar que el tener cierta preferencia sexual no determina el valor de una persona, su estabilidad emocional, ni su calidad de vida. Lo ideal, según este autor, sería dar tiempo al joven para que resuelva su identidad sexual, para que se acepte a sí mismo y se conozca mejor. De esta manera, muchos adolescentes podrían aclarar su confusión de identidad sexual.

Quando no se da ninguna solución, pueden surgir problemas como: abuso sexual, privación emocional, disfunción familiar, daño y estrés prolongado, en particular, la confusión permanente acerca de la identidad sexual puede ser una de las secuelas del -

abuso sexual.

Por su parte, López (1987) enfatiza que la orientación de la persona homosexual puede ir en dos direcciones: una sería ajustar al individuo en su vida diaria permaneciendo dentro de la homosexualidad, y otra, sería cambiar la orientación sexual del mismo. En ésta última, se persigue la realización de ciertas metas: 1) reducir la ansiedad heterosexual, 2) el incremento de relaciones interpersonales heterosexuales, 3) el cambio de relaciones, fantasías y conductas abiertas homosexuales, y 4) la adquisición de habilidades sociales y sexuales heterosexuales como prerequisite para ejecución de actividades heterosociales.

Para alcanzar estos objetivos, se utiliza una gran variedad de técnicas de modificación de conducta. Por ejemplo, para reducir la ansiedad heterosexual se utiliza frecuentemente la desensibilización sistemática, el incremento de la excitación sexual hacia las mujeres puede realizarse mediante condicionamiento clásico, técnicas operantes o procedimientos de alivio-aversión. En otros casos se emplea sensibilización cubierta, terapia racional emotiva o la interrupción de cadenas conductuales establecidas (Adams y Sturgis, 1977; citado en: López, op. cit.).

Por otro lado, es importante mencionar el hecho de que durante la asesoría, se pueden cometer algunos errores. Gonsiorek (1988) expone algunas fallas en el manejo clínico de los adolescentes homosexuales:

1. Los profesionales de la salud frecuentemente se equivocan al minimizar los deseos e intereses del cliente o paciente. Es necesario señalar que un joven que expresa tales sentimientos está venciendo grandes presiones, tanto sociales como culturales que pudo haber ocultado anteriormente. El dar poca importancia-

a los intereses, deseos y sentimientos de personas que sean heterosexuales, homosexuales o bisexuales, puede provocar en ellas una intensa ansiedad.

2. Otro aspecto importante, es que algunos profesionales de la salud temen que el discutir con un paciente la atracción que éste siente por personas del mismo sexo, pudiera "crearles" una preferencia de tipo homosexual. Estos profesionales deben considerar que, en realidad, la orientación sexual se establece desde la infancia; aunque existen algunas evidencias de que esta orientación puede cambiar en un momento dado. La experiencia clínica sugiere que los profesionales no puede, ni deben alterar o cambiar la orientación sexual del adolescente.

3. Otro error típico, se da cuando se presiona al joven o a la joven para que defina su identidad sexual. Se debe tomar en cuenta que aún en las mejores circunstancias, el entender y aceptar determinada identidad y orientación sexual es un proceso que necesita mucho tiempo. Las personas bisexuales o que han sido objeto de abuso sexual, pueden requerir de mucho más tiempo.

Ahora bien, es importante comentar por nuestra parte, que para lograr el equilibrio emocional de los adolescentes homosexuales, es necesario tomar en cuenta factores históricos y culturales que influyen en las actitudes de estos jóvenes hacia su expresión sexual y en su homosexualidad. Aunque la asesoría psicológica se puede utilizar en casos particulares, muchos adolescentes homosexuales pueden conseguir grandes beneficios al participar en grupos de apoyo y al obtener información que puede orientarles. Pensamos que tal vez el método más efectivo para solucionar los problemas emocionales de estos jóvenes, sea regular y normalizar sus experiencias como adolescentes.

### III. 5. Repercusiones sociales.

[ Tal vez se podría sintetizar toda la problemática del adolescente homosexual en una sola palabra: rechazo. El homosexual se percibe a sí mismo como alguien que es rechazado por la sociedad, rechazado por su familia e inaceptable para sí mismo.

Ya desde la escuela, <sup>para</sup> si el homosexual es obvio, comienza para él esta fuente de sufrimiento: <sup>social</sup> el rechazo social. En la escuela primaria empiezan los apodos, las burlas y las críticas. En la secundaria, la agresividad, o el ser objeto de la diversión diaria, y en ocasiones, el ser deseado y solicitado sexualmente (Zimbrón, 1989).

Gonsiorek (1988) plantea que los jóvenes homosexuales son objeto de abuso físico y verbal por parte de sus compañeros -- pues durante la adolescencia, los muchachos enfocan toda su -- atención en sus roles sexuales. Además, los varones sienten mucha presión al oír decir a sus compañeros que un hombre debe ser "rudo" y "macho", y que las mujeres deben ser "pasivas" y "complacientes". Muchos adolescentes homosexuales observan el trato que dan sus compañeros a otros jóvenes, y entienden claramente lo que les pasaría si llegaran a ser "diferentes".

Pero eso no es todo, más tarde, en el ámbito laboral y en el social los adolescentes homosexuales irán arrastrando, toda su vida, los traumas causados por su familia y por sus compañeros, y además seguirán siendo objeto de la discriminación general.

Por otro lado, en el caso de los homosexuales que no son reconocibles como tales por su apariencia o actitudes, es mucho más fácil que logren una adaptación social aceptable, aunque hay que señalar que ellos se sienten comprendidos y aceptados en sus "grupos gays" con amigos que experimentan las mismas --

tendencias afectivas y sexuales, y el mismo tipo de problemas en su existencia diaria. Sólo en este ámbito pueden "ser ellos mismos", es decir, ser espontáneos, quitarse la máscara y manifestar con autenticidad su verdadera individualidad.

Sin embargo, Gonsiorek (op. cit.) reporta que aunque parezca irónico, los adolescentes homosexuales (hombres y mujeres) no han sido apoyados totalmente por las comunidades de homosexuales adultos. Esto se debe <sup>También existe un</sup> al mito que asocia a la homosexualidad con la paidofilia (acto de utilizar niños para una gratificación sexual); por esta razón, muchos homosexuales adultos temen acercarse a los jóvenes, ya que pueden llegar a ser acusados de abuso sexual. Desgraciadamente, estos temores pueden ser reales y justificados, dados los niveles de prejuicio y poca información. También se debe enfatizar que el no conocer el funcionamiento del modelo de roles que desempeñan los adultos homosexuales, ya sea por falta de acceso o por temor a alguna represalia, los adolescentes homosexuales asisten con frecuencia a bares y "lugares de encuentro", donde conocen a personas que son drogadictas, alcohólicas o que tienen otro tipo de problemas, los cuales los pueden explotar emocional y sexualmente.

### III. 5. 1. Repercusiones familiares.

Como sabemos, la base de toda sociedad es la familia. En nuestra sociedad, la familia está constituida regularmente por un hombre dominante, macho y autoritario, y por una mujer sumisa y abnegada. Y cuando llegan a tener hijos, los educan de la misma forma, es decir, los hijos deben comportarse igual que el padre, y las hijas igual que la madre. Sin embargo, no siempre se dan estos patrones de conducta dentro de una familia, ya que en ocasiones, alguno de los hijos (adolescen---

tes) puede tener un comportamiento y una preferencia sexual diferentes debido a que son homosexuales.

Los adolescentes homosexuales (hombres y mujeres) enfrentan grandes dificultades al hablarles a sus padres acerca de su orientación sexual <sup>además de</sup> y al ayudar a su familia al ajuste y adaptación de esta nueva noticia. Es importante enfatizar que las relaciones familiares tienen un interés central para los adolescentes homosexuales. <sup>deber</sup>

Borhek (1988) plantea que una gran tensión y ansiedad, frecuentemente se asocian a dos preguntas básicas: "¿debo decirles a mis padres que soy un homosexual?" y "si es así, ¿cómo debo hacerlo?". Estas preguntas son inquietantes, aún para -- adultos que son independientes económicamente y que no viven -- con sus padres, ya que en muchos casos, <sup>Plus en el</sup> existe un temor de los jóvenes a ser repudiados o desconocidos.

Ahora bien, Zimbrón (1989) señala que en un país como el -- nuestro, las reacciones de la familia al saber que tienen un -- miembro homosexual no son iguales; varían según los casos y las clases sociales. Por ejemplo, en el caso de que el hijo homo-- sexual sea exteriormente afeminado, en la familia de clase baja se dan las siguientes actitudes: por parte del padre (casi -- siempre machista), la reacción suele ser de desprecio, de burla e insultos. La madre por su parte, adopta una actitud sumisa -- con la que afronta toda clase de sufrimientos y, por su parte, no muestra una actitud de rechazo hacia el hijo, aunque tampoco hay una acogida plena ni menos gozosa; es una especie de resignación hacia lo inevitable.

Respecto a los hermanos y hermanas, como es natural, unos copian la actitud del padre, y otros, la de la madre. Además, sus reacciones respecto al hermano homosexual están influenciadas

das por otros factores, como: la edad, la calidad de sus relaciones, actitudes paternas, las dinámicas familiares y la personalidad de cada uno de ellos. Sin embargo, las reacciones de los hermanos ante esta problemática también pueden ser impredecibles (Borhek, op. cit.).

En las familias de clase media y alta, la reacción es diferente: hay más preocupación por la "imagen social" de la familia, y un hijo homosexual resulta para muchos algo vergonzoso. Por tal motivo, se hacen todos los intentos posibles por "curarlo". Los padres llevan a su hijo con el médico, con el sacerdote, con el psicólogo o con el psiquiatra para que "se componga". Sin embargo, el móvil principal no suele ser el amor al hijo y la preocupación por él, sino la afrenta social que implica el tener un miembro homosexual en la familia.

Se ha descrito hasta aquí el caso del hijo homosexual afeinado, es decir, la situación en que la familia detecta fácilmente el problema del adolescente. Zimbrón (op. cit.) argumenta que existe con más frecuencia, esta otra situación: el hijo es un homosexual definido, y él lo sabe, pero su aspecto y sus modales son totalmente varoniles, de manera que la familia ignora por completo sus tendencias homosexuales. En este caso, el problema del hijo con respecto a la aceptación o al rechazo familiar surge mucho más tarde, casi siempre cuando llega a los 20 años o más, y en lugar de novia, cultiva amistades "raras".

En estos casos, se esperaría que la actitud de los padres sea discreta y comprensiva. Pues no deben dudar que, en el interior del hijo ha existido siempre la angustia y el temor de que los demás descubran su "secreto". Lamentablemente, la homosexualidad de un joven casi nunca puede ser indefinidamente un secreto y regularmente el problema se exterioriza antes de

que el hijo haya dejado el hogar paterno y viva independiente--  
mente con sus propios recursos. Por lo menos, así es en la fa-  
milia mexicana. En otros países los jóvenes se independizan mu-  
cho más pronto del propio hogar.

Cabe señalar que si los padres de familia desean realmente  
el bien de su hijo homosexual, su papel es el de ganarse la con-  
fianza del muchacho, tratándolo con el mismo amor que a los de-  
más hijos, y con una dosis extra de comprensión. Deberán plati-  
car con él respecto a <sup>su preferencia sexual (no es problema)</sup> ~~su problema~~, haciéndole saber y entender-  
que no por eso será menos amado. Y si creen oportuna la inter-  
vención de un psicólogo o psiquiatra, es muy importante prepa-  
rar el ánimo del hijo, para que interprete esta intervención co-  
mo un deseo de ayuda en algunas cosas para las cuales sus pa-  
dres no están capacitados, y no como una medida represiva que -  
le resulte humillante. Lo mejor en estos casos es que el joven  
decida libremente, si desea o no la ayuda del profesional --  
(Borhek, op. cit.).

Por último, es importante que los padres de familia com-  
prendan el papel decisivo de su actitud frente al hijo homose-  
xual, pues cuando este hijo recibe amor, respeto y se siente -  
plenamente aceptado y afectuosamente acogido por parte de sus -  
padres, el resultado psicológico es increíblemente positivo. -  
Ese hijo se valora a sí mismo, puesto que se percibe como al--  
guién digno de ser amado. Su actitud con los demás será abier-  
ta, confiada, amable, optimista, y acaba por ganarse a todo mun-  
do y ser aceptado socialmente.

### III. 6. Bisexualidad.

La bisexualidad es un tipo de preferencia sexual que está  
muy relacionada con la homosexualidad, por tal motivo, hablare-

mos de ella en este apartado.

Gotwald (1983) y Katchadourian (1989) definen a los bisexuales como personas que participan en actividades homosexuales y heterosexuales. La bisexualidad es una forma de experimentación sexual, o un estilo sexual, escogido deliberadamente y que actualmente está de moda en algunos ambientes.

Se han llevado a cabo relativamente pocos estudios sobre el tema, es difícil entender que algunas personas no son homosexuales o heterosexuales exclusivamente, sino que se encuentran a la mitad entre estas categorías. Pero parece que es una opción muy del gusto de ciertos individuos, en tanto que resulta inconcebible para muchos otros (Masters, et. al. 1987).

Karchadourian (op. cit.) señala que estas personas sienten una permanente necesidad de relacionarse con ambose sexos para disfrutar lo mejor de los dos mundos (así lo expresan ellos). A causa de su orientación dual a veces son llamados "CA-CD" -- (corriente alterna y corriente directa), y pueden presentar muchos conflictos sobre su sexualidad ambivalente.

Muchas personas han criticado a la bisexualidad, pero se argumenta que es una forma de vida sexual justa y viable. Como en cualquier otro tipo de preferencia sexual, algunos bisexuales muestran un ajuste sano a la vida, mientras en otros no es así (Gotwald, op. cit.).

Es importante tener presente que las personas bisexuales se han enfrentado a una gran variedad de experiencias y han incrementado su oportunidad de altos niveles de intimidad, por lo menos en lo sexual, y probablemente también en lo emocional.

## CAPITULO IV .

Alternativas del psicólogo en la asesoría psicológica del paciente homosexual.

Dentro de cualquier sociedad, las personas heterosexuales tienen más facilidad de determinar las metas de su vida; porque sus aspiraciones personales coinciden con los moldes ya establecidos por la sociedad; hacer los estudios básicos, capacitarse para un buen trabajo suficientemente remunerado, buscar una novia o novio, casarse, tener hijos, formar una familia, etc. Todo está ya programado.

Pero para un homosexual, este plan sólo funciona hasta lo de capacitarse para un buen trabajo, el resto no es para él. - ¿Cómo empleará entonces los mejores años de su vida? Porque vivir no es simplemente estar existiendo, sino la realización del logro de los propios ideales, de los propios anhelos, de las metas fijadas, del plan concreto que organiza su vida.

Sin embargo, el homosexual percibe, en alguna forma, la injusticia de su condición devaluada, y se revela contra esa situación; hay en él inconformidad, amargura, rencor, a veces odio, y no sin razón. Pero estos sentimientos negativos, son las puertas por las que entra en la depresión, o las falsas compensaciones, como son: el alcohol, las drogas, o el dedicarse a una vida promiscua, o entregarse a la prostitución. Todos estos son los frutos de autodevaluación, de la pérdida de su propia dignidad por la influencia injusta y nefasta de la marginación social (Zimbrón, 1989).

Pero afortunadamente, no siempre se llega a tales extremos. Hoy en día, muchos homosexuales logran tener una autoimagen bien valorada, porque ya los criterios sociales respecto a la homosexualidad van siendo menos negativos y, por lo tanto, -

menos destructivos.

Actualmente, muchos psicólogos consideran que su labor ante el paciente homosexual, no es tratar de "curarlo de su homosexualidad", sino atender a la depresión y angustia causadas por la experiencia continua de la no aceptación, por parte de la familia, de la escuela, de la sociedad y de sí mismo. Tampoco hay que olvidar que muchas veces, los intentos de "curar" al homosexual, resultan bastante perjudiciales, porque no lo---gran cambiar en nada sus preferencias sexuales y sí dificultan, cada vez más, la posibilidad de que el joven homosexual llegue a la aceptación y a la valoración de sí mismo, lo cual es indispensable para su equilibrio psíquico.

Pero veamos cuál es específicamente el papel que debe desempeñar el psicólogo dentro de esta problemática, al orientar a un individuo que desea vivir y desenvolverse como homosexual.

#### IV. I. El papel del psicólogo.

Como ya se ha venido mencionando a lo largo de este trabajo, para poder lograr la estabilidad emocional del adolescente-homosexual, es necesario conocer los factores que influyen negativamente sobre las actitudes de su expresión sexual y de su homosexualidad. Gonsiorek (1988) expresa que si bien, factores -psicopatológicos no están intrínsecamente asociados con la identidad homosexual; la falta de apoyo familiar y social, así como las intensas presiones sociales, pueden propiciar en el joven -homosexual un gran daño emocional y una disfunción patológica.

Ahora bien, debido a toda la problemática expuesta ante---riormente, es necesario que los adolescentes homosexuales conozcan y comprendan los problemas que están asociados con una iden

tividad homosexual y a la pérdida de una identidad heterosexual , de tal forma que no afecte su auto-estima. De manera que al incrementar el auto-conocimiento, se permitirá al muchacho interactuar con su familia con más seguridad y le proveerá los fundamentos para entender las limitaciones de sus padres.

Los padres no son dioses, tampoco lo saben todo, ellos tienen sus propias personalidades, temores y problemas. Dependiendo de su nivel de maduración, los jóvenes podrán entender estas realidades y el psicólogo debe encausar al muchacho a reconocer estas limitaciones que lo pueden llevar a lograr una mejor relación y aceptación por parte de sus padres, aunque esto quizá requerirá algún tiempo, hasta que los padres se acostumbren a la nueva imagen que tienen de su hijo (Borhek, 1988).

Debemos enfatizar que hay muchos adolescentes y familias - que enfrentan a la homosexualidad sin problema alguno y, por lo tanto, sin ningún tipo de asesoría (médica y psicológica). Sin embargo, no siempre se dá esta situación, por tal motivo, no - hay que pasar por alto la importancia de ayudar a los jóvenes - homosexuales y a sus familias, cuy lucha al enfrentarse a la homosexualidad debe ser estimulada.

También se debe recordar que la adolescencia es una etapa-difícil para muchos jóvenes y que puede complicarse todavía más por un problema de orientación sexual. El psicólogo puede -- guiar y definir la orientación sexual del adolescente al promover e incrementar su auto-estima, su auto-conocimiento, su -- aprendizaje y una comunicación efectiva (Savin-Williams, 1988).

Otra alternativa que puede contribuir a la estabilidad emocional del adolescente homosexual, es el proceso de socialización, el cual incluye modelos de roles positivos que pueden ser benéficos para estos muchachos (Gonsiorek, op. cit.). Cabe se-

ñalar que mediante, y durante el proceso de socialización, los jóvenes aprenden o imitan estilos de vida de adultos homosexuales con los cuales llegan a convivir. Además, van aprendiendo la forma en que estos adultos resuelven sus problemas de identidad sexual, cómo obtienen ayuda y apoyo de otros y la manera en que manejan su carrera o su trabajo. El modo en que estas personas construyen sus relaciones puede ser extremadamente valioso para los adolescentes.

Por otro lado, Remafedi (1988) plantea que existen algunos lugares donde se brindan servicios de salud, información y -- orientación a personas homosexuales. En este tipo de institu-- ciones colaboran médicos, psicólogos y abogados, los cuales proporcionan información y asesoría (legal, médica y psicológica)- tanto al adolescente como a su familia, respecto a todo lo relacionado con la homosexualidad. Sin embargo, hay que recalcar - que las personas que brindan estos servicios deben tener un co- nocimiento específico y exacto sobre la homosexualidad, deben - mostrarse accesibles y libres de alguna tendencia o preferencia para cambiar la orientación sexual del adolescente, estas son - las cualidades que deben tener las personas que prestan sus servicios a los jóvenes homosexuales.

Finalmente, los profesionales de la salud (médicos, sexólogos, psicólogos, psiquiatras, etc.) también juegan un papel im- portante al dar educación sexual a los jóvenes estudiantes den- tro de las instituciones educativas y mediante el establecimien- to de servicios profesionales. El proporcionar materiales de - lectura relacionados con la homosexualidad y las enfermedades - transmitidas sexualmente (enfermedades venéreas y el SIDA) es - una fuente importante de información completa y exacta sobre la sexualidad, que puede ser muy útil y benéfica para los adoles--

centes.

Por todo lo anterior, se puede deducir entonces, que es necesaria la realización de un trabajo interdisciplinario para lograr una buena educación sexual, la estabilidad emocional y la salud física del adolescente homosexual.

## CAPITULO V .

## Conclusiones.

Las teorías de desarrollo sexual mencionan a la adolescencia como un período crítico en el curso de la vida porque se presentan cambios físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales, por tal motivo, es necesario orientar a los adolescentes respecto a los cambios que sufren durante esta etapa, ya que estas alteraciones, que son completamente normales, pueden provocar en ellos turbación y ansiedad.

Consideramos que aunque la madurez física y el ajuste a la sexualidad son aspectos importantes que se dan durante la adolescencia, en esta etapa se presentan cambios psicológicos que son muy importantes para el desarrollo emocional del adolescente. Su pensamiento evoluciona enormemente, ya no se siente ni piensa como un niño, sino como todo un "adulto". (Petrovski - (1981) señala algo muy importante con lo cual estamos de acuerdo: el adolescente debe recibir toda la confianza de las personas que lo rodean, ya que esto le ayudará a adquirir una mejor estabilidad emocional.

Además, la comunicación que los padres y otros adultos -- (maestros, familiares, amigos, etc.) tengan con el muchacho, es indispensable para que por medio de ella pueda aclarar todas sus dudas respecto a sus inquietudes y anhelos. Pero parece ser que este aspecto tan importante, como es la comunicación, es poco considerado dentro de las familias, pues aunque los padres y hermanos mayores notan y perciben los cambios del joven o la joven, muy pocas veces se preocupan por saber qué es lo que le inquieta o le preocupa, por tal motivo, estos jóvenes buscan apoyo e información con sus compañeros, los cuales pue--

den encontrarse tan desorientados como ellos, y la información-obtenida en vez de ser benéfica puede ser perjudicial, y más aún, alterar su estabilidad emocional.

Otro factor sumamente importante que puede desequilibrar la estabilidad emocional del adolescente, es la presencia de algún conflicto de identidad sexual. Este es un punto que los psicólogos deben tomar muy en cuenta, ya que los deseos y preferencias sexuales que en ocasiones siente el adolescente, pueden provocar en él sentimientos de culpa y un gran temor de expresarlos. Es por esto que el psicólogo debe ayudar a definir la identidad sexual del adolescente, antes de llegar a alguna conclusión, siempre tomando en cuenta sus deseos y expectativas.

✓ Ahora bien, para poder orientar adecuadamente al adolescente homosexual, es indispensable que los psicólogos que se avoquen a este trabajo, tengan un conocimiento amplio y preciso de los aspectos relacionados con la adolescencia, así como de la historia y antecedentes del joven al cual están asesorando.

✓ Por otra parte, ya hemos podido constatar que se ha investigado mucho acerca de las causas que pueden dar origen a la homosexualidad, y a pesar de esto, no se ha llegado a nada concreto todavía, ya que los teóricos sociales, según lo expresa --- Savin-Williams (1988), dicen que la homosexualidad tiene un origen social y que, por lo tanto, es aprendida. Por su parte, McCary (1983) señala que los estudiosos de la teoría ambiental dan gran peso a las relaciones familiares que se dan dentro del hogar (padre autoritario, padre demasiado pasivo, madre autoritaria, etc.). Masters, et. al., (1987) mencionan que las teorías basadas en la biología o genética, atribuyen esta preferencia sexual a alteraciones hormonales y a factores genéticos. Por último, Freud (1980) basándose en el psicoanálisis, retoma

conjuntamente factores biológicos, psicológicos y sociales para explicar el origen de la homosexualidad.

✓ Cabe señalar que no se debe negar la gran aportación de todas las teorías que han tratado de explicar las causas que originan la homosexualidad, ya que gracias a estos trabajos, se han logrado implementar alternativas utilizadas en la asesoría psicológica y, se han establecido algunos servicios sociales (médicos, de orientación, educación, etc.) que benefician grandemente tanto a los adolescentes homosexuales como a su familia

Otro elemento que es indispensable en la orientación sexual del adolescente, que debe ser considerado por los padres, psicólogos, médicos, trabajadores sociales y las instituciones educativas, es la educación sexual que debe recibir el adolescente homosexual y el que no lo es. Pues ya pudimos observar que debido a la falta de este tipo de información y orientación, muchos jóvenes han adquirido y otros están propensos a contraer enfermedades que se transmiten por vía sexual, las cuales hasta les pueden provocar la muerte.

A lo largo de este trabajo, hemos podido observar el papel tan importante que desempeña el psicólogo al ayudar a alguna persona a definirse como heterosexual o como homosexual, recalando nuevamente que debe tomar en cuenta los deseos y expectativas del joven o la joven con quienes esté trabajando. También es necesario resaltar que no solamente el psicólogo tiene la responsabilidad de ayudar a orientar y definir la identidad sexual del adolescente, sino que los padres del muchacho también juegan un papel muy importante, ya que ellos pueden y deben contribuir a mejorar su estabilidad emocional. Aunque también es muy cierto lo que expresa Borhek (1988): que el asesor debe encausar al joven a reconocer las limitaciones de sus padres, --

pues esto lo ayudará a lograr una mejor relación y aceptación - por parte de ellos.

✓ Por último, hay que reconocer y enfatizar el hecho de que el psicólogo requiere de la realización de un trabajo interdisciplinario para orientar y educar al adolescente y, principalmente, para lograr su equilibrio emocional. Sólo así, el joven será capaz de enfrentarse a los retos que trae consigo el aceptarse y vivir como una persona homosexual.

## A P E N D I C E

(Un punto de vista personal).

Al ir desarrollando este trabajo, pudimos percatarnos de la labor tan importante que realiza el psicólogo dentro de este tema; la homosexualidad en el adolescente. Fue muy interesante conocer todos los factores que debe tomar en cuenta, en conjunción con otros profesionales de la salud, para lograr normalizar la salud física y la estabilidad emocional de los adolescentes. Aunque no hay que dejar de reconocer que todavía faltan muchas cosas por hacer: como informar y orientar a otras personas respecto a este tipo de preferencia, dar educación sexual a padres e hijos, el establecimiento de más instituciones que se dediquen a apoyar y estimular a personas homosexuales y seguir orientando a estas personas (en especial los varones) para que eviten darse a la promiscuidad, ya que así cuidarán su salud y la de sus compañeros.

En México existen lugares donde se da apoyo y orientación a personas homosexuales, una de esas instituciones es la llamada "Cálamo" (Espacios y Alternativas Comunitarias, A.C.), -- allí se dan servicios de asistencia médica, psicológica y legal. Talleres: la pareja gay, la vivencia gay, reflexión bíblica. Reflexión a partir de dinámicas grupales; sexualidad, sexo y enfermedades en el hombre gay. También hay micro-talleres de orientación legal y se da apoyo a enfermos de SIDA.

Sin embargo, existe una cuestión importante, en este lugar se da servicio a hombres y mujeres, pero regularmente sólo asisten hombres. Quizá se deba al menor número de mujeres lesbianas que hay o a que sus relaciones amorosas son más estables -

que las de los hombres; la razón exacta no se sabe, tal vez por ese motivo, no se realizan talleres dirigidos a ellas. Aunque sería interesante saber por qué las mujeres no requieren de este tipo de ayuda, cómo enfrentan su homosexualidad y cómo lo--gran tener equilibrio emocional (si es que en realidad lo tienen).

Por otra parte, después de haber realizado este trabajo y revisar diversos materiales, podríamos [definir a la homosexualidad como una preferencia o atracción sexual que un individuo siente por personas del mismo sexo, considerando que este tipo de atracción puede sentirse desde la infancia, y más específicamente, durante la adolescencia. Sin embargo, cabe señalar que la homosexualidad también puede ser practicada después de haber llevado una vida heterosexual.

Por otro lado, algunos autores han manifestado que [para varias personas, es difícil darse a conocer como homosexuales ante su familia, amigos, compañeros de trabajo, etc. Pero hay que reconocer que otros jóvenes homosexuales han enfrentado esta situación sin ningún temor ni problema, quizá tenga mucho que ver su auto-concepto, su auto-estima, el tipo de relación que exista entre él y su familia así como el criterio y formación de esta última.

Respecto a las relaciones amorosas que existen entre estos individuos, se puede decir que son muy semejantes a las que son tienen las personas heterosexuales, es decir, que algunos varones homosexuales juegan un papel activo como los hombres heterosexuales y otros son pasivos como las mujeres heterosexuales, lo mismo sucede con las mujeres lesbianas. *Falso en las mujeres un poco activo-pasivo*

Finalmente, opinamos que aunque la homosexualidad no es considerada como una enfermedad, es una situación que trae con-

*Claret Jon-Laura  
(Fiestas)  
Herb*

*Si la tenemos por que somos cocoroderos del terreno algunos*

*de al grado de...*

No se sabe  
 si se sabe mucho de como  
 se sienten  
 en esas  
 situaciones

sigo toda una problemática, tanto social como individual. Por esta razón pensamos que sería necesario hablar de un tratamiento que ayude a equilibrar el estado emocional de las personas - que la practiquen, el cual también incluya algunas alternativas que ayuden a orientar y definir a los individuos que se inclinan por esta preferencia sexual. Pensamos que dentro de la asesoría psicológica y mediante un tratamiento se ayudaría al adolescente homosexual a disminuir su ansiedad debido a las presiones sociales y familiares, a definirse como homosexual o heterosexual (de acuerdo con sus deseos), así como darle información acerca de la sexualidad y principalmente, lograr su estabilidad emocional.

El hablar o no de tratamiento dentro de esta problemática dependería del criterio, experiencia y formación del psicólogo que la aborde.

## B I B L I O G R A F I A

- Adams, H. y Sturgis, E. (1977). En: López, R.L. Un estudio sobre las actitudes hacia la conducta homosexual masculina. Tesis de Licenciatura. ENEP. UNAM. México, 1987. pp. 18 - 23.
- Beach, (1977). En: Masters, W., Johnson, V. y Kolođny, R. La sexualidad humana. Grijalbo. México, 1987. pp. 456 - 480.
- Bell, A. (1981). En: Troiden, R. Homosexual identity development. Journal of adolescent health care. 1988; 9: 105 - 113.
- Bell y Weinberg (1978). En: Masters, et. al. (op. cit.).
- Borhek, B. Helping gay and lesbian adolescents and their families. Journal of adolescent health care. 1988; 9: 123-128.
- Brückner, B. ¿Piensas ya en el amor? Ed. Gente Nueva. Cd. de la Habana, 1981. pp. 47 - 53.
- Cass, V. Homosexual identity formation: Testing a theoretical model. Sex Res. 1984; 20: 143 - 150.
- Coleman (1972), Bower (1979). En: Mc Cary, J. Sexualidad humana de Mc Cary. El Manual Moderno. México, 1983. pp. 266 - 277.
- Conger, J. Adelescencia, generación presionada. HARLA. México, 1980. pp. 16-37 y 96-109.
- Craig, G. Desarrollo psicológico. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. México, 1986. pp. 406 - 414.
- Freud, S. Tres ensayos para una teoría sexual. Alianza Ed. Madrid, 1980.
- Gonsiorek, J. Mental health issues of gay and lesbian adolescents. Journal of adolescent health care. 1988; 9: 114 - 122.

Goode, E. Deviant behavior. (2nd ed). Englewood Cliffs, N.J. Prentice-Hall, 1984.

Gotwald, W. Sexualidad, la experiencia humana. El Manual Moderno. México, 1983. pp. 393 - 409.

Karchadourian, M. Las bases de la sexualidad humana. Cía. Editorial Continental, S.A. de C.V. México, 1989. pp. 387 - 388.

Kinsey (1948). En: Zenilman, J. Sexually transmitted diseases in homosexual adolescents. Journal of adolescent health care. 1988; 9: 129 - 138.

López, R. (op. cit.).

Masters, W. et. al. (op. cit.).

Mc Cary, J. (op. cit.).

Petrovski, A. Psicología evolutiva y pedagógica. Ed. Pueblo y Educación. Cd. de la Habana, 1981. pp. 119-170.

Remafedi, G. Adolescent homosexuality: Psychosocial and medical implications. Pediatrics. 1987; 9: 331-7.

Remafedi, G. Preventing the sexual transmission of AIDS during adolescence. Journal of adolescent health care. 1988; 9: 139 - 143.

Roberson, P. (1981). En: Zenilman, J. (op. cit.).

Ross, et. al. (1980). En: Masters, et. al. (op. cit.).

Savin-Williams, R. Theoretical perspectives accounting for adolescent homosexuality. Journal of adolescent health care. 1988; 9: 95 - 104.

Sentilhes, N. Educación sexual. Problemas del adolescente. DAIMON. México, 1980. pp. 40 - 51.

Troiden, R. Becoming homosexual: A model of gay identity acquisition. Psychiatry. 1979; 42: 362 - 72.

Troiden, R. (op. cit.).

Zenilman, J. (op. cit.).

IZT. 1001242

Zimbrón, R. Nuevos enfoques sobre la homosexualidad.  
Edición Privada. México, 1989. pp. 9 - 23 .



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTÁCALA