

205

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE  
MEXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**HOMOSEXUALIDAD Y FAMILIA**

**FALLA DE ORIGEN**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LIC. EN PSICOLOGIA**

**PRESENTA:**

**ROMO AGUIRRE, ILIANA GABRIELA**

**ASESOR: SERRA PADILLA, CELSO**

**1995**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

UNAM



## **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 está 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.

**Doy gracias a Dios, a mis padres, asesores,  
maestros, familiares, amigos y seres  
queridos, quienes me han apoyado para la  
culminación de mi carrera, contribuyendo  
en la realización de esta tesis.**

## INDICE

	Pág.
INTRODUCCION .....	1
<b>CAPITULO I</b>	
<b>MARCO TEORICO</b>	
I.1 ANTECEDENTES .....	5
I.2 DEFINICIONES .....	9
I.3 CLASIFICACIONES .....	13
<b>CAPITULO II</b>	
II.1 ANALISIS DE LA EVOLUCION RETROSPECTIVA DEL CONCEPTO DE SEXUALIDAD SEGUN SIGMUND FREUD.....	17
II.2 RESUMEN DE FREUD .....	41
<b>CAPITULO III</b>	
III. AUTORES PSICOANALITICAMENTE ORIENTADOS .....	55
<b>CAPITULO IV</b>	
IV.1 LESBIANISMO .....	83
IV.2 INVESTIGACIONES SOBRE HOMOSEXUALIDAD Y LESBIANISMO .....	119
<b>CAPITULO V</b>	
V. METODOLOGIA .....	134

V.1 TIPO DE INVESTIGACION .....	136
V.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	136
V.3 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS .....	137
V.4 HIPOTESIS .....	139
V.5 VARIABLES .....	146
V.6 POBLACION .....	146
V.7 INSTRUMENTO .....	147
V.8 PROCEDIMIENTO .....	151
V.9 CALIFICACION .....	152
V.10 TRATAMIENTO ESTADISTICO .....	161

#### **CAPITULO VI**

VI. RESULTADOS .....	166
VI.1 ANALISIS CUANTITATIVO .....	169
VI.2 ANALISIS CUALITATIVO .....	173
VI.3 INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS .....	174

#### **CAPITULO VII**

VII.1 DISCUSION .....	197
VII.2 CONCLUSIONES .....	206
VII.3 JUSTIFICACIONES Y VENTAJAS .....	216
VII.4 LIMITACIONES .....	217
VII.5 SUGERENCIAS .....	217

#### **CAPITULO VIII**

VIII.1 ANEXOS I Y II .....	220
VIII.2 BIBLIOGRAFIA .....	248

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad la medicina no trata únicamente de curar los males físicos, sino que también se esfuerza en proporcionar al hombre un equilibrio fisiológico y psicológico. Esta armonía depende, en gran parte, de la sexualidad, que interviene, de manera efectiva, en las relaciones con los que nos rodean, y muy en particular con los padres, desde los primeros días de la vida. Es asimismo fuente de placer, desde el nacimiento a la vejez.

Un elevado número de trastornos sexuales pertenecen, en efecto, a presiones ejercidas por la familia y la sociedad.

Pero, al contrario de Reich, se piensa que un sistema social y familiar ideal no haría desaparecer todas esas perturbaciones. El hombre, por su mismo núcleo biológico, siempre se verá confrontado con un conflicto fundamental deseo-inhibición; lo cual, ciertamente, no es una razón para frenar toda evolución social. Pero tratar científicamente los trastornos de la sexualidad puede ser asimismo un factor de cambio.

En esta investigación se verá el fenómeno de la homosexualidad con su psicodinamia.

Este trabajo pretenderá llegar a una mejor comprensión de la sexualidad y a una mejor aceptación de los demás por distintos que nos parezcan. El querer explicar las anomalías de un individuo basándose solamente por sus preferencias sexuales puede ser una actitud

prejuiciada, simplista y reduccionista.

Desde la aparición de la famosa *Psychopathia sexualis* (1886) de Krafft-Ebing, el conocimiento de los trastornos de la vida sexual ha aumentado considerablemente; un terreno de investigación cerrado durante siglos por un tabú, empezó a abrirse poco a poco a la investigación científica y a convertirse en objeto de discusiones objetivas. Fue el psicoanálisis ortodoxo que ante todo abrió camino.

Cuando Freud comunicó a los círculos de especialistas sus primeros descubrimientos, tropezó con el rechazo más profundo, porque los médicos de su tiempo no estaban dispuestos a hablar abiertamente sobre problemas sexuales.

Fue famosa la declaración de una gran celebridad médica, que se ufanaba en un congreso de haber rechazado incluso el deseo de un paciente de hablar de problemas sexuales, considerándolo como algo indecente. Todavía en 1910 afirmó otro gran neurólogo, con el aplauso de sus colegas, que lo que la escuela de Freud se empeñaba en decir sobre la vida sexual humana no interesaba en absoluto a la medicina, sino a la policía.

Sin dársele un ardite de la protesta de los retrógrados el psicoanálisis en su trabajo técnico y práctico, ha hecho del bien común los conocimientos de la psicología y de la ciencia "sexología". La falsa aversión que hacía detenerse aún al doblar el siglo, ante los problemas de la vida sexual fue sustituida por una actitud más razonable y libre.

Junto a Freud han realizado en este terreno una gran labor de pioneros, entre otros, Alfred Adler, Wilhem Stekel, Havelock Ellis, Iwan Bloch, Max Kodamn, Karen Horney y recientemente Alfred Kinsey.

Las investigaciones psicoanalíticas nos han proporcionado un saber más preciso sobre los hechos de la vida amorosa "sana y enferma". Ante todo se reconoció que la educación y la ilustración sexual ejercen un enorme influjo sobre la configuración posterior de la vida erótica. El psicoanálisis ha puesto en claro que casi todas las perturbaciones de la sexualidad se han originado por la influencia de experiencias tempranas y que en la mayoría de los casos podrían haberse evitado, si la educación hubiera estado psicológicamente orientada. La opinión, tan extendida, de que las desviaciones sexuales son "heredadas" o "innatas" se ha evidenciado como un error. No es un destino ciego el que decide la anormalidad o la normalidad sexual, sin las experiencias de la infancia y juventud, o si se quiere, la formación del carácter opera bajo el influjo de experiencias previas así como la estructuración de la personalidad que se realiza en el enfrentamiento del individuo con su entorno humano.

En oposición a muchos autores no se han tomado estas perturbaciones como pretexto para hacer manifestaciones normalizantes, más bien la preocupación se basa en proporcionar algunos puntos de apoyo para intentar precisar la grandeza y el riesgo que entraña la naturaleza humana.

Las actitudes que se adoptan frente a la homosexualidad y que parten siempre de información deformante o superficial, son una clara

muestra de superstición sexual. Por obra de esas actitudes, los homosexuales que viven en cualquiera de las sociedades modernas han sido víctimas de una discriminación persistente y de muchas muestras de hostilidad (Alexander, 1970)<sup>1</sup>.

## CAPITULO I

### MARCO TEÓRICO

**ANTECEDENTES:** La homosexualidad ha sido motivo de investigación por parte de médicos, psiquiatras, genetistas, psicoanalistas, etc., esfuerzos encaminados a la aportación de elementos que permitan entender el porque de una conducta que no corresponde a la de las mayorías. Inevitablemente el científico es trascendido por su ideología y no resulta infrecuente que el trabajo se desvíe hacia una apología o condena del objeto de estudio.

Antes y después de Freud, la homosexualidad ha sido estudiada desde puntos de vista somáticos, genéticos y hormonales, sin que hasta el momento pueda concluirse que su existencia coincidente con la conducta, que estudiamos, constituya la causa eficiente que la determina (Ramírez, 1985)<sup>2</sup>.

Con mucha frecuencia se ha caído en el engaño de creer que los hombres homosexuales niegan toda necesidad de una compañera sexual. También afirman haber sentido inclinación por los hombres desde la más tierna infancia. Pero no hay que olvidar que el recuerdo se pone siempre al servicio de la actitud vital del momento en que se recuerda; el que, durante su adolescencia y por motivos inconscientes, se ha decidido por el hombre y contra la mujer no podrá evocar en su memoria sino aquellas impresiones que justifiquen y refuercen su elección. Hoy se sabe con certeza que la vida sexual del adulto está determinada por las impresiones

de una niñez muy temprana. Se considera que en los primeros 6 años de vida del individuo, se decide el tipo de orientación psicoafectiva que está dada en base a las relaciones con sus padres (Rattner, 1983)<sup>3</sup>.

La sexualidad explora las vivencias personales de cada individuo, es decir, sus primeras relaciones con los padres, y muy particularmente, la relación madre-hijo, que en numerosos casos deja una huella indeleble, hasta el punto de condicionar el comportamiento y de dar a la sexualidad su tonalidad específica.

Alexander junto con Shapiro consideran que la homosexualidad es una pervención sexual y esto es considerado así por el tipo de objeto sexual preferido. Ellos dan una explicación desde el punto de vista dinámico, de la siguiente manera: "Es un mecanismo de defensa contra un fuerte impulso incestuoso hacia el padre o la madre y esto se acentúa más durante la etapa edípica. Además, en la homosexualidad masculina surge un mecanismo de identificación con el objeto sexual prohibido, generalmente la madre. Eso se puede observar en la pareja homosexual donde uno toma el papel de hijo y el otro el de la madre" (Alexander, 1970)<sup>4</sup>.

Tanto para el psicoanálisis como para otras posturas teóricas semejantes, son válidas las explicaciones de que la homosexualidad resulta de una madre dominante y un padre débil o ausente, por lo menos psicológicamente. "La homosexualidad constituye una forma erótica inmadura, porque predomina en el adulto la permanencia de sexualidad infantil aunque en una forma más elaborada". Más adelante se afirma que: "el homosexual es efectivamente inmaduro y por lo tanto vive sus

relaciones afectivas y sexuales, a niveles infantiles. Incapaz de comunicarse con el mundo de los adultos especialmente con el sexo femenino; se contenta con intercambios afectivos, que los realiza solamente con sus coetáneos psíquicos, en los cuales se ve reflejado y se busca.

Todos los trabajos anteriores a Sigmund Freud son de una terrible superficialidad. Apenas hay una banalidad que no estuviera representada en los libros de texto de psiquiatría y psicopatología; a unos las tendencias homosexuales les parecían consecuencias de las degeneraciones en decadencia; otros atribuían la culpa a la masturbación infantil y juvenil; otros creyeron encontrar la clave de la "inversión" en secreciones hormonales; otros, en fin volvieron a la vieja idea de una deformación constitucional vaga apto concebida. El tenor de todos los ensayos de explicación anteriores a la psicología profunda (psicoanálisis) es el de una profunda resignación, que renunció a lograr una verdadera comprensión de la homosexualidad.

Se observa que ningún otro tema de la psicología sexual ha provocado más grandes e inabarcables discusiones como la homosexualidad, que posee más significación humana y social extraordinaria. La sociología, la medicina y la psicología han buscado una puerta de acceso a esta problemática, cada una desde su ángulo y todavía no existe unanimidad sobre cómo ha de entenderse y explicarse el fenómeno del amor entre personas del mismo sexo. El hecho es que se trata de una antiquísima manifestación cultural, las civilizaciones en todos los tiempos y en todas las zonas. La valoración de esta especie de

satisfacción sexual ha cambiado fundamentalmente con el correr de los tiempos y en la antigüedad vio en el amor a una persona del mismo sexo algo enteramente natural, hasta tal punto que los diálogos de Platón tratan con la misma naturalidad la homosexualidad que la heterosexualidad; el culto de la amistad masculina es un componente esencial de la vida social de la antigüedad, que aparece en todos los documentos y obras literarias. El cristianismo, en cambio, ha degradado la homosexualidad de la categoría de pecado, como la masturbación una perversión.

Esta multiplicidad conceptual explica los tanteos y búsquedas emprendidas por lograr una concepción adecuada de las manifestaciones homosexuales; si han surgido tantas explicaciones tentativas es porque no se ha llegado a un consenso definido y definitivo (Rattner, 1983)<sup>5</sup>.

## DEFINICIONES

Aldana y Rubio (1994) dicen que si empezamos por analizar el concepto, se ve que existe controversia entre los autores en el momento de precisar el sentido del término "homosexualidad".

En fechas recientes ha existido controversia con el uso del término preferencia en un sentido diferente al usado por Marmor. Se discute, si la preferencia es una desición similar a otras preferencias, cosa que desde su punto de vista no lo es. Por eso se ha propuesto el termino orientación sexual para tratar de evitar el mal entendido sobre la preferencia.

El término "homosexualidad" es relativamente reciente, aparece en la literatura al tiempo que una medicalización importante en el interés de la conducta sexual humana prevalece en Europa durante el siglo XIX; en un tiempo que eran usados otros términos como el de inversión y perversión. Benkert es quien ha recibido el crédito por la acuñación del término que posteriormente se ha vuelto de uso común (Greenberg, 1988; Lauritsen y Thorstad, 1974).

El principal punto de diferencia radica en considerar, como centrar en el concepto, la conducta homosexual, como hacen por ejemplo Master y Johnson (1979), o en centrar el concepto de la vivencia interna del individuo, en ocasiones haciendolo en los planos inconscientes del mismo; por ejemplo Silverberg (citado en Bieber, Dain, Dince, Drelich, Grand, Gundalch, Ristín y Wilbur, 1967), quien define la homosexualidad "verdadera" como una maniobra inconsciente para separar a los padres y

ligar al padre simbólicamente en una relación homosexual, haciendo inaccesible a la madre.

Se piensa que la conceptualización de la homosexualidad debe hacerse a partir de la experiencia interna del individuo, la definición propuesta por Marmor y Green parece por ello muy útil, para él la persona homosexual es alguien que "esta motivado en la vida adulta por una atracción erótica preferencial definitiva a miembros del mismo sexo y quien usualmente (pero no necesariamente ) se involucra en relaciones sexuales abiertas con ellos" (Marmor, 1980)<sup>6</sup>.

La homosexualidad o Homoerotismo es el amor sexual entre personas del mismo sexo, inversión sexual (Dorsch, 1976)<sup>7</sup>.

La expresión "homosexualidad" indica la unión de 2 personas del mismo sexo. En las publicaciones especializadas se encuentra también la palabra "inversión", que acentúa la transformación de los sentimientos en dirección contraria a la habitual; y lo mismo se dice del concepto de "sexualidad contraria" (Rattner, 1983)<sup>8</sup>.

Otra es la que Alvarez-Gayou (1986)<sup>9</sup>, elaboró: "el gusto o la preferencia para relacionarse afectiva o eróticamente con personas del mismo sexo".

La homosexualidad consiste en la práctica de relaciones sexuales entre sujetos del mismo sexo, puede ser constante u ocasional. en este caso nos referimos a bisexualidad frente a heterosexualidad que define las

relaciones sexuales entre sujetos del sexo opuesto (Burk, et al, 1986)<sup>10</sup>.

La persona homosexual puede ser definida como aquella que está motivada en la vida adulta por una atracción erótica preferencial a miembros del mismo sexo (Aldana y Rubio, 1994)<sup>11</sup>.

El término "homosexual" se deriva del griego hom, "lo mismo", y no de la raíz latina homo "hombre". El término tiene numerosos sinónimos tanto vulgares como técnicos, algunos como "homofilo" reflejan intentos de eliminar connotaciones peyorativas. Otros como "bisexualidad" e "inversión" reflejan puntos de vista etiológicos particulares. Todos estos términos se aplican correctamente a cada sexo, pero el uso común tiende a reservarlos para los varones y a aplicar "lesbianismo" a las actividades sexuales entre mujeres (Katchadourian, 1981)<sup>12</sup>.

Freud en su teoría psicoanalítica considera una bisexualidad inata que explica las tendencias latentes hacia la homosexualidad que puede activarse bajo ciertas condiciones patológicas. Otras teorías del psicoanálisis rechazan la bisexualidad inata, y señalan diversas experiencias del infancia y adolescencia como causantes de conducta homosexual (Alvarez-Gayou, 1986)<sup>13</sup>.

El término "bisexual" se aplica a personas que participan en actividades homosexuales y heterosexuales y estarían clasificados en el espectro medio de la escala homosexual y heterosexual de Kinsey (Katchadourian, 1981)<sup>14</sup>.

Los registros de Kinsey indicaron que existen un elevado índice de bisexualidad. De acuerdo con él, en todo ser humano hay un grado tanto de heterosexualidad como de homosexualidad. La orientación sexual no es bipolar ni dicotómica, en un continuo. Kinsey plantea un continuo de seis barras para explicar los grados de expresión sexual en relación con la orientación. En un extremo está la heterosexualidad y en el otro la homosexualidad, y la ubicación de cada persona en dicho continuo dependerá del número de relaciones que haya tenido con gente de uno u otro sexo (Aldana y Rubio, 1994)<sup>15</sup>.

## CLASIFICACIONES

Los homosexuales hacen lo que es físicamente posible incluyendo todo lo que hombres y mujeres hacen excepto participar en el coito vaginal. El beso y las caricias son los preliminares usuales seguidos por la estimulación genital mutua. Las 3 actividades primarias que conducen al orgasmo son la masturbación mutua, el contacto orogenital (único o mutuo) y, menos frecuentemente, el coito anal; con la práctica y el uso de lubricantes es tan "real" y satisfactorio como el coito vaginal, según lo refieren ellos.

Para explicar la homosexualidad se han intentado hacer diversas clasificaciones y como vemos hay mucha preocupación por asignar papeles "activos" y "pasivos" a los miembros de una pareja homosexual. Se establecen paralelos, por ejemplo, entre el coito vaginal y anal, y así el que inserta el pene es considerado el compañero activo, dominante o "masculino" y el otro pasivo, receptivo o "femenino". Tales distinciones en general no son útiles y en los contactos orogenitales esto cambia mucho de significado (Katchadourian, 1981)<sup>16</sup>.

La primitiva distinción entre homosexualidad pasiva y activa no es suficiente; el mismo homosexual puede ser en un caso activo y en otro pasivo. Tipos "masculinos" y "femeninos" son igualmente categorías usuales que no agotan en absoluto el caso concreto (Rattner, 1983)<sup>17</sup>.

La homosexualidad se presenta tanto en el hombre como en la mujer. El homosexual, puede ser activo o pasivo, aún cuando la práctica y

los estudios realizados en países sajones y en encuestas hechas en México entre homosexuales, se ha demostrado que la mayoría de los homosexuales, tanto hombres como mujeres, son activo-pasivos.

(Se habla de la predisposición, sin embargo se aclara que no genética, pero no se dice cual es el tipo de predisposición hacia la homosexualidad).

En prisiones, en internados, en hospicios, es donde el hombre o la mujer puede caer más fácilmente en actos de homosexualidad tanto en forma voluntaria como forzosamente, al no tener acceso a personas del sexo opuesto, pero esto se refiere al tipo ocasional, ya que si el sujeto tiene la oportunidad de relacionarse sexualmente de manera heterosexual renunciará a este tipo de prácticas anteriormente citadas (Güemez, 1960)<sup>18</sup>.

En campos de prisioneros de guerra, en la cárcel, en el claustro, en internados, etc., el entorno no permite que el instinto elija otra pareja que no sea del propio sexo; un número de individuos encontrará insuficiente la abreacción de tipo masturbatorio y preferirá un Tú masculino a una pareja imaginaria. Pero en la mayoría de los casos la pareja sexual masculina será imaginada como un sustituto de la mujer ausente: lo característico de esta homosexualidad accidental es su desaparición espontánea desde el momento en que hay acceso de nuevo al otro sexo. Evidentemente se trata aquí, por tanto de una solución de emergencia, que nada tiene que ver con la auténtica homosexualidad; únicamente nos muestra que en determinadas circunstancias la pareja sexual puede ser "intercambiable", es decir, que un hombre puede ser para otro hombre ese complemento

que le falta, al menos facultativamente.

La distinción entre homosexualidad manifiesta y latente, que tan gran papel ha desempeñado en el psicoanálisis, ha ido perdiendo su significación. Llamamos homosexual a un individuo que busca una pareja del mismo sexo y trata de lograr una satisfacción sexual con el.

La experiencia obliga a distinguir por lo demás, entre las aventuras homosexuales fugaces y las uniones casi matrimoniales, que pueden ser muy duraderas. Con todo, la mayor parte de los observadores coinciden en notar que el homosexual tiende por lo general a entablar relaciones de corta duración y que ese tipo de relaciones suelen disolverse rápidamente (Rattner, 1983)<sup>10</sup>.

Como se ha podido observar existen diversas definiciones y clasificaciones sobre el fenómeno, así como también diferentes enfoques que tratan de explicar la etiología de la "homosexualidad", por lo que se tomará una postura concreta y para ello en el siguiente capítulo se analizará retrospectivamente la teoría psicoanalítica con la finalidad de que sirva de base para las comparaciones con otros teóricos psicoanalíticamente orientados.

## CAPITULO I

- 1 Alexander, F. La psicodinámica familiar, CAP. V. Las desviaciones sexuales.
- 2 Ramírez, S., et. al. Un homosexual, sus sueños, pág. 114.
- 3 Rattner, J. Psicología y psicopatología de la vida amorosa, pág. 166.
- 4 Alexander, op. cit., CAP. V.
- 5 Rattner, op. cit., págs. 160 y 162.
- 6 Aldana y Rubio. La expresión homosexual del erotismo, págs. 597 y 598.
- 7 Dorsch, F. Diccionario de psicología, pág. 360.
- 8 Rattner, op. cit., pág. 161.
- 9 Alvarez-Gayou, J.L. Sexoterapia integral, pág. 25, 18, 1 y 2.
- 10 Burk, I., et. al. Educación sexual, págs. 86-88.
- 11 Aldana y Rubio, op. cit., pág. 595.
- 12 Katchadourian, A.H., y Lunde, D.T. Las Bases de La Sexualidad Humana, pág. 375.
- 13 Alvarez-Gayou, op. cit., pág. 26
- 14 Katchadourian, op. cit., pág. 387.
- 15 Aldana y Rubio, op. cit., pág. 606.
- 16 Katchadourian, op. cit., pág. 379.
- 17 Rattner, op. cit., pág. 164.
- 18 Güemez Troncoso, J. Relación e interdependencia de la psicología, sexo y sociedad, págs. 239-245 y 303-308.
- 19 Rattner, op. cit., pág. 163.

## **CAPITULO II**

### **"ANALISIS DE LA EVOLUCION RETROSPECTIVA DEL CONCEPTO DE SEXUALIDAD SEGUN SIGMUND FREUD"**

Las observaciones clínicas realizadas por Freud acerca de la importancia de los factores sexuales en la causación de la neurosis de angustia y la neurastenia son las primeras y luego las psiconeurosis lo llevaron a ampliar las investigaciones sobre la sexualidad.

A principios de 1890 sus enfoques primitivos partían de premisas fisiológicas y químicas. En su 1er. trabajo de la neurosis de angustia (1895b) hallaba hipótesis neurofisiológicas sobre los procesos de excitación y descargas sexuales; insistiendo en una base química de la sexualidad.

En 1896 hace referencia a la bisexualidad como nexo y más adelante la consideraba como un factor decisivo. Menciona las zonas erógenas susceptibles de estimulación en la infancia, pero más adelante sofocadas y su nexo con las perversiones.

Se encuentran indicios de un enfoque más psicológico que somete a examen los poderes represores, el asco, la vergüenza y la moral (ya teniendo muchos elementos sexuales en mente para su teoría).

En 1897 abandonó su teoría de la seducción y en [1906a] lo anunció públicamente. Descubrió el complejo de Edipo en su autoanálisis,

llegando a advertir que en los niños más pequeños operan normalmente impulsos sexuales sin ninguna necesidad de estimulación externa (ya con ello se completaba su teoría sexual).

En (1898a) supone erróneo pensar que la vida sexual comience en la pubertad, pero declara que la organización y evolución de la especie humana procura evitar cualquier actividad sexual considerable en la niñez, que las mociones sexuales deben de acumularse en el individuo para liberarlas sólo en la pubertad y por ello explica que las experiencias sexuales de la niñez están destinadas a ser patógenas.

Menciona que lo importante son los efectos posteriores, producidos por tales experiencias en la madurez, debido al desarrollo del aparato sexual somático y psíquico que entre tanto tiene lugar. Sostiene que a los niños se les juzga dichosos porque todavía no conocen el apetito sexual y esto lo corrige en 1911 a sugerencia de Jung debido al examen del complejo de Edipo que se refiere inequívocamente a la existencia de deseos sexuales aún en los niños normales.

A principios de 1901 ya estaban firmemente establecidos los lineamientos principales de su teoría sobre la sexualidad.

La "libido" se designa para la sensación de la necesidad como la de satisfacción.

"Objeto sexual": Es la persona de la que parte la atracción sexual y  
"Meta sexual": es la acción hacia la cual esfuerza la pulsión. Las

desviaciones se relacionan con la norma supuesta y se indaga a fondo.

Las desviaciones con respecto al objeto sexual (1920g) estudia a hombres cuyo objeto sexual es otro hombre y mujeres cuyo objeto sexual es otra mujer y a esto le llama "inversión" (El No. de personas es muy elevado). Los hay de 3 clases:

a) *INVERTIDOS ABSOLUTOS*.- Su objeto sexual tiene que ser de su mismo sexo; nunca añoran el sexo opuesto sexualmente sino que los dejan fríos y hasta les provoca repugnancia y esto los incapacita a ejecutar el acto sexual normal; o no extraen placer alguno al ejecutarlo.

b) *INVERTIDOS ANFIGENOS*.- (hermafroditas psicosexuales). Su objeto sexual puede pertenecer tanto a su mismo sexo como al otro; la inversión no tiene entonces el carácter de exclusividad.

c) *INVERTIDOS OCASIONALES*.- Bajo ciertas condiciones exteriores no hay acceso del objeto sexual normal y la imitación, pudiendo tomar como objeto sexual a una persona del mismo sexo y sentir satisfacción en el acto sexual con esa persona.

Hay diversidad de juicios para su conducta; unos la toman como una inversión natural y defienden su igualdad de derechos respecto a los normales. Otros se sublevan contra el hecho de su inversión y la sienten como una compulsión patológica; lo cual puede ser tratado por sugestión o con psicoanálisis (1910). A veces se refiere a las reacciones temporales, el rasgo de la inversión data desde siempre, se hace notable sólo en

determinada época, antes o después de la pubertad según lo recuerde. (Muchos autores piensan que esto no es confiable debido a que por medio de autobiografías los invertidos destacan una aparición temporal de evidencia a la inversión y pueden haberlo reprimido. En cuanto a la prueba de su sensibilidad heterosexual).

También se ha observado una fluctuación periódica entre el objeto normal y el invertido. Se presta especial interés a los casos en que después de una experiencia penosa con el sexo opuesto, la libido se altera en el sentido de la inversión. En su forma extrema se piensa que regularmente la inversión existía desde una época muy temprana y que la persona se siente conforme con su peculiaridad.

La inversión se concebía como un signo innato de degeneración nerviosa, en armonía con sus pacientes.

*Degeneración.*- Se imputa por costumbre a todo tipo de manifestación patológica que sea de origen estrictamente traumático o infeccioso y se propone un mejor uso: 1) Cuando coincidan varias desviaciones graves respecto de la norma: 2) La capacidad de rendimiento y de supervivencia aparecen gravemente deteriorados y varios hechos hacen ver que los invertidos no son degenerados.

Si se abarca un círculo mayor representativo y no solo a los pacientes presentados se tropieza con una prohibición del término degenerativo.

Sólo se puede hablar de carácter innato en caso de invertidos

absolutos, ya que nunca han presentado otra orientación de su pulsión sexual.

El carácter adquirido se apoya en que en muchos invertidos, incluyendo a los absolutos se puede rastrear una impresión sexual que los afectó en una época temprana de su vida y cuya secuela duradera fue la inclinación homosexual.

En muchos casos es posible indicar influencias externas e inhibitoras y favorecedoras que llevaron en época más temprana o más tardía a la fijación de la inversión: trato exclusivo con el mismo sexo, camaradería en la guerra, detención en prisiones, los peligros del comercio heterosexual, el celibato, la insuficiencia sexual, etc.

*OBJETO SEXUAL DE LOS INVERTIDOS.*- El hombre invertido se sentirá mujer y buscará un hombre siguiendo la teoría del hermafroditismo psíquico, pero no posee un carácter universal.

Una gran parte conservan el carácter psíquico viril y presentan pocos caracteres sexuales contrarios y en su objeto sexual buscan rasgos psíquicos femeninos. Se comprueba que muchos invertidos atravesaron en sus primeros años de infancia una fase muy intensa aunque breve de fijación a la mujer (madre generalmente) y se identificaron con la mujer tomándose así mismos como objeto sexual, a partir del narcisismo buscan hombres jóvenes, parecidos a su propia persona que deben amarlos como la madre lo habría hecho. Con frecuencia se ve que ellos no eran insensibles al encanto femenino, si no que transportan a un objeto

masculino la excitación que ella les provocaba; su aspiración compulsiva se relaciona con su incesante huida de la mujer.

En 1915 la investigación psicoanalítica se opone a separar a los homosexuales como una especie particular de seres humanos, sabe que todos los hombres son capaces de elegir un objeto de su mismo sexo y aún lo han consumado en el inconsciente. La conducta sexual definitiva se decide después de la pubertad y es el resultado de una serie de factores constitucionales y accidentales. En todos los tipos de invertidos es posible comprobar el predominio de constituciones arcaicas y de mecanismos psíquicos primitivos: La vigencia de la elección narcisista de objeto y la retención de la importancia de la zona anal aparecen como sus caracteres más esenciales.

Por más que las diferencias en los resultados puedan ser de naturaleza cualitativa, el análisis muestra que las diferencias en las condiciones son sólo cuantitativas. Entre las influencias accidentales sobre la elección de objeto se encuentra la frustración (el amedrentamiento sexual temprano) y también que la presencia de ambos miembros de la pareja parental desempeña un papel importante. La falta de un padre fuerte en la infancia favorece regularmente la inversión.

Ferenczi en 1914 critica el término "homosexualidad" y propone sustituirlo por uno más adecuado: "homoerotismo".. Pide se distinga con claridad al menos entre 2 tipos: 1) el homoerótico en cuanto a sujeto, que se siente mujer y se comporta como tal y 2) el homoerótico en cuanto al objeto, que es enteramente masculino y no ha hecho más que permuta del

objeto femenino al masculino. A los primeros los reconoce como genuinos "intermedios sexuales".

En el sentido de Magnus Hirschfeld; y a los segundos los caracteriza menos felizmente como neuróticos obsesivos. En muchos se mezclan cierto grado de homoerotismo en cuanto al sujeto con una cuota de homoerotismo en cuanto al objeto.

*META SEXUAL DE LOS INVERTIDOS.*- No hay una meta única en el caso de la inversión. En los hombres comercio e inversión no coinciden totalmente; la masturbación es con frecuencia la meta exclusiva y las restricciones de la meta sexual hasta llegar al mero desahogo afectivo son aquí todavía más comunes que en el amor heterosexual. También entre las mujeres invertidas son múltiples las metas sexuales entre estas, el contacto con la mucosa bucal parece privilegiada.

*LAS DESVIACIONES CON RESPECTO A LA META SEXUAL.*- La unión de los genitales es considerada la meta sexual normal en el acto que designa como coito y que lleva al alivio de la tensión sexual y a la extinción temporaria de la pulsión sexual. Las aberraciones son caracterizadas como perversiones.

Hay metas preliminares: ciertas maneras intermedias de relacionarse con el objeto sexual y estas prácticas conllevan un placer en sí mismas y aumentan la excitación que debe mantenerse hasta alcanzar la meta sexual definitiva (besos, mirar, palpar, etc.)

Las perversiones son a) transgresiones anatómicas respecto de las

zonas corporales destinadas a la unión sexual y b) demoras en relaciones intermedias con el objeto sexual.

El uso de la boca como órgano sexual es considerado perversión cuando los labios (lengua) de una persona entran en contacto con los genitales de otra, más no cuando ambos se besan. Es común el "fellatio" entre hombres homosexuales y el "cunilingua" en las mujeres homosexuales.

En el empleo del ano hay mayor asco y eso pone el sello de perversión. Este comercio sexual es preferido por hombres homosexuales aunque también lo es la masturbación recíproca. (La penetración anal es análoga a la penetración vaginal). En estas transgresiones anatómicas se intenta apoderarse del objeto sexual en todas sus dimensiones y se sobrestiman los genitales.

En 1915 se vio que hay debilidades constitucionales. El psicoanálisis ha rastreado como condición accidental el amedrentamiento sexual temprano, que aparta de la meta sexual e incita a sustituirla.

Se ve que algunas de las inclinaciones perversas presentan regularmente los pares de opuestos como un exámen de "ambivalencia" (1915); se ve la presencia simultánea de lo masculino y lo femenino conjugado en la bisexualidad, aunque el psicoanálisis lo reemplaza por una oposición entre activo y pasivo (1924).

Los médicos que estudiaron por primera vez las perversiones se

inclinaban a atribuirles un carácter patológico y degenerativo, así lo hacían con la inversión, pero la experiencia cotidiana mostraba que la mayoría de estas transgresiones, al menos las menos graves son un ingrediente de la vida sexual sana, que rara vez falta y se juzga como cualquier otra intimidad. Si las circunstancias lo favorecen los normales pueden remplazar durante un período la meta sexual normal por una perversión o hacerle un sitio y por lo tanto es reprobable designar de perversión, ya que en ninguna persona sana faltará algún componente o complemento de la meta sexual normal. En el campo de la vida sexual es difícil delimitar lo que es mera variación dentro de la amplitud fisiológica y los síntomas patológicos. Algunas prácticas se declaran "patológicas" debido a que la pulsión sexual ejecuta asombrosas operaciones. En la mayoría de los casos podría encontrarse en la perversión un carácter patológico, no por el contenido de la nueva meta sexual, sino por su proporción respecto de lo normal.

Si la perversión no se presenta junto a lo normal (meta sexual y objeto) cuando circunstancias favorables la promueven y otras desfavorables impiden lo normal, sino que suplantada y substituye a lo normal en todas las circunstancias, es legítimo juzgarla como un síntoma patológico; por tanto se ve en la exclusividad y en la fijación de la perversión. Los síntomas son un sustituto de aspiraciones que toman su fuerza de la fuente de la pulsión sexual.

Toda perversión "activa" va acompañada siempre de su contra parte "pasiva", así hay quien por represión de mociones sádicas por suplemento sintomático se inclina al masoquismo (Freud, 1920)<sup>2</sup>.

La explicación de la aparente preponderancia de la sexualidad perversa en el caso de los psiconeuróticos dice que contraen la enfermedad sólo después de la pubertad y bajo los reclamos de la vida sexual normal; en contra de esta apunta sobre todo la represión; o bien se la contrae más tardíamente cuando se frustran las vías normales de satisfacción de la libido; en ambos casos la libido se comporta como una corriente cuyo cauce principal queda cortado, llenando entonces las vías colaterales que hasta entonces habían permanecido vacías.

Los neuróticos han conservado el estado infantil de su sexualidad o han sido remitidos a él.

Las perversiones se evidencian por una parte como inhibiciones y por la otra como disociaciones del desarrollo normal. En las perversiones hay una fijación de la libido de las inclinaciones infantiles, dando una regresión debido a el taponamiento de otros canales de la corriente sexual.

La práctica sexual del niño no se desarrolla al mismo paso que otras funciones, sino que tras un breve periodo de florecimiento entre los 2 y los 5 años, ingresando en el periodo de latencia.

Se deduce que en la niñez la pulsión sexual no está centrada y al principio carece de objeto, es por esto autoerótica. Al estudiar las perturbaciones neuróticas se hace notar que en la vida sexual infantil se pueden discernir desde el comienzo mismo esbozos de una organización de los componentes pulsionales sexuales. En una la. fase muy temprana el

erotismo oral se sitúa en primer plano y una 2a. organización pregenital se caracteriza por el predominio del sadismo del erotismo anal, en la 3a. fase en el niño se desarrolla únicamente hasta el primado del falo y la vida sexual pasa a ser comandada por la participación de zonas genitales propiamente dichas.

No se puede decir a ciencia cierta a partir de que práctica de la infancia deja de ser normal y se vuelve perjudicial para el desarrollo ulterior, sólo predomina la masturbación en el poliformo perverso.

Todo paso en la larga vía del desarrollo puede convertirse en un lugar de fijación y todo punto de articulación de esta complicada síntesis, en la ocasión de un proceso disociador de la pulsión sexual.

Cuando todas las disposiciones se mantienen en su proporción relativa, considerada "anormal" y se refuerzan con la maduración, el resultado final no puede ser otro que una vida sexual perversa. En 1915 se veía que la pubertad trae instalada una corriente sexual normal, la cual a consecuencia de su debilidad intrínseca se detiene ante los primeros obstáculos internos y es revelada después por la regresión a la fijación perversa. Todos los factores deteriorantes del desarrollo sexual exteriorizan su efecto provocando regresión. La precocidad sexual como etología de las neurosis no es por sí sola causa suficiente. Se exterioriza en la interrupción, el acortamiento o la eliminación del periodo infantil de latencia y se convierte en causa de perturbaciones al ocasionar exteriorizaciones sexuales que por su carácter incompleto de las inhibiciones sexuales y por la falta de desarrollo del sistema genital, solo

pueden presentarse como perversiones. No es distinta la aparición pulsional, está filogenéticamente establecida y si una determinada corriente emerge antes o después que su corriente contraria, el efecto de una represión no puede deshacerse y un desajuste o desfase temporal en la composición de los elementos produce por regla general una alteración del resultado. Por otra parte, mociones pulsionales que emergen con particular intensidad tienen amenudo un transcurso asombrosamente breve, por ejemplo el vínculo heterosexual de los que después devienen homosexuales manifiestos. La significatividad de todas las exteriorizaciones sexuales prematuras se incrementa por un factor psíquico de origen desconocido, admitiendo como una mera provisionalidad psicológica refiriéndose a la elevada adhesividad o fijabilidad que tiene que suponerse por fuerza en los que después se vuelven neuróticos, así como en los perversos. Tales exteriorizaciones sexuales prematuras se imprimen duraderamente y provocan su repetición compulsiva y prescriben para todas sus vidas los caminos de su pulsión sexual (Freud, 1915)<sup>3</sup>.

Freud (1908)<sup>4</sup> es entonces que cree que la fertilización se da a través de la boca y el nacimiento se concibe a través del ano; el carácter sádico del coito entre los padres y la posesión de pene en ambos sexos, siendo lo más importante ya que sus secuelas del descubrimiento de que las mujeres carecen de él da la aparición de la "envidia del pene" y en los varones el concepto de "mujer sin pene"; y sus influencias sobre una de las variedades de la homosexualidad. Se menciona por primera vez de manera explícita el "complejo de Castración".

Atribuir en la infancia pene tanto a las mujeres como a los hombres

es comprensible, ya que es la zona erógena rectora para el varoncito y es el principal objeto sexual autoerótico y es lógico que la alta estima en que goza, se refleje en la incapacidad para representarse sin ese esencial ingrediente a una personalidad parecida al yo. Al ver a una hermanita u otra niña con genitales diferentes por prejuicios doblega su percepción y niega este descubrimiento; no comprueba la falta del miembro, sino que regularmente dice a modo de consuelo y conciliación: "ella tiene ... pero todavía es chiquito, claro es que cuando ella sea más grande le crecerá". Si esta representación de la mujer con pene se ha "fijado" en el niño, si ella resiste todos los influjos de la vida posterior y vuelve incapaz al varón de renunciar al pene en su objeto sexual, entonces el individuo, aún siendo normal su vida sexual en los demás aspectos, se verá precisado a convertirse en homosexual, al buscar sus objetos sexuales entre hombres que por sus caracteres somáticos y anímicos recuerden a la mujer. La mujer verdadera, como más tarde discierne, permanece imposible para él como objeto sexual, pues carece del encanto sexual esencial y aun en conexión con otra impresión de la vida infantil acaso sienta horror hacia ella. El niño gobernado en lo principal por la excitación del pene ha solido procurarse placer estimulándolo con su mano y al ser cachado por sus padres o cuidadores, lo aterrorizan con amenazas de que le será cortado (el miembro) y el efecto de esta "amenaza de castración" es un típico nexo con la estima que se tiene por esta parte del cuerpo, superlativa y extraordinariamente profundo y duradero (1900). Los genitales de la mujer, percibidos luego y concebidos como mutilados recuerdan aquella amenaza y por eso despiertan en el homosexual horror en vez de placer. La anatomía ha discernido en el clitoris, dentro de la vulva femenina, un órgano homólogo al pene y la fisiología nos dice que los procesos sexuales

en la niña se comportan como un pene genuino y se convierte en la parte más excitable y su estimulación presta al quehacer sexual de la niña un carácter masculino y se necesita reprimirlo en la pubertad para remover esta sexualidad masculina y así surja la femineidad de la mujer.

En sus primeras teorías del nacimiento, si el niño no concedía a la mujer el doloroso privilegio de parir y si los niños nacían por el ano del varón o la mujer, fantaseaba así concebir hijos el mismo, sin que por eso se le amputen tendencias femeninas y de ese modo no hacía más que activar su erotismo anal todavía vivaz.

Freud (1909)<sup>5</sup> habla de una pulsión erótica y una sublevación contra ella; un deseo (todavía no obsesivo) y un temor (ya obsesivo) que lo contraría; un afecto penoso y un esfuerzo hacia acciones defensivas es el inventario de la neurosis completa. Es una historia clínica que habla sobre la fuente de la cual la hostilidad contra el padre obtiene su indestructibilidad, pertenece evidentemente, por su naturaleza, a los apetitos sensuales, a raíz de los cuales ha sentido al padre, de algún modo, como perturbador.

Es muy típico el conflicto entre sensualidad y amor infantil. Su prematura explosión de sensualidad tuvo que ser contenida y al volver a tener esos deseos reaflore la hostilidad.

En el caso citado se observa como existe una identificación con el padre, pero no se puede dudar que en el ámbito de la sexualidad algo se interponía entre padre e hijo, y que el padre había entrado en una neta

oposición con el erotismo del hijo, tempranamente despertado.

La descarga es de los más diversos componentes sexuales y de las fantasías por estos alimentadas. Su nocividad es mínima, se condiciona por su naturaleza. Se enferma por una constitución sexual desfavorable o de un desarrollo perturbado, a raíz de su sexualidad al no poder llenar sin inhibición y formaciones sustitutivas los requisitos para la sofocación y sublimación de los componentes sexuales.

El castigo de las ratas despabiló sobre todo al erotismo anal, que en su infancia había desempeñado considerable papel y se había mantenido durante años por un estímulo constante debido a los gusanos (lombrices intestinales).

Las representaciones obsesivas son "reproches mudados, que retoman de la represión, referidos siempre a una acción de la infancia, una acción sexual realizada con placer". En la neurosis obsesiva hay perturbación y la represión no se produce por amnesia, sino por un desgarramiento de nexos causales a consecuencia de una sustracción de afecto. A estos vínculos reprimidos parece restarles una cierta virtud admonitoria, se introduce en el mundo exterior por el camino de la proyección.

De la incertidumbre de la memoria se sirve la neurosis obsesiva para la formación de síntoma y a veces adquieren el convencimiento de la omnipotencia de su amor y su odio; como otros obsesivos tienden a sobrestimar el efecto que sus sentimientos hostiles producen sobre el

mundo exterior ya que este sentimiento interior escapa a su conciencia.

Su amor o más bien su odio son realmente hiperpotentes; crean justamente aquellos pensamientos obsesivos cuyo origen la persona no comprende y de los cuales se defiende sin éxito.

Freud (1916-1917)<sup>8</sup> ve que las perversiones sexuales de los adultos son signos degenerativos, son fenómenos de la vida sexual y autorizan la formulación de que sexualidad y reproducción no coinciden, debido a que todos ellos desmienten evidentemente la meta de la reproducción.

Antes, sexual=genital=reproducción. El acto de la satisfacción perversa desemboca no obstante, las más de las veces en un orgasmo completo y en el vaciamiento de los productos genitales. Lo esencial de las perversiones no consiste en presentar rasgos aislados en la transgresión de la meta sexual, ni en la sustitución de los genitales, ni siquiera en la variación del objeto, sino solamente en que estas desviaciones se consuman de manera exclusiva, dejando de lado el acto sexual al servicio de la reproducción.

Las acciones perversas dejan de serlo en la medida en que se integren a la producción del acto sexual normal, como contribuciones que lo preparan o refuerzan y es por lo mismo que la distancia entre normalidad sexual y perversidad es muy pequeña. La sexualidad perversa está por regla general, notablemente centrada a una pulsión parcial en primacía y la diferencia entre la sexualidad normal y perversa consiste en la diversidad de las pulsiones parciales dominantes y por lo tanto de las

metas sexuales. A diferencia de la sexualidad infantil que carece globalmente de semejante centramiento y organización; sus diversas pulsiones parciales tienen iguales derechos y cada una persigue por cuenta propia el logro del placer. La semejanza con la sexualidad perversa es que numerosas pulsiones parciales han impuesto sus metas o han persistido en ellas con independencia unas de otras y se habla mejor de infantilismo de la vida sexual que de perversión.

El carácter sexual se agrega justamente cuando los genitales empiezan a desempeñar el papel correspondiente coincidiendo lo sexual con lo genital.

Se habla ya del polimorfo perverso; al niño que se procura placer de órgano a través de diversas zonas erógenas y su masturbación conlleva una satisfacción genital y una elección de objeto por determinadas personas. El carácter perverso de algunas de estas metas depende naturalmente de la inmadurez constitucional del niño, quien no ha descubierto aún la meta del coito.

A partir del 3er. año de vida, la vida sexual del niño muestra gran semejanza con la del adulto, a diferencia que falta una organización fija bajo el primado de los genitales y por los inevitables rasgos perversos y se piensa en una organización sexual laxa que llamaban "pregenital" (donde no se sitúan en 1er. plano las pulsiones parciales genitales, sino las sádicas y anales). La oposición entre masculino y femenino no desempeña todavía papel alguno; en su lugar está lo activo y lo pasivo; precursor de la polaridad sexual.

Freud 1923 agregó una fase fálica entre lo sádico anal y lo genital.

La función libidinal no emerge como algo acabado, tampoco crece semejante así misma, sino que recorre una serie de fases sucesivas que no presentan el mismo aspecto, es por tanto un desarrollo retomado varias veces, como la subordinación de todas las pulsiones parciales bajo el primado de los genitales y con este, el sometimiento de la sexualidad a la función de la reproducción.

La pulsión oral se vuelve autoerótica, como desde el comienzo lo son las pulsiones anales y las otras pulsiones erógenas; el resto del desarrollo tiene 2 metas: 1) abandonar el autoerotismo permutar de nuevo el objeto situado en el cuerpo propio por un objeto ajeno y 2) unificar los diferentes objetos de las pulsiones singulares y sustituirlos por un objeto único; sólo se logra esto si dicho objeto único es total, parecido al propio. Tampoco se puede consumir sin que cierto número de las mociones pulsionales autoeróticas se releguen por inutilizables. Los procesos del hallazgo de objeto, en la infancia antes de la aparición del período de latencia, el proceso ha alcanzado un cierto cierre y el objeto hallado resulta ser casi idéntico al primer objeto de la pulsión placentera oral, ganado por apuntalamiento ( en la pulsión de nutrición). Sino es el pecho materno, si lo es la madre y por lo tanto la madre es el 1er. objeto de amor. Hablando del primer plano en aspecto anímico de las aspiraciones sexuales y en 2o. plano los requerimientos pulsionales de carácter corporal o "sensual" que están en la base. Para la época en que la madre deviene objeto de amor ya ha empezado en el niño el trabajo psíquico de la represión, que sustrae de

su saber el conocimiento de una parte de sus metas sexuales. A esta elección de la madre como objeto de amor se anuda la neurosis con la importancia adquirida del "complejo de Edipo" y que tiene mucha participación en la resistencia contra el psicoanálisis.

Freud (1912/1913) el complejo de Edipo constituye una de las fuentes principales para la conciencia de culpa que hace penar a los neuróticos.

Su visión cambia enfatizando que los propios padres con frecuencia decisiva ejercen una gran influencia al despertar en el niño la actitud del Edipo, dejándose llevar ellos mismos por la atracción sexual hacia sus hijos.

La primera elección de objeto es por lo general incestuosa, en los hombres se dirige a la madre y a las hermanas y se requieren las más terminantes prohibiciones para impedir que se haga realidad esta persistente inclinación infantil.

Al desear a la madre como objeto sexual, se odia al padre y se insinúa ternura hacia la madre con el ideal de poseerla como mujer. Se descubre que el odio al padre es reforzado por varios motivos que provienen de épocas y vínculos más tardíos y que los deseos sexuales hacia la madre se vuelcan en formas que al niño le son por fuerza todavía ajenas. En la pubertad la pulsión sexual plantea sus exigencias por la vez con todas sus fuerzas y los viejos objetos familiares e incestuosos son retomados e investidos (cargados de energía) de nuevo libidinosamente.

La elección infantil de objeto es un débil preludio de la elección infantil de objeto en la pubertad, donde se despliegan procesos afectivos muy intensos que siguen el mismo rumbo del complejo de Edipo o se alienan en una reacción frente a él, estas premisas se vuelven insostenibles para la conciencia y para alejarlos los reprime. Para el hijo la tarea consiste en desasir de la madre sus deseos libidinosos para emplearlos en la elección de objeto de amor ajeno y real para reconciliarse con su padre si le seguía siendo hostil o en liberarse de su presión si se le sometió como una reacción frente a su sublección infantil; esto sucede en todas las personas y rara vez se finiquitan de una manera ideal y correcta tanto en lo psicológico como en lo social (Freud, 1909)7.

Freud (1919)<sup>8</sup> tanto en niños como en niñas las fantasías de paliza derivan de la ligazón incestuosa con el padre. El varón se sustrae de su homosexualidad reprimiendo y refundiendo la fantasía inconsciente; lo curioso de su posterior fantasía consciente es que tiene por contenido una actitud femenina sin elección homosexual de objeto. En cambio, mediante ese mismo proceso la niña escapa al reclamo de la vida amorosa, se fantasea varón sin volverse varonilmente activa y ahora sólo presencia como expectadora el acto que sustituye a un acto sexual. Todo lo reprimido y sustituido para la conciencia se conserva en el inconsciente y sigue siendo eficaz.

Pero con la organización sexual no es igual; en ambos sexos no se conservaría en el consciente, tras la represión la fantasía (pasiva) de ser amado por el padre, sin la masoquista de ser azotado por él. Hay indicios

de que la regresión solo logró su propósito imperfectamente, el muchacho queriendo huir de la elección homosexual de objeto y no mudando su sexo, se siente empero como mujer en su fantasía consciente y dota a las mujeres azotadoras con atributos y propiedades masculinos. En el hombre lo reprimido inconsciente se reconduce a emociones pulsionales femeninas y a la inversa en la mujer. La constitución bisexual de los individuos humanos asevera que la represión sería la lucha entre los caracteres sexuales. El sexo de más intensa plasmación, predominante en la persona, reprime al inconsciente al sexo derrotado; por lo tanto el núcleo de lo inconsciente, lo reprimido sería entonces en todo ser humano lo del sexo contrario presente en él (conformado por sus genitales).

Freud en 1920 pasa a tratar la inversión femenina y sus peculiaridades, como se verá posteriormente en la etiología del lesbianismo.

Freud (1921)<sup>9</sup> habla de que los celos normales se componen por el duelo, el dolor por el objeto de amor que se cree perdido, por la afrenta narcisista, por sentimientos hostiles hacia los rivales preferidos y por un monto mayor/menor de autocrítica que quiere hacer responsable al yo propio por la pérdida del amor. Los celos normales son del todo acordes a la situación, nacen de relaciones actuales, por circunstancias afectivas y dominados sin residuo por el yo consciente; se arraigan en lo profundo del inconsciente, retomando las más tempranas mociones de la afectividad infantil y brotan del complejo de Edipo o del complejo de los hermanos del primer periodo sexual; en mucha gente son vivenciados bisexualmente.

Los celos delirantes se proyectan, pero no ofrecen resistencia al análisis, descubriendo fantasías inconscientes de la propia infidelidad. Proviene de anhelos de infidelidad reprimida, pero los objetos de tales fantasías son del mismo sexo, correspondiendo a una homosexualidad fermentada y reclaman sustitución entre las formas clásicas de la paranoia: "yo no soy quien lo ama: ella lo ama".

En un caso de un hombre joven con una paranoia de celos bien marcada, cuyo objeto era su mujer, de una intachable fidelidad. Se infiere que después del acto heterosexual satisfactorio para ambos al saciar la libido, el componente homosexual coexcitado se conquistaba su expresión en el ataque de celos y el material de la observación era de mínimos indicios de la coquetería de su mujer, por completo inconsciente e imperceptible para otro.

En el paranoico la persona más amada precisamente del mismo sexo deviene el perseguidor; la inversión del afecto proviene de el sentimiento de ambivalencia presente siempre proporcionando la base para el odio y lo refuerza el incumplimiento de los requerimientos de amor. Así, para defenderse de la homosexualidad, la ambivalencia de sentimientos presenta al perseguido el mismo servicio que los celos presentaban al infiel; al proyectar hacia afuera, sobre otros lo que no quieren percibir en su propio interior, dejándose guiar por su conocimiento de lo inconsciente y desplazándolo sobre lo inconsciente del otro, la atención que se sustrae de su propio inconsciente.

La génesis de la homosexualidad en casos típicos consiste en que el joven intensamente fijado a la madre, algunos años después de la

pubertad emprende una vuelta, identificándose él mismo con ella y busca objetos amorosos en los que pueda reencontrarse, para amarlos entonces como la madre lo amó a él; por lo tanto los objetos masculinos deben tener la edad en que se produjo en él esa trasmudación. La fijación a la madre le dificulta pasar a otro objeto femenino. (Al identificarse con la madre se da un desenlace de el vínculo objetal y al mismo tiempo permanece fiel a ese 1er. objeto). Después la inclinación a la elección narcisista de objeto, que en general es más asequible y de ejecución más fácil que el giro hacia el otro sexo. Tras esto se oculta la alta estima por el órgano viril y la incapacidad de renunciar a su presencia en el objeto de amor. El menosprecio por la mujer, la repugnancia y horror a ella por lo general traen el descubrimiento temprano de que ella no posee un pene. Otro poderoso motivo para la elección homosexual de objeto radica en la deferencia del padre o la angustia frente a él, pues la renuncia a la mujer tiene el significado de "hacerse a un lado" en la competencia con él u otros hombres. (todo esto se imputa al complejo de castración).

El vínculo con la madre, el narcisismo y la angustia de castración son factores específicos presentes en la etiología psíquica de la homosexualidad, más la influencia de la seducción, culpable de una fijación prematura de la libido, así como un factor orgánico que favorece la adopción de un papel pasivo en la vida amorosa.

Tanto en la homosexualidad extrema, manifiesta y exclusiva se dan celos intensos en el niño, provenientes del complejo materno dirigidos a rivales (por lo general hermanos mayores). Estos celos provocan actitudes intensamente hostiles y agresivas contra los hermanos; pueden incluso

desear su muerte, pero decreta esto con el desarrollo; se reprimen por la educación y se transforman de rivales a los primeros objetos amorosos homosexuales.

La génesis de la rivalidad refrenada y una inclinación agresiva reprimida se mezclan en los casos de homosexuales clínicos.

Por medio de biografías de homosexuales se sabe que su vuelta/giro sobrevino después de que la madre alabó a otro muchacho o lo ensalzó demasiado como modelo. Por ese medio se estimuló la tendencia a la elección narcisista de objeto y tras una breve fase de agudos celos el rival fue convertido en objeto de amor. Se da así la trasmudación del pequeño y con una identificación materna de fondo, provocando actitudes homosexuales sin excluir la heterosexualidad ni conllevar un horror femenino (Freud, 1921)<sup>10</sup>.

Freud en 1923 menciona como se vice la niña y habla de la ligazón al objeto materno primario.

Freud en 1925 suponía analogía entre la psicología del hombre y la mujer, mostrando una oscuridad teórica como se verá posteriormente en la etiología del lesbianismo.

A continuación se resumen algunos postulados de Freud para enfatizar la psicodinamia del fenómeno investigado en esta tesis.

## **RESUMEN DE FREUD**

En resumen uno de los mayores aciertos de Freud fue haber señalado la importancia de las relaciones del niño y sus padres para el desarrollo de la personalidad. Freud enfatizó el hecho de que la infancia se perpetúa en los seres humanos engranada en la organización del carácter y condiciona el modo particular como cada persona se enfrenta a los múltiples problemas de su existencia. Actualmente, no hay ninguna duda sobre la influencia decisiva que tienen los primeros años de vida pudiendo correlacionar los aspectos esenciales de su desarrollo en el ambiente familiar.

La infancia es la época de mayor plasticidad en el desarrollo psicológico y por ello también la de mayor vulnerabilidad. Del mismo modo que un organismo desarrollado aparece magnificada la lesión minúscula infligida al embrión, las lesiones psicológicas infligidas al niño aparecen amplificadas en el adulto. La plasticidad del niño es una virtud ambigua: por una parte, le permite beneficiarse ampliamente de las oportunidades de enriquecimiento cultural que le ofrece el ambiente humano que lo rodea, por otra, le permite adaptarse aun a las situaciones más desfavorables.

El niño se adapta autoplásticamente, es decir, cambiando; cuando las condiciones a que tiene que adaptarse le son adversas, esos cambios no son otros que los resultantes de la inhibición de sus potencialidades innatas y de sus esfuerzos por preservarlas. Generalmente el niño aprende a vivir en el seno de una familia. En ella, además de encontrar la

satisfacción de sus necesidades de abrigo y alimentación, encuentra respuestas, valores, actitudes y metas. Su aprendizaje no solo depende de su experiencia personal de ensayos y errores, sino también de la identificación con sus padres.

Freud basó su clasificación de las aberraciones sexuales en la suposición de que entre adultos cualquier forma de conducta sexual que fuera más importante que el coito heterosexual representaba un defecto en el desarrollo psicosexual. Freud denominó a la persona de quien emana la atracción sexual el "objeto sexual" y lo que se desea hacer con el objeto como la "meta sexual". En una relación sexual sana o madura, un adulto del sexo opuesto sería el objeto sexual, y el deseo del coito la meta sexual. Cabe señalar que el uso del término "objeto" en este contexto no quiere decir que las personas son o deberían usarse como objetos inanimados. Aplicado a las personas, "objetos" quiere decir individuos que llenan funciones esenciales en la gratificación de otros.

Se sigue entonces que las desviaciones de este patrón pueden asumir una de 2 formas: desviaciones en la elección del objeto sexual y desviaciones en la elección de la meta sexual. En el caso de esta investigación al hablar de homosexualidad nos referimos al caso del objeto alterno que puede ser del mismo sexo (Katchadourian, 1981)<sup>11</sup>.

Freud consideraba que el instinto en general provocaba una desorganización general del individuo, que solamente se restablecía cuando el impulso era descargado. Pero podría ocurrir que en un momento dado no encontrara la meta adecuada y entonces se desplaza

hacia otro objeto.

Da una explicación psicodinámica de la homosexualidad diciendo que el amor homosexual es en realidad una necesidad de negar o reaccionar contra un sentimiento de hostilidad, competencia o rivalidad hacia individuos del mismo sexo, que generalmente corresponde al padre o a un hermano. De esta manera la expresión sexual será una necesidad de negar o destruir a otro.

Así vemos como el concepto de la sexualidad y homosexualidad ha ido evolucionando desde Freud hasta nuestros días:

Freud (1898)<sup>12</sup> habla de que la sexualidad juega un papel muy importante en la etiología, situándolo en una época remota pasada, prehistórica (La primera infancia).

La predisposición neuropática existe, su etiología está en las vivencias de la infancia, en impresiones que afectan la vida sexual y uno yerra al descuidar por completo la vida sexual infantil ya que son capaces de todas las operaciones sexuales psíquicas y de muchas somáticas, no sólo empieza su vida sexual con la pubertad, sólo que las fuerzas pulsionales sexuales deben almacenarse en el ser humano para que en esa época se liberen y puedan servir a grandes fines culturales.

Las vivencias sexuales patógenas infantiles no despliegan su efecto en la infancia sino más adelante con un efecto retardado en la maduración; quedando huellas psíquicas que dejan secuelas. Hay un

intervalo entre la vivencia de esas impresiones y su reproducción y no sólo el aparato sexual somático sino también el psíquico experimentan la plasmación y luego deviene en una reacción psíquica anormal que genera formaciones psicopatológicas.

Freud (1905) fue el primero en indicar el camino para un entendimiento de la homosexualidad como una desviación afectiva cuyo origen habría de buscarse en la historia vital del sujeto. Todavía no se había superado enteramente la teoría de la constitución: Freud supone en una parte de los homosexuales cierta deformación constitucional. Para los demás, sin embargo, postuló un fracaso en la evolución sexual infantil especialmente una elaboración inadecuada del complejo de Edipo; las hipótesis formuladas a este respecto parecen hoy algo artificiosas, pero tienen un gran mérito histórico por haber buscado el centro de la cuestión en la historia afectiva del futuro homosexual (Rattner, 1983)<sup>13</sup>.

El primero en combatir el concepto de que la homosexualidad era una enfermedad degenerativa y en desarrollar una teoría psicológica de la homosexualidad fue Freud, quien declaró: "En todos los casos investigados se había descubierto que los invertidos pasan en los primeros años de su infancia por una breve fase de intensa fijación a la mujer (a su madre en la mayoría de los casos), y que después de esta fase heterosexual, se identifican con la mujer y se toman así mismos como fin sexual". "Así mismo se observaba que la presencia de ambos progenitores desempeña también un papel principal, pues la falta de un padre enérgico durante la infancia favorece la inversión".

Freud (1909), nos hace ver que no existe un instinto homosexual, sino que, en estos casos, los instintos se han separado del objeto y que la fijación ocurre debido a que buscan en otros invertidos unos genitales semejantes a los que ellos poseen (Ramírez, 1985)<sup>14</sup>.

"En todos los homosexuales sometidos al análisis se descubre un intensísimo enlace infantil, de carácter erótico y olvidado después por el individuo, a un sujeto femenino, generalmente la madre, enlace provocado o favorecido por la excesiva ternura de la misma y apoyado después por un alejamiento del padre de la vida infantil del hijo" (Freud, 1910)<sup>15</sup>.

El esquizofrénico paranoide en cuyo sistema de delirios el papel del padre omnipotente parece ser asumido por el persecutor imaginario del paciente (como en el caso Schreber), en el caso de un joven y sus perseguidores masculinos es una indicación de su necesidad biológicamente determinada de afirmar y mantener su masculinidad. Es una medida de su reacción perfectamente legítima ante la renovada amenaza de castración planteada por hombres agresivos. Su identificación femenina y la invasión de su yo por la introyección maternal le impedía asumir el papel masculino en la fantasía y en la vida real. Es esta situación que explica su tardía rebelión contra su madre, así como su temor y resentimiento hacia las mujeres en general. Su rebelión contra la adhesión simbiótica a la madre omnipotente tiende a enajenarlos de las mujeres y a arrastrarlos a la posición homosexual. AL fantasear que un señor X. lo perseguía como una mamá reproducida, significaba la amenaza de una 2a. castración, y así su respuesta paranoide a los hombres tiene mucho sentido siendo una defensa necesaria contra un verdadero peligro

que amenazaba su precaria adhesión a la posición masculina. La alternativa sería aceptar su rol femenino sin luchar y resignarse a la vida de un homosexual pasivo. Otra posibilidad podría ser un patrón de masculinidad prestada, de 2a. mano, un camino escogido por los homosexuales que buscan el amor de hombres de buen porte y agresivos, para asumir el papel de sus madres simbióticas. Otra solución posible sería la homosexualidad latente.

Freud (1911)<sup>16</sup> es justificable afirmar que la abierta hostilidad del paciente paranoico contra sus enemigos es, en realidad, más que una maniobra defensiva para proteger o externar sus propios impulsos homosexuales repudiados. Es un recurso protector para evitar los peligros reales que amenazan su identidad masculina. En otras palabras, la amenaza existente se origina tanto dentro de su propia personalidad como en su medio social.

El sistema ilusorio del paciente es una reactualización del pasado, con la ayuda de protagonistas del mundo exterior que se presentan a representar el papel del padre o madre simbiótico. Es una versión simbólicamente deformada de lo que, para el paciente, es una experiencia evidente e incontrovertible de su temprana relación simbiótica con la figura paterna dominante, que efectivamente ejercía poderes omnipotentes sobre él, y sobre la cual el propio infante se sentía capaz de ejercer poderes omnipotentes.

Los pacientes que tienen que luchar por la autoexpresión y la autorrealización se enfrentan con 2 caminos igualmente engañosos y

susceptibles de producir perplejidad: 1) La sumisión al padre omnipotente, conducente a un patrón abiertamente homosexual; 2) La resistencia frenética y la rebelión contra esa contingencia, que conduce a una desorganización regresiva del yo, a ideas de referencia y a una tendencia paranoide. Por eso su situación puede expresarse en términos de una reacción paranoide o su contrapartida homosexual (Ehrenwald, 1980)<sup>17</sup>.

Freud (1915), lleva a cabo las deducciones necesarias para demostrar la persecución de la madre en una paciente en la que este hecho aparecía enmascarado, y por tanto, el caso en última instancia afirma la teoría homosexual en la paranoia.

En el mismo año, demuestra que los invertidos no han tomado como objeto de su amor a sus madres, sino así mismos. Divide las búsquedas de objeto en 2 formas principales: narcisistas y anaclíticas y afirma que una persona puede amar:

1.- De acuerdo al narcisismo:

- a) Lo que él mismo es.
- b) Lo que fué.
- c) Lo que le gustaría ser.
- d) Alguien que fué parte de uno mismo.

2.- De acuerdo con la liga anaclítica:

- a) La mujer que le da de comer.
- b) El hombre que nos protege.

Freud (1918) aparecen numerosas menciones a la bisexualidad, aunque considerada esencial en la homosexualidad de este paciente, su carácter sádico anal. A propósito de estos casos se estudiaron los vínculos entre la reconstrucción psicoanalítica de la infancia de los homosexuales y las observaciones de los niños pequeños. En uno y otro caso, siguiendo el trabajo de Freud se estudia el destino del erotismo anal reprimido, que puede reaparecer en forma de pulsiones pasivas homosexuales, o en la forma de contracatexia, debido a la agresividad desviada; en este caso la pulsión anal es denominada en forma más o menos eficaz según el modo obsesivo.

Al estudiar algunos casos en los cuales el temor a la homosexualidad viene de los padres y comparándolos a los temores de los psiquiatras que evocan ese porvenir, se ha visto que la actitud de los padres interviene probablemente en el pronóstico. Su lucha contra el erotismo anal y el modelo que imponen son contradictorios, y la ambigüedad de sus respuestas a las exigencias pulsionales permite entender la doble orientación hacia la homosexualidad realizada o neurótica por una parte, y la neurosis obsesiva por otra. Las observaciones de los psiquiatras se refieren a los mismos niños, pero se trata probablemente de los casos en que los padres parecen no haber advertido los pródomos de la homosexualidad.

Freud (1922) "Se nos muestra también como un poderoso motivo de la elección de objeto homosexual el respeto o miedo al padre, toda vez que la renuncia a la mujer significa que el sujeto elude la competencia con el padre".

El sentimiento de culpa de la humanidad descende del complejo de Edipo, adquirido a raíz del parricidio perpetrado (Freud, 1912/1913).

Freud (1928), repite la idea de la castración en la génesis de la homosexualidad latente del célebre autor Dostoyevski, muestra en sus personajes actitudes femeninas; tiernas hacia los rivales crueles y posiciones pasivas ante los enemigos.

De acuerdo a la teoría psicoanalítica, los padres internalizados se convierten después en la etapa edípica, en el superyó y si éste fue sádico, el yo se transforma en masoquista y actúa de una manera femenina.

Freud (1937) hace una amplia disquisición acerca de los instintos. De acuerdo con su posición teórica todos los seres humanos son bisexuales en el sentido de que su libido es distribuida de una manera latente o manifiesta hacia objetos de ambos sexos. Sin embargo, la homosexualidad no se hará aparente más que cuando exista un conflicto irreconciliable en la infancia.

Freud (1931) así, como la función heterosexual estará alterada en las personas con homosexualidad latente, también se podrá observar en ellas mayor conflictiva neurótica.

Cada persona tiene una cierta cuota de libido a su disposición, con la cual los instintos (erótico y destructivo) luchan. El incremento del impulso agresivo contra el Eros, establece la principal conflictiva del ser humano (Ramírez, 1985)<sup>18</sup>.

Freud, observando correctamente la intensidad de las ligas que unen al niño con su madre y el conflicto entre el niño y la autoridad del padre, relacionó ambos hechos entre sí y los combinó con sus puntos de vista del desarrollo psicosexual en la formulación de su teoría del complejo de Edipo. Sostuvo que hacia el 4º. año de su vida, cuando la libido se ha fijado en la zona genital, el niño experimenta impulsos sexuales hacia su madre, lo que suscita celos y actitudes punitivas del padre. Freud consideró esta situación a la que denominó situación del Edipo, la fase crucial del desarrollo del carácter. Una posición Edípica sólida solo es posible en el niño cuando la pulsión anal, dirigida hacia el objeto paterno en el sentido de un Edipo invertido, es integrada y no reprimida.

La postura de Freud ha intentado dar una serie de explicaciones sobre los orígenes de la homosexualidad. Considera por ejemplo: un padre débil o ausente y/o madre posesiva, dominante, o un padre demasiado autoritario son los factores principales en la etiología de la homosexualidad.

Este autor diagnosticó la homosexualidad como una alteración del desarrollo psicosexual del individuo. Consideró que la homosexualidad se relacionaba con una interrupción de ese desarrollo provocándose de esta manera una vuelta a etapas psicosexuales anteriores y más primitivas. Consideró que la única relación sexual válida es aquella que llega a la etapa genital, la última de su esquema de desarrollo psicosexual.

Situó a la homosexualidad en una inadecuada resolución del complejo de Edipo porque a ese nivel habían surgido una serie de

identificaciones distorsionadas.

Reconoció que un impulso instintivo es diferenciado en su origen, y que solo posteriormente puede ser identificable en base al tipo de objeto que busque con más frecuencia.

Aunque algunas de las ideas de Freud han sido rechazadas, otras siguen siendo conceptos básicos de la psicología. Es relativamente fácil criticar una teoría como esta cuando tenemos pruebas reunidas en un periodo mayor de 40 años desde la época en que Freud presentó la mayor parte de sus puntos de vista el hecho de que la teoría de Freud de la personalidad, cualesquiera que sean sus defectos, representa uno de los progresos más significativos de la historia del ser humano. Probablemente, la contribución de mayor importancia de esta teoría radique en el hecho de que provocó grandes controversias y gran interés en este aspecto, y por consecuencia condujo a la acumulación de una gran cantidad de conocimientos con respecto a sus hallazgos, y por consecuencia al estudio de la personalidad. Es indiscutible que esta es una de las funciones de mayor importancia de cualquier teoría.

Naturalmente, además de estimular la investigación acerca de la personalidad, muchas partes de la teoría son todavía ampliamente aceptadas. La importancia de la experiencia de la parte inicial de la niñez del individuo para el desarrollo de la personalidad, por ejemplo, es aceptada virtualmente por todo teórico actual de la personalidad. Además, el concepto del inconsciente y el papel de los motivos inconscientes en la conducta son generalmente admitidos. Y finalmente, cada psicólogo

virtualmente utiliza el concepto del mecanismo de defensa en su explicación de la dinámica de la personalidad (Whittaker, 1977)<sup>10</sup>.

El uso del sistema de clasificación de Freud es sobre todo pragmático, pues es conveniente y muy utilizado y su adopción no necesariamente implica que se tengan que aceptar todas las teorías relacionadas con Freud.

Es por eso que a continuación se expondrán las posturas que toman algunos autores psicoanalíticamente orientados con la finalidad de contrastarlos con Freud básicamente.

## CAPITULO II

- 1 Freud, S. El papel de La Sexualidad en la Etiología de las Neurosis, Vol. VII., págs. 259-273.
- 2 Freud, S. Más allá del principio del placer.
- 3 Freud, S. El Papel del la Sexualidad en la etiología de las neurosis, Vol. VII., págs. 109-223.
- 4 Freud, S. Sobre las teorías sexuales infantiles, Vol. IX., págs. 183-203
- 5 Freud, S. La sexualidad Infantil y el Hombre de Las Ratas, Vol. VII, págs. 157-189.
- 6 Freud, S. 21a. conferencia del desarrollo Libidinal y organizaciones sexuales, págs. 292-309.
- 7 Ibid.
- 8 Freud, S. Pegar al niño. Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones, Vol. XVII., págs. 173-201.
- 9 Freud, S. Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad, Vol. XVIII., págs. 213-227.
- 10 Ibid.
- 11 Katchadourian, A. H., y Lunde, D.T. Las bases de la Sexualidad, humana págs. 374 y 375.
- 12 Freud, S. La Sexualidad en la Etiología de Las Neurosis, Vol. III., págs. 251-277.
- 13 Rattner, J. Psicología y Psicopatología de la vida amorosa, pág. 162.
- 14 Ramírez, S. et. al. Un Homosexual, sus sueños, pág. 110.
- 15 Estrada, León. G.I. Un estudio sobre las relaciones padre-hijo-madre, págs. 4-7.
- 16 Freud, S. Notas psicoanalíticas sobre un caso autobiográfico de

paranoia.

- 17 Ehrenwald, J. Neurosis en la familia, págs. 57, 61, 62, 66 y 69.
- 18 Ramirez, op. cit., págs. 111 y 112.
- 19 Whittaker, J.O. Psicología, págs. 469 y 470.

## CAPITULO III

### AUTORES PSICOANALITICOS

El recurso a la Bisexualidad: desde Lydston (1889), Kiernan (1888) y Chevalier (1893); han recurrido a la explicación de una posible inversión sexual; en el caso de hermafroditismo (en el campo anatómico) donde coexisten los 2 sexos, lo cual es muy raro.

En el caso de hermafroditismo psíquico no es lícito concebir su interrelación; son independientes entre sí, (Havellock Ellis, 1915). La doctrina de la bisexualidad ha sido formulada en su variante más cruda por su portavoz de los invertidos masculinos: "un cerebro femenino en un cuerpo masculino". Según Krafft-Ebing (1895a), la disposición bisexual dota al individuo tanto de centros cerebrales masculinos como femeninos y de órganos sexuales somáticos. Estos centros empiezan a desarrollarse en la época de la pubertad, en su mayoría bajo la influencia de las glándulas sexuales que son independientes de ellos en cuanto a la disposición constitucional.

Tras estas elucidaciones 2 ideas quedan en pie: En la inversión interviene de modo alguno una disposición bisexual sólo que no se sabe en que consiste más allá de la conformación anatómica; además intervienen perturbaciones que afectan a la pulsión sexual en su desarrollo .

Tratando de explicar la etiología de la homosexualidad...

Ernest Jones (1912) pone énfasis en 2 aspectos: un erotismo oral unido a un sadismo intenso.

Carpenter (1912) veía a la homosexualidad como representando otro sexo, intermedio entre lo femenino y masculino; no consideraba a este sexo intermedio como poseedor de características especiales, sino únicamente atributos mentales indicativos del temperamento contrasexual. En el hombre perverso esto se expresaba "... en una disposición emocional amable con defectos, si tales existen, en dirección de lo evasivo, timidez, subterfugio, vanidad, etc..... la mente es generalmente intuitiva e instintiva en sus percepciones, con un sentimiento más o menos específico..."

También consideraba este sexo intermedio como una "variedad deportiva" que tenía importantes funciones de actuación "como reconciliadores e intérpretes de cada sexo" "...La elección homosexual", afirma "es una fuerza social y en algunos casos un elemento necesario de nobleza del carácter humano".

Principalmente a través del carácter se condicionan los modos de sentir, pensar y actuar y que en parte está determinado por la situación cultural y social cuando los padres educan e influyen en los hijos. Freud y muchos de sus discípulos, entre ellos K. Abraham, E. Jones, S. Ferenczi, etc., conceden especial importancia a la relación entre padres e hijos.

Mantegazza (1932) sugiere que, en ciertos casos, la homosexualidad representa un intento para alcanzar la satisfacción sexual por vía de la sodomía, como consecuencia de la falta de estimulación adecuada por el

órgano genital femenino, debido a la expansividad de este último ("la desolante larghezza") (Bieber, 1984)<sup>1</sup>.

Diversos psicoanalistas contemporáneos (Horney, Fromm y Sullivan entre otros) son conocidos con el nombre de neofreudianos, porque sus teorías de la personalidad consisten esencialmente en revisiones de la teoría de Freud. Si bien difieren unos de otros en muchos de los detalles específicos, son semejantes porque todos subrayan el papel de la cultura en el desarrollo de la personalidad, más que los impulsos biológicos o instintos (Whittaker, 1977)<sup>2</sup>.

Horney (1945) puso atención en la importancia de las necesidades sexuales en la actividad sexual. Sus conceptos sobre la homosexualidad están basados en la observación de bisexuales, en donde encontró la necesidad de conquistar y someterse, a la necesidad de agradar a tal grado que el sexo del compañero era indiferente. Estos elementos forman parte de la personalidad homosexual. Además, piensa que el homosexual tiene tal miedo a que se le lesione su orgullo neurótico, que se retira de toda competencia con sus iguales e inhibe la atracción heterosexual (Bieber, 1984)<sup>3</sup>.

Si bien el niño depende totalmente de su madre en los primeros meses de su vida, el crecimiento y la maduración de sus estructuras orgánicas lo impulsan hacia la ruptura de esta dependencia. El desarrollo, que es un proceso en dirección hacia la autonomía y la responsabilidad, cuyo primer paso es la ruptura de los "vínculos primarios" que unen al niño con su madre y de los cuales tiene, como ha

señalado Fromm, un carácter dialéctico: individuación e independencia gradualmente crecientes significan también aislamiento creciente, soledad y angustia.

Conforme el niño adquiere conciencia de sí mismo como entidad separada, los vínculos primarios que lo unen con su madre son rotos y se hace necesario que obtenga seguridad por otros medios. Tiene que vincularse con las personas que lo rodean y consigo mismo a niveles de mayor madurez, ampliando a cada paso sus relaciones con la comunidad y preservando su individualidad y su autonomía.

Fromm trata los vínculos incestuosos y para analizar este concepto, parte del que Freud tenía sobre la fijación incestuosa en la madre. Lo que Freud observó fue la extraordinaria energía inherente a la adhesión del niño a la madre, que raramente es vencida por el individuo ordinario.

Creía que la fuerza que está detrás de esta adhesión, en el caso del niño pequeño, era la de la libido que lo hace desear a la madre y odiar al padre como rival. Por lo que concierne a la niña pequeña, Freud había subestimado la duración de su adhesión a la madre. Sin embargo, reconoció más implícita que explícitamente, que la adhesión a la madre es común a los 2 sexos como primera fase del desarrollo (Barragan, 1984)<sup>4</sup>.

Thompson (1947) que comparte las ideas de Sullivan, considera el término "homosexual" como "el bote de la basura en donde se aplican todos los sentimientos de amistad u hostilidad hacia los miembros del mismo sexo". Piensa que la homosexualidad no es una entidad específica

con determinantes característicos sino solamente un síntoma de un problema de carácter. Está de acuerdo con Freud al pensar que todos los seres humanos son, biológicamente, polí y bisexuales, y que existe un disfrute placentero por la estimulación corporal en la niñez. De ahí que afirmara que el placer sexual en la niñez puede derivarse de cualquier sexo. En una situación cultural laxa, esta tendencia biológica básica puede orientar hacia relaciones homosexuales cuando no sean posibles las relaciones heterosexuales. Por lo tanto, en un nivel biológico, los seres humanos hacen uso del mejor tipo de relaciones interpersonales disponibles: cuando hay objetos heterosexuales accesibles existe una tendencia hacia la heterosexualidad, ya que ésta es la más "satisfactoria". Thompson no consideró las tendencias polisexuales y polimorfas como capaces de influir en el desarrollo de la personalidad y mantenía que estas tendencias no exigían que las defensas estuvieran siempre listas en contra de su expresión. Su conclusión era que la homosexualidad es una consecuencia de la dependencia y hostilidad de las actitudes hacia figuras familiares y extra-familiares, operaciones de seguridad, etc., expresadas todas en forma enmascarada en la relación homosexual. Encontró que la homosexualidad desaparecía cuando se solucionaban los problemas caracterológicos generales (Bieber, 1984)<sup>6</sup>.

Kardiner (1949) al revisar los hallazgos de Kinsey (1948) así como la evidencia obtenida del estudio de varias especies animales y muchas culturas primitivas, llegó a diferentes conclusiones. Considera que la neurosis y la perversión derivan de los esfuerzos sociales al control social instituido en los adolescentes y preadolescentes que no son capaces de asumir responsabilidad procreativa. Para prevenir la irresponsabilidad

sexual en los inmaduros, por medio de la presión social se "aterroriza al niño por sus intereses sexuales, por lo que el impulso sexual se desvía a otras áreas en lugar de la heterosexual". Esto produce neurosis y perversiones y es la consecuencia indirecta de los esfuerzos sociales para limitar el aumento de población. En las sociedades en donde existe la homosexualidad a pesar de la falta de restricción, Kardiner sostiene que posiblemente sean los factores biogénéticos los responsables de la homosexualidad (Bieber, 1984)<sup>6</sup>. Kardiner (1963) enfatiza también el condicionamiento social de la homosexualidad.

Para Thorner (1949) el homosexual activo realiza la fantasía de ser la madre buena que amanta, mientras el pasivo se constituye en la devora insaciable.

Thorner (1949) y Hornstra (1966) se adhieren a la visión Freudiana de la fijación anal y de la existencia de deseos pasivo-masoquistas hacia el padre (Ramírez, 1985)<sup>7</sup>.

Sadger, uno de los primeros psicoanalistas que abordaron el tema, resumió así la teoría acerca de la homosexualidad:

1) El invertido sufre por la separación de la madre (o de el primer ser que le prodigó cuidados), por cuyo amor se siente gravemente decepcionado. Reprime a la madre al identificarse con ella.

2) El camino que conduce a la homosexualidad pasa por el narcisismo, es decir, por el amor de sí mismo, tal como uno fue, o.

idealizado, tal como hubiera querido ser.

3) En el objetivo sexual del invertido se encuentran rasgos no sólo de objetos sexuales anteriores, masculinos y femeninos, sino también y a mayor abundamiento del propio yo amado.

4) El crecer en medio de un ambiente exclusivamente mujeril, al padre no se le toma aquí en cuenta y se favorece a la homosexualidad tanto en el hombre como en la mujer, por razones que no nos son todavía suficientemente conocidas. Además, la mayoría de los homosexuales son hijos únicos.

5) La inversión resulta, en fin reforzada por la "obediencia persistente y retrospectiva" a las palabras de la madre. "No rara vez encontré que las madres pintaron el trato con el otro sexo, aún el más inofensivo y amistoso, como algo indebido y escandaloso, lo que, traducido más tarde en una obediencia demasiado literal, reforzó la inclinación por el propio sexo" (Rattner, 1983)<sup>8</sup>.

Abraham, (1944 y 1947), el homosexual activo proyecta en su pareja a la madre que quiso destruir y el pasivo puede fantasear que obtiene en el coito las cualidades masculinas de las que carece, castrando al padre, rival en cuanto a la posesión de la madre. Estos papeles se alternan y en ambos casos existe una regresión de la libido a sus fijaciones narcisistas, en las que se identifican pene y pecho. A través de la búsqueda del pene gratificante, se busca la obtención del pecho generoso y el genital masculino que frustra, revive la insatisfacción oral (Ramírez, 1984)<sup>9</sup>.

Abraham (1948) describe la homosexualidad como intento para compensar el no poder alcanzar la meta edípica, substituyendo al padre como objeto amoroso.

Sullivan (1953) considera que la homosexualidad es el resultado de experiencias que habían "... erigido una barrera a la integración con personas de otro sexo..." Encontró una de las fuentes principales de la homosexualidad en la preadolescencia, ya que es en esta época cuando el niño desarrolla una relación íntima con un "compañero". Veía esta relación con el "compañero" como favorable pronósticamente a la vez que pensaba que era una influencia contraria al desarrollo permanente de la adaptación homosexual.

Menciona a un grupo de preadolescentes en donde 2 de ellos que no habían desarrollado esta relación un tanto homosexual con otros miembros del grupo, fueron los únicos que desarrollaron homosexualidad cuando adultos. De acuerdo con Sullivan, la homosexualidad también puede surgir si el preadolescente es impulsado a formar una relación con otro muchacho o un adulto. Otra posible fuente de homosexualidad la vio en el retardo de la madurez que separa al muchacho de sus compañeros cronológicos; cuando esto ocurre, el individuo inmaduro puede permanecer fijado en el nivel preadolescente.

El no poder satisfacer la necesidad de un "compañero" durante la preadolescencia mientras que el deseo sexual atraviesa la maduración biológica, puede en algunos casos provocar una orientación homosexual. Durante el período de la adolescencia, la homosexualidad puede surgir de

choques del "deseo sexual, seguridad y necesidad de intimidad". El choque entre el deseo sexual y seguridad, puede presentarse como ejemplo, cuando el adolescente está sujeto a las actitudes prohibitivas de la cultura hacia la heterosexualidad, lo que puede dar origen a una "fobia genital primaria", por lo que puede utilizarse la adaptación homosexual. La homosexualidad, también puede establecerse si es que existe una prohibición de los padres sobre los intereses heterosexuales durante la adolescencia. También si hay un choque entre el deseo sexual y la necesidad de intimidad debido al miedo a esta última con un objeto heterosexual, o si hay culpa sexual debido a la división de las mujeres en "buenas" con quienes es posible tener una intimidad pero sin sexo y las "malas" con las que se puede tener contacto sexual pero no es concebible una relación emocional, mecanismo también descrito por Freud.

Sullivan reconoce que en los hombres puede existir el miedo a los genitales femeninos aún cuando se considere a la mujer como objeto sexual de placer "miedo que llega a ser un sentimiento extraño, que es paralizante", que obliga al hombre a escapar de este sentimiento extraño en la homosexualidad. El origen de este miedo, pensaba Sullivan, puede derivarse del "no ser" (not me), indicando una disociación seria de la personalidad.

Rado (1940) descarta el concepto de bisexualidad y atribuye la homosexualidad a los siguientes factores:

"Miedo enmascarado pero incapacitante al sexo opuesto que resulta en una adaptación homosexual, que a través del proceso simbólico es en

fantasía heterosexual, de o en donde pueden resolverse problemas de rivalidad con compañeros isofílicos que representan al padre"; la homosexualidad temporal cuando la pareja heterosexual no está disponible; como consecuencia del "deseo por la variedad". Esta última, Rado piensa, surge del hecho de que en los seres humanos el impulso sexual ha dejado de ser un mecanismo relacionado exclusivamente a propósitos procreativos y se ha tornado autónomo en la búsqueda de placer. El individuo "saludable", puede por lo tanto, aún bajo circunstancias ordinarias, aceptar su deseo "por una variación en su actividad debido al valor placentero de ésta". Esto ocurre debido a que tal deseo ha sido culturalmente sancionado o representa una "empresa individual".

Ovesey (1954), siguiendo la teoría adaptativa de Rado, clasifica a la homosexualidad como una neurosis divisible en verdadera y varios tipos de pseudohomosexualidad. Atribuye el primer tipo a una disciplina sexual excesiva, temprana, en donde se recurre a la homosexualidad con el objetivo de obtener satisfacción orgástica. El tipo de pseudohomosexualidad se equipara con homosexualidad "latente" o "inconsciente". Considera que esta forma está determinada motivacionalmente tanto por el deseo de dependencia, como por las consecuencias de la inhibición de la capacidad para afirmarse, la que el individuo inconscientemente equipara con la castración y, por lo tanto, con femineidad y homosexualidad (Bieber, 1984)<sup>10</sup>.

Rado (1949) y Ovesey (1969), dicen que la inversión obedece al temor al acto heterosexual, debido a que las fantasías hostiles en contra de la

imagen femenina hacen que surja el miedo al castigo, a la retaliación.

Ovesey y Gaylin (1965) proponen una determinación múltiple de la homosexualidad. Se busca el acto genital tanto por razones sexuales como no sexuales. Las primeras están constituidas por el miedo a la heterosexualidad, temor proveniente de la infancia, debido bien a identificación sexual directa o prohibiciones diversas con respecto a la adopción del rol masculino; todo esto lleva a la inhibición de la función heterosexual con el fin de evitar los castigos que su ejercicio conlleva: castración y muerte.

Los motivos no sexuales, generadores de la homosexualidad se encuentran constituidos por fantasías de dependencia y de poder. Las primeras reflejan una inhibición en la autoafirmación y el sujeto que las sufre las mal interpreta como fracasos en el logro de una adecuada masculinidad y, por tanto, las equipara con femineidad y en última instancia se vive castrado. La reparación mágica más directa de estos fracasos se obtienen a través de la fantasía de incorporación del pecho materno o de su equivalente, el pene paterno, concebido como órgano nutritivo que alimenta por la boca a través del ano. Esta última solución tiene la ventaja adicional de contrarrestar la angustia de castración, gracias a la fantasía de poder apoderarse y disponer de la fuerza viril del "donante", sustituto del padre.

La homosexualidad puede ser buscada como fórmula para resolver los conflictos de dependencia a través de la búsqueda de poder. La relación de dominio-sumisión se coloca en términos de contexto

masculino-femenino dentro del cual el hombre más débil es forzado a someterse como mujer al más fuerte. Esta concepción inconsciente de las luchas por el poder entre hombres, se deriva primariamente de la rivalidad edípica con el padre y en menor grado con los hermanos.

En el curso del desarrollo es modelada por estereotipos culturales que representan a la masculinidad como algo fuerte, adecuado, y superior, mientras lo femenino es sinónimo de debilidad, inadecuación e inferioridad. Las 3 motivaciones anteriormente citadas interactúan y se refuerzan mutuamente en todo homosexual.

Sachs postuló como mecanismo principal en la inversión el de una liga muy intensa con la madre, que produce temor y culpa y lleva a transformaciones psíquicas importantes, a través de la formación de un compromiso represivo. Se produce una escisión gracias a la cual entra al servicio de la represión una parte de la sexualidad infantil, desplazada y sujeta de sustituciones y otros mecanismos de defensa. En virtud de este proceso, se aporta al yo la posibilidad de obtener placer pregenital y pueden, debido a ello, reprimirse al resto de los componentes del conflicto. La gratificación placentera resulta de tal magnitud e importancia, que el síntoma adquiere una gran importancia para el sujeto y por tanto la renuncia a él resulta extremadamente difícil.

Se necesita del acto homosexual para asegurar la sobrevivencia del yo, para estabilizar transitoriamente el sentimiento del self y a veces para evitar la caída de una psicosis paranoide. Consecuentemente, se busca y repleta frecuentemente la experiencia sexual y por tal motivo el autor antes

mencionado denomina obligatoria a este tipo de homosexualidad, en la cual el sujeto es incapaz tanto de abstenerse de buscar parejas de su mismo sexo, como de aproximarse a buscar a las del opuesto. Dado que el conflicto nuclear está constituido por el temor a ser englobado, a perder los límites del yo y del self ha sufrido una transformación y ha quedado disfrazado a través del mecanismo del compromiso represivo (mecanismo de Sachs el cual permite que la parte más aceptable de la sexualidad infantil permanezca inconsciente, el síntoma homosexual es egosintónico. La meta de la actividad sexual es conseguir la sobrevivencia del yo y reconstruir un sentimiento de identidad sexual de acuerdo con la dotación anatómica. El hombre adquiere "masculinidad", a través de la identificación con la pareja homosexual y se reasegura contra la angustia de castración por la presencia del órgano cuya pérdida se teme en el compañero; esto disminuye la angustia de castración.

Para Freud A. (1949) el invertido busca una identidad masculina a través del mecanismo de identificación con la pareja del mismo sexo (Ramírez, 1985)<sup>11</sup>.

Freud A. (1951) hace hincapié en el conflicto entre los deseos por el papel activo o pasivo como el mecanismo de identificación determinante (Bieber, 1984)<sup>12</sup>.

En casos extremos puede suceder que el impulso instintivo mismo no entre nunca en la transferencia, y que únicamente lo haga la defensa específica adoptada por el yo contra una señalada actitud libidinal positiva o negativa: verbigracia, la reacción de huida ante el peligro de una fijación

amorosa positiva en la homosexualidad latente femenina, o la actitud de sumisión femenina masoquística, descrita por Reich en pacientes masculinos cuyas relaciones con el padre habianse caracterizado por una acentuada agresividad.

A estos 3 grandes fundamentos de defensa contra los instintos (defensa por angustia ante el superyó; por angustia objetiva y angustia ante la fuerza del instinto) agréganse los motivos que en la vida ulterior surgen de la necesidad del yo de lograr o mantener su síntesis. El yo adulto requiere una especie de armonía entre sus impulsos; de allí surgen todos los conflictos entre las tendencias opuestas, tales como la homosexualidad y la heterosexualidad, la pasividad y la actividad, etc., que Alexander (1934) ha descrito detalladamente. En cuanto a prever cuál de los 2 impulsos opuestos será rechazado o admitido, o a qué compromiso llegarán, depende en los casos individuales de la magnitud de las cargas (catexidas).

Cuando el mismo mecanismo se emplea como defensa contra impulsos libidinales sexuales, combinase, además, con otros.

La transformación en su contrario en este caso del amor en odio, completa entonces el proceso iniciado por la introyección y la proyección, de lo que resulta la formación de ideas paranoicas. En estos 2 últimos casos de defensa contra impulsos amorosos heterosexuales y homosexuales, el yo deja de comportarse en sus proyecciones de una manera arbitraria.

Existe una gran similitud entre la situación de renunciamiento altruista y las conocidas condiciones determinantes de la homosexualidad masculina. También el homosexual transfiere a un hermano menor, anteriormente objeto de envidia sus reivindicaciones de ser amado por la madre. Es verdad que al adoptar luego una actitud maternal satisface por sí mismo esta exigencia y goza de una manera activa y pasiva en relación madre-hijo. Difícil es precisar en que medida este proceso participa de las situaciones que se describieron antes como renunciamiento altruista (Freud A., 1984)<sup>13</sup>.

De acuerdo con Massermann (1951) la sexualidad está grabada en las pautas orales incorporativas primitivas. Ve la sexualidad como un derivado más bien que una formación primaria de la actividad libidinal. La sexualidad polimorfo-perversa considerada por Freud como básica, la describe como "nuestra herencia mamífera", pero las subsecuentes vicisitudes del instinto sexual son atribuidas por él, al destino de la oralidad más bien que a los desplazamientos edípicos o a las amenazas de castración. Encuentra que las pautas sexuales varían con los conflictos orales así como con la resolución de tales conflictos, aunque lo inverso no produce el mismo resultado. Escribe: "... Los conflictos genitales no son esenciales para la etiología de las neurosis..." En su experiencia, las dificultades básicas de los pacientes, incluyendo los homosexuales, radican en niveles más profundos de dependencia oral, angustias primarias, agresiones reactivas, catexis neuróticas de objeto y retiros autísticos. Es la solución de estos problemas profundos lo que restablece la genitalidad más bien que dirigir la atención a los derivados secundarios de maladaptaciones sexuales (Bieber, 1984)<sup>14</sup>.

Bergler (1943) alude al mecanismo de identificación introyectiva con la madre gracias al cual, el niño niega el desengaño causado por el destete, convirtiéndose, en vez de receptor pasivo de la leche materna, en dispensador activo de sustancias a través de su pene.

Bergler (1943) y Sherman (1926) hacen derivar el masoquismo psíquico del homosexual de los deseos agresivos, que originalmente dirigidos hacia la madre, después se vuelcan contra el padre (Ramírez, 1985)<sup>15</sup>.

Silverberg (1952) distingue entre conducta homosexual y la verdadera o sea la llamada homosexualidad neurótica. La primera la considera como proveniente de problemas disciplinarios con el padre o más comúnmente, de los intentos de sustituir al padre por la madre como fuente de gratificación oral. Esta dependencia en el padre, puede ser la responsable por la alta incidencia de los "escapes homosexuales" reportados por Kinsey.

El concepto de Silverberg de homosexualidad "verdadera" es idéntico al de Freud a tal grado que se la considera como resultado del complejo de Edipo. Ve a la homosexualidad como maniobra inconsciente para separar a los padres y ligar al padre simbólicamente en una relación homosexual, haciéndolo inaccesible a la madre. Se intenta esta solución sexual debido a la idea inconsciente de que la sexualidad de los padres está determinada por la insistencia del padre en la satisfacción fálica. El homosexual, se ofrece al padre simbólico como sustituto de la madre, por lo tanto interfiriendo con la relación sexual entre los padres. Los factores

orales sobre los que hacen hincapié Klein y Bergler son considerados por Silverberg más como consecuencia de la regresión que como determinantes. Al igual que Freud da importancia psicogenética a una percepción inconsciente de la mujer como castrada.

El punto de vista de Klein (1952) el cual comparte Bergler (1957), considera la fase oral como principal determinante de la homosexualidad. En su análisis de niños ha encontrado que la fijación oral afecta las fases post-orales del desarrollo psicosexual, no sólo en el sentido de ser elementos contribuyentes a la fase genital, sino como determinantes de la naturaleza de la organización genital. Por ejemplo, las frustraciones orales en el niño producen fantasías canibalísticas hacia el pecho de la madre y la totalidad de ella. Debido a esto el niño proyecta estos sentimientos y fantasías, también ve al mundo externo como canibalista y desarrolla miedo a los objetos. Esto produce el miedo a ser devorado por el objeto amado. La vagina, que inconscientemente se la equipara con la boca, viene a representar el órgano castrante y devorador. Tales anticipaciones dan como resultado que se evite el objeto heterosexual y solamente una relación con un hombre, en donde el genital masculino, que representa el pecho, produce seguridad es adecuada. Los determinantes de la homosexualidad fueron extendidos por Klein a niveles más tempranos del desarrollo de lo que Freud había conceptualizado (Bieber, 1984)<sup>16</sup>.

Klein (1962 y 1964), Helman (1962 y 1955) y Rosenfeld (1949) explican la fijación a la madre en términos de las ansiedades provocadas por impulsos orales y anales incorporativos, propios de la posición esquizoparanoide, en la que existe una identidad entre el pecho y el pene.

Cuando la omnipotente hostilidad y la envidia del niño no logran ser neutralizadas por la presencia de una buena madre, las fantasías adquieren caracteres terroríficos, cuyo contenido es la destrucción del cuerpo materno para apoderarse de sus anheladas pertenencias: leche, peenes, hijos, etc. Esto lleva a intensos temores persecutorios, la retaliación debe venir de la madre y para protegerse en contra de ella es necesario buscar aliados del mismo sexo: padre, hermanos. Una complicación adicional está constituida porque el deseo de castrar al padre, para apoderarse del instrumento que le haría posible el sometimiento materno, hace que también el objeto homosexual se constituya en un perseguidor.

Cualquier clase de frustración o cualquier estorbo de una satisfacción pulsional, tiene o podrá tener como consecuencia un aumento del sentimiento de culpa y esto es válido para el sentimiento de culpa según lo ven Issacs, Jones, Klein, Reik y Alexander.

Cuando hay un impedimento de la satisfacción erótica se provoca una inclinación agresiva hacia quien la estorbó (persona) y que esta misma agresión tiene que ser sofocada.

Cuando una aspiración pulsional sucumbe a la represión, sus componentes libidinosos son traspasados en síntomas y sus componentes agresivos en sentimientos de culpa (Freud, 1930).

Podolsky (1953) añade al anhelo de gratificación oral, un constante sentimiento de aislamiento y falta de relación con el progenitor del mismo

sexo durante el desarrollo, en el niño que posteriormente será homosexual.

Fenichel (1953) encuentra que la identificación con la madre frustrante es similar a la que acontece con el agresor y se realiza cuando menos en el aspecto parcial de compartir con ella el gusto por los hombres. Si el sujeto es más narcisista que edípico, se comportará como hubiera querido que lo hiciera su madre en el trato entre ambos, disfrutando así del goce del ser amado por sí mismo. Estos "caracteres fálicos", buscan adolescentes que los representan para satisfacer sus necesidades sexuales. Si a la identificación con la madre se suman componentes anales, surge el deseo de gozar en forma pasivo-receptiva, someténdose, como la progenitora, al padre que así se convierte en el objeto erótico. La sumisión encubre la fantasía de robar el pene paterno en forma agresiva.

Para Fenichel existe una etorización de la ansiedad proveniente de los conflictos edípicos y preedípicos (Ramírez, 1985)<sup>17</sup>.

Kolb y Johnson (1955) consideran a la homosexualidad como proveniente de fuentes inconscientes como lo describe Freud, pero afirman que el ímpetu para la transformación de una homosexualidad latente en una manifiesta aparece como resultado de sugestión parental. Esto puede ser por el estímulo parental inconsciente a actuar por parte del niño los deseos inconscientes de los padres o los impulsos prohibidos, la actitud laxa de uno de los padres, siendo el otro más o menos limitante, o debido a la imagen inconsciente que del niño tengan los padres. Los miedos de los padres, sus esperanzas, deseos, frustraciones e intereses pueden ser percibidos por el niño en los gestos, la entonación de la voz, los

movimientos corporales, y las sonrisas provocadoras. Este enjambre de actitudes estimula al niño a actuar homosexualmente, debido a que sus tendencias inconscientes se encuentran ahora reforzadas por sugerencias derivadas de la actitud de los padres. Estos hallazgos están enfatizados también por Litten, Griffin, y Johnson (1956): "... La perversión y la conducta antisocial en los niños y adolescentes resulta de la adaptación del yo del niño a las actitudes enmascaradas de los padres que distorsionan el desarrollo instintivo del niño. Estas influencias parentales operan recíprocamente con las necesidades del niño, de ahí que eventualmente cada participante estimula al otro. Muchas pacientes tienen fuertes tendencias homosexuales latentes, exhibicionistas y necesidades transvestidas, y no las actúan hasta que hay un permiso inconsciente así como la coerción enmascarada de los padres..."(Bieber, 1984)<sup>18</sup>.

Kolb atribuye a cualquiera de los progenitores el favorecimiento inconsciente de la desvirilización del hijo y Marmor y Thompson concluyen que no existe una constelación familiar específica en la determinación de la homosexualidad.

Bartolini (1955) y Whiting (1956) coinciden en referir el origen de la homosexualidad a fijaciones orales que debilitan el logro de una adecuada genitalidad, frente a cuyas exigencias se regresa al punto en el que previamente se detuvo el desarrollo, gracias a esto se efectúa una división de la madre en un objeto parcial (pecho), bueno, gratificante, y otro genital malo, exigente y frustrante. A través de la búsqueda de penes sucesivos, se trata de encontrar satisfacción para la fantasía de hallazgo y posesión

del pene-pecho único, inagotable, perpetuamente satisfactor, como se deseara fuera el pecho materno.

El encuentro con genitales masculinos que frustran revive la relación con el insatisfactorio objeto primario, con lo que se acentúan las ansiedades depresivas en las que se teme destruir y perder la identificación con la madre, si tal situación se vive como agresiva, entonces hay miedo a la retaliación materna y aparece la ansiedad paranoide. El temor a haber destruido el pene-pecho de la pareja, y por identificación proyectiva el propio, lleva a una búsqueda inacabable de penes que reaseguren sobre la integridad del objeto y de sí mismos. De esta manera, surge el fetichismo del pene.

Bychowski (1945) añade a la búsqueda de la madre en el coito, la de la propia virilidad proyectada y expulsada.

Bychowski (1961) equipara la homosexualidad a la esquizofrenia en términos de estructura psíquica, halla en ambas una organización sexual infantil y un yo primitivo, falta de firmeza en los límites yoicos, lo que posibilita la existencia de identificación transitoria, baja tolerancia a la frustración, incapacidad para ligar energías instintivas, neutralizar agresión y realizar síntesis.

Shentoub (1957) y Morgenthaler (1969) encuentran desigualdad entre las líneas de desarrollo del yo y las de los impulsos durante el período preedípico, con persistencia de pensamiento mágico, indiferenciación entre las presentaciones del self y las del objeto y falta de

control sobre tendencias sexuales agresivas.

Jones (1964), Luquet (1962) y otros autores enfatizan el papel que tiene la angustia de castración en la génesis del síntoma que nos ocupa.

Monchy (1965) también enfatiza la identificación con aspectos parciales de la imagen materna.

Pasche (1965) en cambio, encuentra que los homosexuales provienen de hogares en los que los padres son predominantemente brutales y las madres son percibidas como "mutiladas", débiles, dañadas, que esperan del hijo la reparación, la satisfacción del viejo anhelo de poseer un pene (Ramírez, 1985)<sup>19</sup>.

Vemos como las teorías psicosociales sobre la etiología de la homosexualidad, en especial las de corte psicoanalítico señalan diversas experiencias de la infancia y adolescencia como causantes de conducta homosexual. Así Bleber (1962) en un estudio al comparar 106 hombres homosexuales con 100 heterosexuales describe en los homosexuales un patrón paterno, que consiste en una madre posesiva, indulgente en exceso, dominante y muy apegada al hijo y un padre despegado no afectuoso, hostil, ambivalente y lejano que tienden a inhibir la masculinidad en sus hijos. Bene (1965) señala un patrón de relación inadecuada con un padre débil.

Se ha planteado la hipótesis de que una madre dominante prohíbe la expresión de los impulsos heterosexuales excepto cuando se dirigen

hacia ella misma, pues está celosa del interés que su hijo demuestra por cualquier otra mujer. El niño cuyo padre es hurraño o abiertamente hostil carece de una figura masculina con quien identificarse y cuya conducta pueda usar como modelo.

En su vida posterior, el niño tiene un temor de relaciones heterosexuales y una necesidad frustrada de amor masculino (paternal) que no recibió cuando niño.

Los intentos psicoanalíticos para descubrir la dinámica de la homosexualidad empiezan con la suposición de que todos los niños son "perversos polimorfos" y que por varias razones algunos sobrepasan y reprimen estas tendencias infantiles perversas.

Las razones pueden incluir, por ejemplo, lazos edípicos no resueltos (para evitar conflictos, el niño puede haberse ligado sexualmente al padre del mismo sexo y puede llevar este patrón a su vida adulta) o angustia de castración (en la que los varones se desposan con hombres porque la vista de los genitales femeninos evoca sus temores infantiles de que ellos también pueden perder el pene; las mujeres pudieran preferir relaciones entre sí para evitar acordarse de que carecen de pene) (Alvarez-Gayou, 1986)<sup>20</sup>.

Socarides (1963), entre otros autores, encuentra que la formulación de Freud sobre la paranoia como defensa contra la homosexualidad, resulta contradicha por el hallazgo de mezclas diversas de ambas entidades, además de que, a diferencia de la paranoia en la que el objeto

amoroso se convierte en perseguidor, en la homosexualidad es el rival (padre, hermano) el que se transforma en depositario de los impulsos eróticos.

También Socarides en 1968 observa que la existencia de un superyó pregenital, primitivo, y arcaico impide en forma importante la aproximación a la mujer debido a la existencia de un concepto sádico de la relación heterosexual.

Khan (1965), Segal (1965) y Thompson (1968) concuerdan con Socarides en atribuir la génesis de la homosexualidad a la incapacidad para programar de la simbiosis con la madre a la fase de separación-individuación.

Socarides (1974) encuentra 5 tipos principales de homosexualidad: preedípica, edípica, situacional, variante y latente. En la primera existe una severa perturbación de la identidad genérica, debida a la persistencia de la identificación femenina primaria con la madre, como resultado de la incapacidad para regresar a través de la fase de separación- individuación (entre el año y medio y los 3 años) y desarrollan una identidad independiente de la madre. Bajo la presión de la angustia de castración en la etapa edípica, parece formarse una identificación secundaria con la madre, expresada a través de deseos pasivos hacia el padre, detrás de la madre preedípica. En este tipo de identificación, prevalecen mecanismos mentales arcaicos y primitivos que producen grandes ansiedades proyectivas e incorporativas debidas a temores con respecto al yo: miedo a su disolución, a la pérdida de sus límites; al self y a ser absorbidos,

## ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

englobados a perder su individualidad, que originan una angustia insistente, continua, intratable, que lleva a una búsqueda permanente de parejas sexuales.

En el tipo edípico de la conducta que estudiamos, son el fracaso de la resolución del conflicto de la fase correspondiente y la angustia de castración los que llevan a la adopción de la posición edípica negativa y a una regresión parcial a las fases previas del desarrollo. El trastorno en la identidad, que también aquí se presenta, obedece a una identificación secundaria con el padre del mismo sexo.

La ansiedad subyacente se debe, en el hombre, al miedo de ser penetrado por un hombre más poderoso (el padre). El acto homosexual es un intento de asegurarse la posibilidad de dependencia y de alcanzar poder a través de la seducción del compañero, vivido como capaz y poderoso. Como el síntoma no es producto de una representación disfrazada y aceptable de un conflicto más profundo, resulta egodistónico y por tanto puede ser a su vez objeto de represión y permanecer inconsciente, sin llegar a la expresión motriz, a la actuación. Cuando amenaza con irrumpir a la conciencia, surge la ansiedad, señal de alarma frente a la posibilidad de emergencia de impulsos terribles. La barrera que impide la actuación puede romperse en circunstancias que suscitan rebeldía, con rabia desafiante o consecutivamente a pérdidas objetales que llevan a una intensa depresión, pero como el acto homosexual carece aquí del sentido de restitución mágica que se encuentra en el tipo preedípico, resulta insatisfactorio y frecuentemente es pagado con culpa y vergüenza. En resumen, en la homosexualidad edípica la tendencia en cuestión puede

mantenerse totalmente inconsciente, aparece solamente en fantasías y no impide la actividad heterosexual, que generalmente constituye la elección de objeto que se busca conscientemente.

El tipo de homosexualidad designado como situacional no obedece, según el autor, a conflictos y angustias inconscientes, sino a que, debido a factores circunstanciales (cárceles, internados, campos de batalla, etc.) el encuentro con una pareja heterosexual resulta imposible. Este tipo es sumamente discutible, ya que no todos los sujetos privados de posibilidades sexuales comunes, recurren a la satisfacción homocrótica.

La homosexualidad variante tiene motivaciones tan diversas como pueden ser las de conseguir protección, poder satisfacer necesidades de dependencia, seguridad, venganza o experimentar sensaciones especiales, nuevas, diferentes y puede formar parte de un orden social determinado. El acto no obedece a ningún temor inconsciente, sino que constituye algo deliberadamente consciente y el sujeto que lo ejecuta no tiene por tanto, problemas para realizar coitos heterosexuales.

La estructura psíquica del tipo latente es la misma que la de la preedípica o de la edípica, pero no existe una actividad orgásmica manifiesta con una pareja del mismo sexo.

El sujeto puede ser consciente o no de su tendencia sexual preferente; es capaz de actuar heterosexualmente, aunque siempre con muy escasa satisfacción. El logro de la descarga hedónica adecuada se encuentra generalmente vinculado a fantasías homosexuales. No es

frecuente el paso de ésta a la homosexualidad manifiesta (Ramírez, 1985)<sup>21</sup>.

Como hemos revisado todas las teorías psicoanalítica suponen que la homosexualidad es una condición psicopatológica y asignan diferente peso a los determinantes constitucionales y experienciales. Todos están acordes en que las determinantes experienciales están principalmente situadas en la niñez y están primariamente relacionadas a la familia (Bleber, 1984)<sup>22</sup>.

Hasta ahora hemos revisado algunos autores psicoanalíticamente orientados que nos explican la etiología de la homosexualidad. Es muy importante explicar el fenómeno tanto en hombres como en mujeres, para poder tener una visión completa. A continuación explicaremos la etiología del lesbianismo desde el psicoanálisis como lo hemos venido haciendo a lo largo de esta investigación.

### **CAPITULO III**

- 1 Bleber, J. et. al. Homosexualidad. Un estudio psicoanalítico, págs. 18, 24 y 25.
- 2 Whittaker, J.O. Psicología, Pág. 470.
- 3 Bleber, op. cit. págs. 21 y 22.
- 4 Barragan Torres, N., y Tadeo A.Z., págs. 69-73 y 118-121.
- 5 Bleber, op. cit. pág. 22.
- 6 Ibid. pág. 23.
- 7 Ramírez, S., Guarnier E., y Portillo Díaz, I. Un Homosexual, sus sueños, págs. 116, 117 y 118.
- 8 Rattner, J. Psicología y Psicopatología de la Vida amorosa, págs. 176 y 177.
- 9 Ramírez, op. cit. pág. 115.
- 10 Bleber, op. cit. págs. 18, 20, 21, 22 y 23.
- 11 Ramírez, op. cit. págs. 117, 118, 119 y 120.
- 12 Bleber, op. cit. pág. 18.
- 13 Freud, A. El yo y los mecanismos de defensa, págs. 28, 70, 133 y 147.
- 14 Bleber, op. cit. págs. 19 y 20.
- 15 Ramírez, op. cit. pág. 117.
- 16 Bleber, op. cit. págs. 19, 23 y 24.
- 17 Ramírez, op. cit. págs. 115, 116 y 117.
- 18 Bleber, op. cit. pág. 20
- 19 Ramírez, op. cit. págs. 115, 116, 117, 118 y 122.
- 20 Alvarez-Gayou, J.L. Sexoterapia integral, págs. 25 y 26.
- 21 Ramírez, op. cit. págs. 117 y 118.
- 22 Ibid. págs. 119 y 120.

## **CAPITULO IV**

### **LESBIANISMO**

Tanto el rechazo de parte de los investigadores para tocar este tema como la extraordinaria escasez de información objetiva en obras publicadas, hacen que cualquier afirmación categórica sobre el problema del lesbianismo pueda ser un tanto aventurada. Las investigaciones del comportamiento sexual en las sociedades primitivas se han centrado tanto en el problemas de la homosexualidad masculina, que han dado la impresión de que las mujeres tienen por lo general hábitos convencionales uniformes, o de que es imposible conseguir información sobre su comportamiento homosexual. Sin embargo la literatura constituye una fuente importante para este estudio en cuanto al amor lesbico, mismo que se presenta en mayor proporción de lo esperado o lo imaginado.

El lesbianismo se enfrenta a obstáculos particulares para afirmarse y reivindicar su legitimidad, pues aparte de todos los prejuicios que se oponen a esta expresión erótica, el homoerotismo femenino se enfrenta a un obstáculo más: surge como una "desviación" del comportamiento de un ser, la mujer, que de por sí ya es considerada inferior y carente, de acuerdo a los patrones culturales y sociales regidos por valores masculinos. Las lesbianas, por lo tanto, están marcadas por 2 estigmas: el de ser mujeres y rechazar el papel pasivo y secundario que se les ha destinado, y el de escoger a otra mujer como su objeto erótico. Cualquier otra expresión de la sexualidad que no esté relacionada con la maternidad es severamente castigada en la mujer (Frattl y Batista, 1984)<sup>1</sup>.

Si bien el término homosexual se aplica tanto a hombres como a mujeres, a estas últimas se les conoce generalmente como "lesbianas", término que procede de la isla griega de Lesbos, lugar donde vivió la poetisa Safo, conocida por sus odas al amor entre mujeres alrededor del año 600 A.C. (Gotwald y Golden, 1983)<sup>2</sup>.

Se llama "amor lesbico" al que siente una mujer por otra (Rattner, 1983)<sup>3</sup>.

Aristófanes (405 A.C.) fue el 1º. en usar el término; lesbianismo en un sentido sexual en el siglo IV en su obra "Las ranas".

Hay muchos problemas en la definición, pero la característica esencial es una atracción erótica preferente/definitiva hacia las mujeres, también involucra alguna expresión física de la atracción, así pues podemos hablar de la conducta homosexual, la homosexualidad manifiesta o una práctica lesbica. Esto contrasta con lo que ha sido descrito (principalmente por los psicoanalistas) como una homosexualidad latente o reprimida, (Kenyon, 1972)<sup>4</sup>.

Muchos argumentos improbables han seguido; ¿cómo saber si la homosexualidad es más común entre los hombres o entre las mujeres? Se encuentran opiniones que sustentan todas las posibilidades. Es más común en mujeres (Bergler, 1951) debido más a la homosexualidad incidental o a la pseudohomosexualidad (Hirschfeld, 1952) igualmente común en ambos sexos (Freud, 1920, Ellis, 1936; Kraff-Ebing, 1965) menos común en mujeres (Kinsey et al, 1953).

Freud observa que en individuos masculinos y femeninos sobrevienen y pueden devenir inconscientes por represión, tanto mociones pulsionales masculinas como femeninas.

La sexualidad infantil que sucumbe a la represión, es la principal fuerza pulsional de la formación de síntoma y por eso la pieza esencial de su contenido, el complejo de Edipo es el complejo nuclear de la neurosis, también las aberraciones sexuales de la infancia y de la madurez son ramificaciones del mismo complejo<sup>5</sup>.

Freud (1905)<sup>6</sup> dice que solo en la pubertad se establece la separación tajante entre carácter masculino y femenino.

En las manifestaciones sexuales autoeróticas y masturbatorias, la sexualidad de la niña tiene un carácter enteramente masculino, debido a que la libido es regularmente de naturaleza masculina y se presenta en ambos sexos independientemente de que su objeto sea un hombre o una mujer.

Masculino y femenino se pueden usar en 3 sentidos: en el sentido de actividad y pasividad; en el sentido biológico; y en el sentido sociológico.

1) La libido se define como activa, pues la pulsión es siempre, aún en los casos en que se ponga una meta pasiva. Esto en sentido de pasivo para femenino y activo para masculino.

2) En el sentido biológico es más fácil definir lo masculino (por la

presencia de semen) y femenino no por la presencia de óvulo y sus funciones respectivas.

Con el punto de vista de la bisexualidad se observa que los seres humanos presentan un carácter combinado.

Las zonas rectoras: en la niña se sitúan sin duda en el clitoris y es homóloga al glande, que es la zona rectora genital masculina. La masturbación clitorídea en la niña es importante para las funciones genésicas. El refuerzo de las inhibiciones sexuales por represión sobreviene en la pubertad en la mujer proporcionando después un estímulo a la libido del hombre, que se refuerza al intensificar sus operaciones y con esta actitud libidinal aumenta su sobrestimación sexual y en la mujer rehúsa y desmiente su sexualidad; más tarde cuando por fin el acto sexual es permitido, el clitoris mismo es excitado y sobre él recae el papel de retrasmítir esa excitación a las partes femeninas vecinas; a menudo se requiere de cierto tiempo para que se realice esa transferencia. Durante ese lapso la joven es anestésica y puede permanecer así cuando la zona del clitoris se rehúsa a ceder la excitabilidad; una activación intensa en la niñez predispone a ello con la masturbación excesiva. La anestesia vaginal va acompañada de la anestesia psíquica, igualmente condicionada por la represión.

Estas condiciones se vinculan íntimamente con la naturaleza de la femineidad y al lograr transferir la estimulación erógena del clitoris a la vagina, la mujer muda la zona rectora para su practica sexual posterior; en cambio el hombre la conserva desde su infancia. (Freud, 1905).

Freud en 1920<sup>7</sup> pasa a tratar la inversión femenina y sus peculiaridades.

Aquí comienza a estudiar algo distinto dejando de extrapolar sus hallazgos de la sexualidad masculina.

Analizando este escrito se ve que en este caso la muchacha en tratamiento analítico no sólo había elegido un objeto femenino sino que también había adoptado hacia él una actitud masculina. Primero su libido estuvo depositada en la maternidad y después se enamoraba de mujeres mayores, tal como siguió sucediendo (amaba mujeres parecidas a su madre). También amaba a su propio hermano mayor y el objeto elegido no solo correspondía a su ideal de mujer, sino también del hombre; satisfaciendo así las 2 orientaciones del deseo, homosexual y heterosexual. La madre todavía juvenil florecía de pronto como una incómoda competidora; la relegó entre sus hermanos, restringiendo su autonomía en todo lo posible y vinculó con especial celo que permaneciera alejada del padre. Por eso la necesidad de una madre más amorosa pudo estar justificada desde siempre en la muchacha.

No es raro que alguien rompa un vínculo amoroso identificándose con su objeto libidinal, lo cual es una represión al narcisismo; al reelegir el objeto puede fácilmente invertir con su libido al sexo opuesto anterior (Edipo invertido y se desplaza la libido).

Para no competir con su madre, la cual apreciaba ser cortejada por hombres todavía, ella se vuelve homosexual y le deja a su madre todos los

hombres y "se hace a un lado"), por así decirlo, lográndose una fijación libidinal. (lo mismo pasa con el hombre que deja todas las mujeres al padre y "se hace a un lado"), todo esto desempeña un papel importante no sólo en la elección sexual, sino autolimitando su éxito para no tener conflicto con los hermanos; es mejor aceptar la competencia y hacerse a un lado que enfrentarla.

En este caso tratado psicoanalíticamente se veía que con la postura libidinal ganada, no hizo sino consolidarse cuando ella notó cuán desagradable le era al padre que ella fuera lesbiana y con aquellas reprimendas causadas por una aproximación demasiado tierna a una mujer; ella sabía con que ofenderlo y vengarse de él, y entonces su homosexualidad era un desafío contra él; lo engañaba sin escrúpulos de conciencia y lo burlaba de cualquier manera. En forma de venganza se exhibía con su amada por lugares donde el padre comunmente transitaba.

Lo asombroso es que ambos padres se comportaban como si comprendieran la psicología secreta de la hija: la madre se mostraba tolerante, hacía a un lado a la hija en el fondo y el padre rabiaba como si sintiera su propósito de venganza contra él. Ella intentó suicidarse no solo por el rechazo del padre, sino por la desesperación de perder a su amada para siempre y quería autocastigarse. Su autocastigo provenía de sus intensos deseos inconscientes de muerte contra uno u otro de sus padres; quizás por vengarse de el padre que perturbaba su amor y más aún contra la madre que se embarazó de un nuevo hermanito.

Su homosexualidad era producto del despecho y venganza hacia el

padre, actitud que la retenía en esa postura homosexual. La discusión del caso procura un panorama sobre las fuerzas que transportan la libido de la muchacha desde la actitud normal del Edipo a la de la homosexualidad, así como los caminos psíquicos que se transitan para ello.

No se puede afirmar, ni se pretende hacerlo que un desengaño en la añoranza de amor derivada de la actitud Edípica en la pubertad hará caer a todas las chicas necesariamente en la homosexualidad, sino que serán más frecuentes otras reacciones frente a ese trauma, debe haber factores particulares que desencadenen esta perversión y ser ajenos al trauma con probabilidad de naturaleza interna (predisposición).

Se sabe que en el heterosexual también hace falta cierto tiempo hasta que se imponga definitivamente la decisión y sobre el sexo del objeto de amor; extravíos homosexuales, amistades fuertes en demasía de tinte sensual, son muy habituales en ambos sexos en los primeros años que siguen a la pubertad. Tanto en hombres como en mujeres, carácter sexual y elección de objeto coinciden en una relación fija y por lo tanto el misterio de la homosexualidad de ninguna manera es tan simple como se propone imaginarlo en el uso popular.

Se creía que los factores importantes en la homosexualidad eran:

- 1) caracteres sexuales somáticos (hermafroditismo físico);
- 2) carácter sexual psíquico (actitud masculina/femenina) y
- 3) tipo de elección de objeto.

Se presentan variaciones con independencia unas de otras y se

presentan en cada individuo dentro de múltiples permutaciones (Freud, 1920).

Freud (1923)<sup>9</sup> al reconocer que la mujer no tiene pene, el niño la percibe castrada y es notorio su menosprecio por la mujer y su horror ante ella, esta disposición a la homosexualidad deriva del convencimiento final acerca de la falta de pene en la mujer. Ellos perciben este faltante como consecuencia de la castración a modo de castigo; así el niño cree que sólo personas despreciables del sexo femenino probablemente culpables de las mociones prohibidas en que él mismo incurrió, pudiendo haber perdido su genital. Pero no logra una generalización rápida ni de buen agrado con su observación y piensa que las personas respetables como su madre, siguen conservando el pene.

La niña por lo mismo se siente castrada y fantasea que la madre si tiene un pene, el discernimiento se da al abordar la génesis del nacimiento de los hijos y así perderá el pene ella también. Con el no-discernimiento de los genitales femeninos se da una oposición: genital masculino o castrado. Solo con la culminación del desarrollo en la época de la pubertad, la polaridad sexual coincide con masculino y femenino. Lo masculino reúne el sujeto, la actividad y la posesión del pene y lo femenino, el objeto y la pasividad. La vagina es apreciada ahora como albergue del pene y recibe la herencia del vientre materno.

Al darse el complejo de Edipo, la relación con el padre se torna ambivalente y con la demolición del complejo edípico se resigna la investidura de objeto de la madre y pueden tomarse 2 reemplazos: una

identificación con la madre o un refuerzo de la identificación paterna, lo cual es lo más normal y permite al niño retener en cierta medida el vínculo tierno con la madre; de tal modo la masculinidad experimentaría una reafirmación en el carácter del varón por obra de este sepultamiento Edípico. Análogamente la actitud Edípica de la niña puede desembocar en un refuerzo de su identificación con la madre o el establecimiento de esa identificación que afirme su carácter femenino. Con la identificación no se introduce en el yo el objeto resignado, este desenlace se produce más fácilmente de observar en las niñas; al verse obligada a renunciar al padre como objeto de amor, retoma y destaca su masculinidad y se identifica con el padre y no con la madre y este es el objeto perdido y tiene que dar un giro su elección objetal.

La salida y desenlace de la situación Edípica en la identificación con el padre/ con la madre, parece depender entonces en ambos sexos de la intensidad relativa de las 2 disposiciones sexuales. Este es uno de los modos en que la bisexualidad interviene en los destinos del complejo de Edipo. A raíz del sepultamiento edípico hay 4 desmontes y desdoblamientos: identificación con el padre y la madre; en la identificación con el padre se retiene el objeto madre del complejo positivo y simultáneamente, el objeto padre del complejo invertido en el caso de los varones y lo análogo es válido para la identificación con la madre en la niña". (Freud, 1923)<sup>9</sup>.

Freud (1925) a raíz de sus investigaciones en hombres y su vida sexual, suponía que la psicología de la mujer era análoga a la del hombre y esto se debía a una oscuridad teórica.

La envidia del pene en la niña y el complejo de castración son importantes en las teorías sexuales infantiles.

En 1916 se apunta que el daño narcisista que esto causa a la niña la lleva a experimentar resentimiento contra su madre. En un artículo del narcisismo en 1919 se pone de manifiesto el doble camino exigido para la niña para poder alcanzar el complejo de Edipo "normal": a cambio de órgano sexual rector y cambio de objeto sexual. En este artículo se pretendía estudiar las diferencias edípicas y complejos de castración para la construcción del superyó.

El complejo de Edipo es de doble sentido; activo y pasivo, en armonía con la disposición bisexual. Cuando el niño quiere sustituir a la madre como objeto de amor del padre, se designa como actitud femenina.

La masturbación de los genitales es el onanismo de la 1a. infancia, cuya sofocación más o menos violenta por parte del personal encargado de su crianza, activa el complejo de castración. Se supone que este onanismo es dependiente del complejo de Edipo y significa la descarga de su excitación sexual.

La enuresis puede ser el resultado del sofocamiento del onanismo, como una inhibición de la actividad genital y por tanto con un sentido de amenaza de castración. Hay mujeres que perseveran con particular intensidad y tenacidad en su ligazón con el padre y en el deseo de tener un hijo de él, en que está culmina; esta fantasía de deseo es también la fuerza pulsional de su onanismo infantil.

La zona genital es descubierta en algún momento y no parece justificado atribuir un contenido psíquico a los primeros quehaceres del niño con ella.

En la envidia del pene se da una bifurcación del complejo de masculinidad de la mujer y que si no logra superarlo pronto, puede deparar grandes dificultades al prefigurado desarrollo hacia la femineidad. Existe la esperanza de ella para recibir alguna vez un pene, apesar de todo, igualándose así al varón puede conservarse hasta épocas tardías increíbles y convertirse en motivo de extrañas acciones, de otro modo incomprendibles; así la niña se rehúsa a aceptar el hecho de su castración y se comporta como un varón. Las consecuencia psíquicas de la envidia del pene en la medida en que ella no se agota en la formación reactiva del complejo de masculinidad, son múltiples y de vasto alcance.

Con la admisión de su herida narcisista, se establece en la mujer una cicatriz y un sentimiento de inferioridad. Superado el 1er. intento de explicar su falta de pene como castigo personal y tras aprehender la universalidad de ese carácter sexual, empieza a compartir el menosprecio del varon por ese sexo mutilado en un punto decisivo, y al menos en este juicio se mantiene en paridad con el varón.

Adler explica el universo integro a partir del punto: inferioridad de órgano-protesta masculina-apartamiento de la línea femenina. Luego se ufaba de haber arrebatado a la sexualidad su importancia, en favor del afán de poder; entonces el único órgano "inferior" que merece

inequívocamente ese nombre sería el clitoris. Aunque la envidia del pene haya renunciado a su objeto genuino no cesa de existir, pervive en el rasgo de carácter de los celos, con leve desplazamiento; así los celos son más femeninos que masculinos. En las fantasías del niño golpeado o acariciado en ella, no puede ser otro en el fondo que el clitoris mismo y por lo tanto la masturbación desde el comienzo de la fase fálica hasta épocas más tardías se anudan.

Si no se da una moción de represión en la pubertad eliminando una gran parte de la sexualidad masculina con la masturbación clitoridea para dejar espacio al desarrollo de la femineidad, puede ocurrir que esta la oposición al quehacer autoerótico no logre su meta y el conflicto continúe con la afrenta narcisista enlazada con la envidia del pene, como aviso de que apesar de todo no puede competir contra el varón y sería mejor abandonar la lucha y buscar otras vías que la lleven al despliegue de la femineidad.

Al desligarse la libido de la niña se da un simbolismo: pene= hijo, que la pone en una nueva posición. Resigna el deseo de un hijo y con este propósito toma al padre como objeto de amor (complejo de Edipo en la mujer).

El complejo de Edipo en el varón se debe al complejo de castración y en la niña es posibilitado e introducido por el de castración.

El complejo de Edipo es tan sustantivo que siempre produce consecuencias, cualquiera que sea el camino o modo en el que se salga de

él (Freud, 1924). No solo se reprime; zozobra formalmente bajo el choque de la amenaza de castración.

Sus investiduras libidinosas son resignadas, desexualizadas y en parte sublimadas; sus objetos son incorporados al yo, donde forman el núcleo del superyó y presentan a esta neoformación sus propiedades características. En el caso ideal o normal ya no subsiste tampoco en lo inconsciente ningún complejo edípico, el superyó ha devenido su heredero; la neurosis estriba entonces en una renuencia del yo frente a la exigencia de la función sexual (Freud, 1925)<sup>10</sup>.

Jung usó el "complejo de Electra" en 1913, pero Freud lo rechazó como designación, ya que no son idénticos en ambos sexos. El "complejo de masculinidad" de la mujer puede terminar en una elección de objeto homosexual manifiesta.

Se podría aseverar que esta diferencia en el vínculo recíproco entre el complejo de Edipo y el de castración imprime su cuño al carácter de la mujer como ser social. La fase de la ligazón con la madre exclusiva, se llama preedípica y es distinta en la mujer. El endozo de ligazones afectivas del objeto-madre al objeto-padre constituye, en efecto, el contenido principal del desarrollo que lleva hasta la femineidad.

Se ve a mujeres maduras luchando contra su marido y si esto ocupa su madurez, como la lucha materna ocupó su juventud, se infiere que su actitud hostil hacia la madre no es consecuencia de la rivalidad edípica, sino proveniente de una fase anterior y halla sólo refuerzo y

empleo en la situación edípica, esto se corrobora con indagación analítica directa.

El interés radica en los mecanismos que se han vuelto eficaces para el extrañamiento del objeto madre, amado de manera tan intensa como exclusiva; no se espera un único factor, sino una serie que coopera en la misma meta final. Entre ellos resaltan algunos que están totalmente condicionados por las constelaciones de la sexualidad infantil o sea que valen igual para la vida amorosa del varoncito.

Primero están los celos hacia otras personas:hermanos como rivales y el padre. El amor infantil es desmedido, pide exclusividad y no se contenta con parcialidades. Ese amor carece de meta propiamente, es incapaz de una satisfacción plena y en lo esencial por eso está condenado a desembocar en un desengaño y dejar sitio a una actitud hostil ( Freud, 1919). En épocas posteriores de la vida, la ausencia de una satisfacción final puede favorecer otro desenlace, como en el caso de los vínculos amorosos de meta inhibida, este factor puede asegurar la persistencia imperturbada de la investidura libidinal; pero en el esfuerzo de los procesos de desarrollo sucede por lo común que la libido abandona la posición insatisfactoria para buscar una nueva y las 3 orientaciones son:

- 1) Suspensión de toda la vida sexual;
- 2) La porfiada hiperinsistencia en la virilidad y
- 3) Esbozos de femineidad definitiva.

La prohibición de masturbarse se convierte en la ocasión para dejar de hacerlo, pero también motiva la rebelión contra la persona prohibidora (madre/sustituto), que luego funciona con ella regularmente. La porfía en la masturbación parece abrir el camino hacia la masculinidad. Si se persevera en ese propósito puede influir en la elección de objeto de una chica madura y el rencor por haberle impedido el libre quehacer sexual desempeña un gran papel en el desasimiento de la madre, también en el varoncito la madre estorba la masturbación y le crea una fuerte rebelión.

En algún momento se concibe el hecho de la castración como castigo por la masturbación. Pero se atribuye al padre su ejecución, cuando en verdad ninguna de estas creencias puede ser originaria: (el varón teme que el padre lo castre, aunque regularmente es la madre quien lo amenaza).

En el fondo la hija siente un intenso reproche hacia su madre al no haberla dotado de un genital correcto, de haberla parido mujer. Toda una serie de motivos se dan para el extrañamiento materno:

- Omitió dotarla del único genital correcto (pene).
- La nutrió de manera insuficiente.
- La forzó a compartir con otros su amor (padre, hermanos).
- No cumplió todas las expectativas de amor.

- Incitó primero el quehacer sexual propio con contactos para cuidar su cuerpo y luego prohibió la masturbación; (todo esto justifica la hostilidad hacia ella).

Esa ligazón con la madre se tiene que ir a pique por su intensidad, ya que los desengaños inevitables perturban su actitud (postura de amor) y dan un cúmulo de agresión. Por lo tanto se puede sentir un gran amor por alguien y a la vez odiarlo con igual magnitud, o viceversa. Es indudable que la persona normal y adulta consiga separar la ambivalencia y no tenga que odiar a su objeto de amor, ni amar a su enemigo, pero este requiere un desarrollo posterior (en las primeras fases de la vida amorosa es evidente que la ambivalencia constituye la regla, y en muchos se conserva este rasgo arcaico durante toda la vida y caracteriza a los neuróticos obsesivos en el equilibrio de amor y odio en sus vínculos de objeto).

Entonces la intensa ligazón de la pequeña con su madre debió de haber sido muy ambivalente y por esto, con la cooperación de otros factores, tuvo que apartarse de ella y este proceso es de carácter universal en la sexualidad infantil.

Para el varoncito es posible tramitar su ambivalencia hacia la madre, colocando en el padre todos sus sentimientos hostiles.

Las metas sexuales de la niña junto a la madre son de naturaleza tanto activa como pasiva y están comandadas por las fases libidinales que atraviesan los niños. En esto se muestra de manera inequívoca una

rebeldía contra la pasividad y una predilección por la actividad, no se da con igual regularidad ni energía en todos los niños esta alternancia de la pasividad a la actividad y en muchos puede faltar.

De esta conducta del niño se puede inferir la intensidad relativa de masculinidad y femineidad que mostrará en su sexualidad. La niña casi siempre cumple sus deseos activos de manera indirecta en el juego de la muñeca, donde ella es la madre y la muñeca es la hija.

A través del juego infantil se trata de complementar una vivencia pasiva mediante la acción en activa y así lograr cancelarla. La angustia de ser asesinada por la madre está justificada por su deseo de que su madre muera y en el análisis se vuelve consciente.

Entre las mociones pasivas de la fase fálica, se destaca que por regla general, la niña culpa a la madre como seductora, pues de ella registra las primeras sensaciones genitales, al menos las más intensas por los manejos de la limpieza y el cuidado del cuerpo realizados por ella o una sustituta encargada de su crianza. A la niña le gustan esas sensaciones y le pide a su madre las refuerce mediante repetido contacto y frote (a los 2/3 años). Por lo tanto la madre de ese modo despierta en su hija la fase fálica, responsable de que en las fantasías de años posteriores el padre aparezca regularmente como el seductor sexual; es así como cumple el extrañamiento de la madre y se transfiere al padre la introducción en la vida sexual. Este extrañamiento respecto de la madre es un paso extremo sustantivo en la vía de desarrollo de la niña y es algo más que un mero cambio de vía de objeto; se da un fuerte descenso de sus aspiraciones

sexuales activas y un ascenso de las pasivas. Generalmente con el extrañamiento materno se suspende la masturbación clitorídea y a veces la represión de la masculinidad anterior infliere un daño permanente a buena parte de su querer alcanzar sexual. Al transferir el objeto madre al padre y sus aspiraciones pasivas, se da el camino hacia el desarrollo de la femineidad, en tanto no lo angosten los restos de ligazón materna preedípica superada (Freud, 1931)<sup>11</sup>.

La literatura psicoanalítica sobre la psicología femenina, sexualidad y homosexualidad es extremadamente complicada, difusa y a veces difícil de seguir. No se puede intentar aquí evaluarla con gran detalle. Una palabra debería decirse al principio acerca del uso psicoanalítico de el término "sexual" el cual no es sinónimo de genital, pero tiene una connotación mucho más amplia, que implica placer derivado de varias zonas corporales.

Freud mismo admitió en más de una ocasión, que la sexualidad femenina era un libro cerrado, pero estableció una psicología anti-feminista, la cual con una amenaza puso a la mujer abajo; desde su pedestal victoriano. Ella era pasiva, vanidosa, celosa, narcisista, rígida, con un pobre sentido de justicia y débil en intereses sociales, tenía menos capacidad para la sublimación, le faltaba creatividad y estaba llena de vergüenza por sus deficientes genitales (Freud, 1923 - 5, 1927 - 31, 1932 - 6, 1937 - 9).

A principios del siglo XX, Sigmund Freud ofreció unas de las explicaciones de la homosexualidad que más han influido en los estudios

sobre el tema. Según Freud, la homosexualidad es una consecuencia de la predisposición bisexual congénita en todos los individuos, pero en determinadas circunstancias, la inadecuada resolución del complejo de Edipo traería como consecuencia la homosexualidad adulta así como la angustia de castración continuada podría también ser causa de ésta. En términos sumamente resumidos, Freud plantea un desarrollo de la sexualidad en términos de logros de desarrollo; una vez que el individuo a pasado por un estadio, tiene que "dejar" lo que le era gratificamente para poder acceder al siguiente. De esta manera, el homosexual será un individuo cuya libido quedó atrapada por la fascinación de sus propios genitales y nunca desarrollo la capacidad de desarrollar un objeto de elección erótica distinto a sí mismo. A esta situación puede llegarse después de una variedad de eventos en el desarrollo que lo hacen difícil, pero el momento en el que más frecuentemente el desarrollo se problematiza, según los planteamientos originales, es la fase edípica. Durante esta fase aparece un tipo de angustia que Freud denomina la angustia de castración, que es mitigada por la "elección inconsciente" de un objeto de atracción poseedor de pene (Aldana y Rubio, 1994)<sup>12</sup>.

Se distinguían 2 variedades de mujeres: las que desean realizar su deseo y las que anhelan venganza (Horney, 1939; Thompson, 1943), enfatizando que no era el pene como tal lo que se envidiaba, sino el status y la posición social que iban ligadas a la masculinidad.

Horney critica al concepto "envidia del pene" y supone que lo que la mujer envidia es el poder fálico que se le da al hombre en una cultura como la nuestra y que cabría suponer que de ser cierta esta envidia, igual lo

sería la envidia del hombre al no poder procrear hijos en su propio vientre.

Bene (1965) adujo alguna evidencia para sugerir una relación entre el deseo de los padres por un hijo y la homosexualidad de su hija. También Caprio (1957) sugirió que una niña que siente que su padre hubiera preferido un hijo, puede tratar de cumplir con ese rol, con el fin de ganar su afecto/cariño (Alvarez-Gayou, 1986)<sup>13</sup>.

Freud (1923)<sup>14</sup> habla de la ligazón al objeto materno primario, en su mayoría llega hasta el 4o. año/ 5o. y abarca la parte más larga del florecimiento sexual temprano. Se puede dar el complejo edípico abarcando el vínculo con ambos padres y que la mujer llega a la situación edípica normal positiva después de superar el complejo negativo. Para Freud el análisis con mujeres fue esclarecedor, tanto como para Lampi-De Groot y Deutsch ya que lograban percibir mejor los hechos al ayudarse con la transferencia sobre un adecuado sustituto materno.

Deutsch (1967) estudió 11 casos de homosexuales mujeres en los cuales no existe ningún signo físico que pudiera indicar la existencia de una desviación constitucional hacia la masculinidad. Existen indudablemente, ciertos tipos homosexuales cuya personalidad, tanto mental como física, incluyendo las características sexuales secundarias, corresponden más bien al sexo opuesto; pero ninguno de estos casos cae en esta situación.

Sabiendo cuales son los peligros que acosan a la niña en la fase fálica:

- 1) Peligro masoquista libidinal debido a la expectativa de que su padre pueda satisfacer sus deseos;
- 2) Peligro de perder al objeto recién elegido, como resultado de una negativa de parte del padre;
- 3) Peligro de un daño narcisista a la libido yóica, concomitantes al descubrimiento de la ausencia permanente de pene.

En medio de estos peligros, la libido, se vuelca nuevamente hacia su primer objeto, y evidentemente con tanto más facilidad y vehemencia, cuanto más intensos fueron los vínculos con ese objeto. Es un retorno a experiencias previamente disfrutadas, por así decirlo; vale decir, que la agresión debida a la rivalidad originada en el complejo de Edipo, y el sentimiento de culpa ya más organizado, se combinan ahora con los conflictos de ambivalencia de la temprana infancia.

La ventaja de este nuevo vuelco hacia la madre reside en el hecho de verse libre del sentimiento de culpa. Pero se considera que su mayor utilidad estriba en protegerla del peligro de la pérdida de objeto: "Si mi padre me rechaza, y mi autoestima se encuentra tan debilitada, ¿Quién me amará, sino mi madre?".

Así mismo la experiencia analítica ofrece abundantes pruebas de esta legislación bisexual entre el padre y la madre, que puede desembocar en la neurosis, la heterosexualidad o la inversión. Vemos como la libido

oscila entre los polos de sus imanes, atraída o rechazada por ellos. La posibilidad de la realización del deseo representa la atracción hacia uno de los polos; la frustración, el temor y la movilización de sentimientos de culpa, el rechazo del otro y como uno de los resultados más graves de esta oscilación, se produce en algún lugar intermedio, una obstinada detención narcisista.

En estos casos de homosexualidad femenina hubo una fase más o menos prolongada de indecisión, lo cual demuestra que no se trataba de una simple fijación en la madre como primer objeto amoroso, sino más bien de un complicado proceso de retorno. La decisión en favor de la madre reside naturalmente, en sus antiguos poderes de atracción, pero también en las fuerzas de rechazo de otros imanes; la negativa, la ansiedad y las reacciones de culpa.

El retorno a la madre, una vez iniciado, requiere la consumación de otro proceso antes de adquirir el carácter de una verdadera inversión. En primer lugar, los motivos que anteriormente indujeron realmente a la pequeña a responder al deseo biológico que la impulsaba hacia el padre, deben volverse retroactivos. Por lo tanto, la satisfacción sexual de la masturbación, que le fuera prohibida por la madre, no sólo debe dejar de ser algo prohibido, sino que debe recibir la aprobación de la madre por medio de la participación activa de ésta. Lo que le fué negado en el pasado, debe serle ahora garantizado con permisos sucesivos y sin duda, tanto con respecto a la experiencia pasiva original, como a la siguiente experiencia activa. Cabría decir que la interrupción de la actividad fálica se ve compensada por esta aprobación de la actividad, que hubiera resultado

imposible obtener en el pasado. La forma que adopta esta conducta activa de la niña hacia el objeto maternal depende de la etapa de desarrollo en la que está llevándose a cabo la relación homosexual de objeto; es decir, para hablar más correctamente ya que, en un examen más profundo, encontramos en esta reactivación todas las fases en que la madre desempeñó algún papel, lo cual equivale a decir, todas las etapas del desarrollo infantil previo. Por lo común, las tendencias más poderosas son las fálicas, y ello hace que la relación entre 2 mujeres asuma un carácter masculino, por medio del cual se niega la ausencia del pene. Estas tendencias pueden indudablemente dominar el cuadro general de la homosexualidad y dar origen a un tipo de homosexual bien definido y, de hecho, al que llama más la atención. Este tipo niega la ausencia de pene, espera que su objeto femenino le avalará su masculinidad, y acepta la masturbación "fálica" como confirmación de ello, en el sentido anteriormente mencionado. No tiene entonces demasiada importancia si lo que debe rechazarse es la femineidad del objeto, o si tanto el objeto como el sujeto están afirmando al mismo tiempo la posesión de un pene, de modo que el objeto pueda también, a su vez, desempeñar el rol masculino. Estos 2 son subtipos de la misma especie.

El alcance de la antigua actitud competitiva, en especial en aquellos casos en que tuvo lugar un desplazamiento de la madre a una hermana, el quantum de componente masoquista, o sádico, vale decir, el predominio de tendencias agresivas o de reacciones de culpa, un matiz más activo o más pasivo en el desempeño del rol; todos estos son meros detalles dentro del problema total de la homosexualidad femenina (Deutsch, 1967)<sup>15</sup>.

Dio Bleichmar (1989) estudia los trastornos narcisistas de la femineidad y menciona que en algunos hombres homosexuales se da la estructuración de un núcleo de identidad femenina, es decir, un sentimiento e idea inicial de ser mujer, anterior a la marcación anatómica del cuerpo. Esta femineidad, cimentada en el seno de una peculiarísima relación con una madre que feminiza sin erotizar, teniendo un poder extraordinario al rechazar la anatomía que posteriormente el niño descubrirá, resultando después un hombre con deseos de ser mujer. Lo que el transexualismo demuestra, entonces, es una vía de supeditación de la sexualidad al género. Existe una femineidad temprana por identificación primaria a la madre, a la cual la niña conocerá, definirá y nombrará empleando el mismo discurso cultural por el cual se conocerá, definirá y nombrará así misma. Esto redobla los enunciados a través de los cuales la madre se define así misma e identifica a su hija como su doble.

Por tanto, hay un tiempo durante el cual la femineidad, es decir, los atributos, actividades y actitudes que caracterizan a una mujer, son considerados por el niño una condición ideal.

Será por esta valoración estrictamente fantasmática por lo que la femineidad primaria para la niña se constituirá en el núcleo más poderoso de su yo ideal preedípico, y por lo que la castración materna sólo ocupará un lugar psíquico, a posteriori del descubrimiento de la diferencia anatómica y de la total significación de la función sexual de los órganos genitales.

Si el fantasma de la mujer fálica debe ser producido, es para mantener la creencia de omnipotencia materna que hallaba sustento en un universo falicista, que no da cuenta de la masculinidad inicial, sino solo se añade cuando se instituye en el símbolo privilegiado por la cultura para designar poder.

Este pasaje del cuerpo a lo simbólico en la determinación de la identidad, hasta hoy llamada identidad sexual, justamente por el peso atribuido a la marcación anatómica y que debiera llamarse identidad de género, contribuye a reintroducir en la teorización psicoanalítica, una orientación que los propios trabajos de Freud sobre la femineidad interrumpieron: la importancia de la realidad psíquica, del registro de la fantasía, de la creencia, de lo simbólico, como órdenes fundantes alejadas de todo realismo ingenuo.

La dependencia, el déficit de diferenciación, el predominio del narcisismo y de la ambivalencia en el vínculo, como rasgos peculiares de la femineidad, se han rastreado desde el inicio, sin encontrar ningún dato que pudiera ser considerado fálico o masculino; la femineidad primaria parece transcurrir ideal, imaginaria y fantasmáticamente al margen de toda significación masculina para la niña.

De ahí que pueda constituirse en una de las condiciones fundamentales del yo ideal, de su sistema narcisista. Tanto la niña como la madre gozarán de un tiempo en el que la representación de la mujer en tanto género será la sede del poder. La crisis de la castración, al provocar una redistribución de la valoración ligada al género, arrasa con ese

universo femenino en que tanto a la madre como a la hija no les faltaba nada, y el pene real del padre será elevado en carácter de símbolo fetiche, representando privilegiadamente la compensación de toda carencia.

La principal consecuencia psíquica del complejo de castración para la niña es la pérdida del ideal femenino primario, la compleja devaluación de sí misma, el trastorno de su sistema narcisista, y que el interrogante mayor a dilucidar no es cómo hace la niña para cambiar el objeto y pasar de la madre al padre, sino cómo se las arregla para desear ser una mujer en un mundo paternalista, masculino y fálico. La eficacia de la castración se funda en la alteración, en la inversión de la valoración sobre su género, de idealizado y pleno se convierte en una condición deficiente e inferior. Pero si esta metamorfosis tiene lugar es porque en el núcleo de identidad de género se halla firmemente constituida; la castración ni origina ni altera el género, sino que lo consolida. Lo que sí compromete, organiza y define es el destino que la niña dará a su sexualidad. El complejo de castración orienta y normativiza el deseso sexual, no el género.

La niña se orientará o no hacia el padre, estableciendo su elección de objeto sexual, sellando así o no su heterosexualidad, pero diferenciada de femineidad, pues existen homosexuales femeninas y formas de histeria fuertemente masculinizadas y sin embargo, exclusivamente heterosexuales.

Pero la niña no se conforma con establecer la heterosexualidad para lograr, por consecuencia, una identificación secundaria a la madre que tipifique su femineidad, ya que es un ideal que ha quedado

cuestionado por la castración. Debiendo reconstruir su sistema narcisista de ideales de género y reinstalar su femineidad valorizada que oriente tanto su rol de género como su deseo sexual. La prolongación en el tiempo y su clausura incompleta en la mayor parte de los casos, características del complejo de Edipo de la niña, encuentran explicación en la colosal empresa narcisística que debe acometer: 1) la reconstrucción de su femineidad, a través de la instauración de un ideal del yo femenino secundario que no sólo incluya la oposición fálico castrado sino el rol social, el rol conflictivo, ambivalentemente valorado, así como la moral sexual que legisla sobre este rol, y 2) la narcisización de la sexualidad para su género, pues la sexualidad femenina es un valor altamente contradictorio en nuestra cultura.

El género es un articulador o una estructura mayor, a la cual tanto el ideal del yo como el superyó se hallan subordinados. Será a partir del estudio de la especificidad del sistema narcisista, de los ideales y valores que guían a la niña durante la latencia y la adolescencia, de donde se desprenderá la fuerte oposición que rige tanto las relaciones entre femineidad y narcisismo. Durante estos periodos la tipificación tanto de la masculinidad como de la femineidad se realiza por múltiples vías, por identificación al objeto rival, por ejercicio del rol y por un proceso de moldeamiento sólidamente pautado por los ideales de femineidad/masculinidad imperantes en la familia y en la microcultura a la cual se pertenece.

Los roles son distintos para ambos sexos y también hay una clara dicotomía en el ejercicio del placer pulsional que se legitima en el caso de

los valores y se condena fuertemente para las niñas, y una diferencia neta en la localización del objeto del deseo sexual y del reconocimiento narcisista. El varón buscará en la madre-mujer el objeto de satisfacción pulsional y será de su padre del que obtendrá la valoración, quien, a su vez, se halla instituido socialmente para otorgarla y para ofrecerse como ideal del yo; mientras la niña dirigirá su búsqueda sexual y narcisista sobre el mismo objeto, quien por esta peculiaridad de otorgar tanto el goce como la valoración no puede dejar de ser erigido, de alguna forma, en su ideal. Y es en este punto donde se revela el profundo déficit narcisista de organización de la subjetividad de la futura mujer, ya que lo habitual en la niña es que, en el proceso de identificación a la madre, en tanto objeto rival y supuestamente ideal, encuentre serios obstáculos para considerarla un modelo a quien parecerse, y en lugar de desear identificarse a ella, se desidentifique y localice el ideal en el hombre. De esta manera, concluirá el proceso por el cual la única vía para el restablecimiento del balance narcisista en la mujer es en base a alguna referencia fálica, ubicando al hombre en el objetivo central y único de su vida. Así masculinizará su ideal del yo y su yo; o finalmente puede llegar a instituir como su meta el comportamiento sexual del hombre hacia la mujer, homosexualizando su deseo.

Bleichmar, señala que en estudios provenientes de diversos campos de observación coinciden en la afirmación de que las madres tienden a experimentar a sus hijas mujeres como menos separadas de ellas. Sentimientos de unidad y continuidad, identificación y simbiosis predominan con ellas y la calidad de la relación tiende a retener elementos narcisistas, mientras el componente libidinal permanece más débil. Por el

contrario, cuando es madre de un género distinto al suyo, experimenta al hijo como opuesto a sí, como un otro distinto. Entonces la investidura libidinal predomina sobre un tipo de investidura narcisista, la de la identificación; al marcar estas diferencias los empujan aunque retengan un gran control sobre ellos, inclinándose a una mayor sexualización del vínculo, proceso que a su turno reforzará la urgencia de la separación.

El niño y la niña saben aun antes de cualquier noción sobre la diferencia anatómica de los genitales, que la persona que prodiga y legisla los cuidados, la satisfacción, la protección, es decir, su bienestar entero es mujer. El padre, como objeto primario, tiene una representación mucho menos consistente, porque su función en la 1a. infancia es menos significativa, no estando a cargo ni del cuerpo, ni de la alimentación, ni de la higiene, modos básicos de intercambio y organización de las relaciones de objeto tempranas.

Si tanto el varón como la niña desarrollan la teoría de la madre fálica, es para restituir una imagen de poderío materno, el cual no emana de su masculinidad, sino que la masculinidad le debe ser agregada cuando la madre mujer, en tanto género femenino, se instituye como incompleta, imperfecta, perdiendo poderío.

Pero no sólo será un doble total, sino un doble superior al otro género, pleno de poderes y de atributos: un ideal. La niña vive el paraíso de ser igual al ideal, con quien en virtud de la estructura narcisista (especular, de desconocimiento) de la organización de su yo, se tenderá a fusionar y confundir.

Existe ambivalencia máxima, porque en momentos ese ser al que imita, incorpora y sustituye, también es el objeto de la 1a. dependencia, al que debe obediencia para seguir recibiendo los cuidados y el amor. En esta duplicidad de la madre, modelo del ideal del género temprano a la vez objeto anaclítico que otorga o niega, radica el carácter prevalentemente conflictivo de la niña con su madre.

La principal consecuencia psíquica para Stoller, del complejo de castración para la niña es la pérdida del ideal femenino primario. El colapso narcisista que sufre en su desarrollo se limita a la serie anatómica: inferioridad-uretral-sexo-femenino-incompetente-para-satisfacer a la madre, sino que es expuesta a un continuo, permanente y poderosísimo proceso social de depreciación de su género, que comienza en la 1a. infancia y que cobrará mayor intensidad en la latencia y adolescencia.

Al renunciar el niño al objeto incestuoso y por tanto perderlo en tanto objeto libidinal, lo recupera identificándose a él, transformando su yo a imagen y semejanza del objeto. En esto consiste básicamente lo central del concepto de identificación secundaria, es decir, secundaria a una pérdida. El modelo de la identificación melancólica o narcisista también se rige por esta ley, ya que la imago del objeto se instala en el yo como consecuencia de su pérdida. Si en algo se distingue entonces la identificación primaria es que no es secundaria a una pérdida de objeto, sino que coexiste la carga de objeto y la identificación (Bleichmar, 1989)<sup>16</sup>.

Como vemos Bleichmar no solo interpreta la teoría Freudiana, sino

que la mezcla con aspectos sociales relacionados con el género. Será muy valioso contrastar la teoría Freudiana con un enfoque más psicoanalítico que nos permita enlazar a Freud para comprender la etiología del lesbianismo, eso por ello que tomamos a Torres Arias a continuación.

Resumiendo Torres Arias (1994)<sup>17</sup> señala que es un grosero engaño imaginario considerar que los homosexuales han trasmudado de sexo; que la homosexualidad se inscribe a partir de su identificación sexual con el padre, del lado de los hombres o el homosexual masculino, por su identificación con la madre, del lado de las mujeres. No dejan de ser finalmente hombres y mujeres. Ya desde los escritos de Freud (1932) acerca de la sexualidad femenina, y la feminidad en general, se desprende la noción de una posición diferente de la mujer y del hombre con relación al deseo. Freud subraya el papel principal que desempeña la envidia en la psicología femenina, y la particular sensibilidad de la mujer a las frustraciones.

En la homosexualidad femenina hay una cuestión de capital importancia: la relación madre-hija, que es otro de los hitos que provocan horror y rechazo a esta identidad sexual.

Freud subraya que no se puede comprender a la mujer, si no se examina la fase de "ligazón madre pre-edípica". Esta ligazón madre es más intensa y prolongada en la niña y se mantiene hasta los 4 ó 5 años, edad en que el varón habría ya completado el ciclo edípico.

Se trata de una relación de exclusividad con la madre de alto

contenido erótico y amoroso, de carácter fantasmático, con una total exclusión del padre. Los fantasmas a los que alude Freud revelan un vínculo de gran satisfacción pulsional y amorosa. La causa por la que esta potente ligazón-madre se va a pique y acaba en odio es porque la niña hace responsable a la madre de su falta de pene y no se lo perdona. Se trata de una castración ya efectuada, irreparable. El efecto concomitante no es, por tanto, la angustia por la amenaza como en el caso del varón, sino la hostilidad por su ejecución (Freud, 1932).

Una de las soluciones que encuentra la mujer es, precisamente, desafiar al falo paterno desde su posición homosexual, e introducir así, entre ella y la madre, un significante fálico que proviene del hombre.

Esto da cuenta de por que ciertas homosexuales se subordinan al pene del hombre, el cual debe ser mantenido fuera del alcance de la castración, es decir apartado de toda consumación en un vínculo heterosexual; es un blanco intocable, una meta lejana, pero también por ello se agota su deseo siempre renovado, y bajo la invocación de ello prosigue las relaciones homosexuales.

También nos permite entender las relaciones amorosas duraderas que con tanta frecuencia se establecen entre las mujeres homosexuales, en donde el juego de madre e hija será la situación habitual. Se trata de una relación en la que los papeles serán intercambiables y estarán mezclados, pues una mujer puede desempeñar el papel de madre o de hija alternativa o simultáneamente. Tampoco es raro encontrar que en vínculos establecidos y consolidados de más tiempo el placer sexual se vea

cancelado, y si no obturado del todo, por lo menos muy problematizado. Esto no quiere decir que la homosexual deja de desear, sino que sus goces reales o fantaseados los sustrae, a modo de defensa, de la pareja. Esto es debido a que se le hace presente el fantasma materno y, con ello, la posibilidad del goce incestuoso, primario y como tal mortífero.

En otro orden, reconocer que la/el niña/o es conducida/o al juego de las identificaciones a partir de la metáfora paterna, es tomar buena nota de que la posibilidad que se le da de situarse como hombre o mujer está directamente relacionada con la simbolización de la ley y la castración. La problemática de la identidad sexual es, pues, totalmente dependiente de la relación que todo el mundo mantiene con el problema de la atribución fálica. Por la razón de que la identidad sexual depende, en cierto modo, de esta atribución fálica y de que el padre sepa dar la prueba de lo que se le atribuye, la homosexualidad femenina pone en evidencia la ambigüedad resultante del cuestionamiento de la atribución fálica paterna.

A su manera, la homosexual lanza un desafío al padre y a los hombres con respecto a la atribución fálica. En la identidad sexual que es la suya, sostiene, mejor que cualquiera, el desafío puesto que no tentándolo nunca, lo dará tanto mejor. Si lo que importa es dar el falo a una mujer, la mujer homosexual se esfuerza en demostrar a un hombre que ella es susceptible de realizar lo que ninguno de ellos podría hacer, puesto que como todo hombre está castrado, no ofrece a una mujer más que lo que no tiene.

Para llegar a esta demostración, la mujer homosexual se identifica

con las insignias del otro puesto que no ha renunciado a su sexo, es decir, se identifica con las marcas de la atribución fálica que sin embargo pudo reconocer en el padre. En esas condiciones, al igual que un hombre, incluso mejor porque no tiene necesidad de un pene, hará gozar a una mujer y gozará ella. La homosexual se presenta como aquella que puede colmar la falta de otra mujer; de allí su superioridad amorosa que hará valer con respecto a los hombres.

Es posible decir que en la homosexual hay una fijación parental excesiva, ya que paradójicamente ha amado demasiado a su padre, pero lo ha amado en el sentido en que ha amado demasiado a su madre con ese amor cuya cruel y severa frustración no ha podido soportar. No ha renunciado al objeto de elección incestuoso. Lo ha perdido, abandonado, en el sentido en que ha rechazado su amor por la madre. Sin embargo, lo recupera a través de su identificación masculina. Se revestirá con los atributos del padre, los de la masculinidad; se transforma y se vuelve el significante de esas insignias y desde ahí, se propondrá como el objeto que le ha faltado a la madre; queda cautiva de esa posición en la que ella misma representa el falo para una mujer.

Retomando el planteamiento inicial del vínculo pregenital con la madre, la presencia del tercero masculino se vuelve imprescindible pues garantiza la barrera contra el incesto, esto es, la incidencia traumatizante del goce puro, pura pulsión de muerte, sin fantasía, inherente al deseo materno. De hecho, en la homosexualidad femenina no deja de estar presente el fantasma materno, la madre del primer tiempo, la todopoderosa, la que viene a ocupar el lugar del otro, la que amenaza con

el engullimiento y la devoración. Razón por la cual la homosexual se esfuerza en sostener al padre como representante de la ley, aunque no sea sino para retarlo y cuestionarlo en la inoperante de su función.

La solución que encuentra, desde su narcisismo, es la de ofrecerse con todos sus atributos fálicos a ambos progenitores. Es como si le dijera a la madre: "no sufras, conmigo tienes lo que a ti te falta y que él (mi padre) no te pudo dar", y al padre: "yo soy la que cubre tu falta, para que no se descubra el horror y la vergüenza de tu propia castración. No soy como mi madre, mujer en falta, a la que tú desprecias, soy la que no le falta nada, y con ello te sostengo en tu función". Solución finalmente pacificadora dentro del interjuego edípico, en nada sustraído de los imperativos de la castración y de la problemática fálica.

La mujer homosexual accede a la dialéctica del don fálico y, aun cuando se sustrae de entrada a él, por lo menos se esfuerza por dar el falo a otra mujer, persuadida como está de no recibirlo nunca de un hombre. La atribución fálica y la circulación del falo quedan inscritos en el horizonte de la identidad sexual.

Habiendo revisado la teoría necesitamos apoyarnos en estudios que sustenten nuestro marco psicoanalítico.

La investigación de la frecuencia con la que la orientación homosexual aparece está plagado de problemas, no obstante puede decirse que entre un 2 y un 5 % de la población adulta tiene esta orientación sexual. Se revisan los estudios que han buscado los orígenes de la

orientación homosexual en los niveles psicológicos, enfatizando la importancia de la familia. Aunque no hay datos concluyentes, diversos factores se han identificado en lo que se ha denominado la multifactoriedad de causalidad de la orientación sexual (Aldana y Rubio, 1994)<sup>18</sup>.

## INVESTIGACIONES

En un estudio de casos de 18 personas junto con el hecho de que las medidas físicas no diferenciaba a los homosexuales de los heterosexuales, llevaron a Terman y Miles a subrayar la importancia del ambiente más que de los factores constitucionales en el desarrollo de la homosexualidad. Era característico de un gran número de homosexuales el haber crecido en un hogar en el que la madre era demasiado afectuosa y el padre había muerto, o si vivía, era cruel y autocrático. Muchos de ellos confesaron haber sido tratados como niñas. Un exceso de celo por la limpieza y amabilidad de conducta y una carencia de la vigilancia de la seducción por parte de homosexuales mayores también parece que tienen algo que ver. Aquí la agresividad en todas sus manifestaciones fue rechazada. Tendencias introvertidas y prisioneras y excesiva preocupación por el sexo, también sobresalió en el grupo de homosexuales (Tyler, 1984)<sup>19</sup>.

En 1936 Terman y Miles llevaron a cabo un estudio en 77 homosexuales varones. Al analizar los resultados declararon: "si los datos biográficos dados por estos individuos, son aceptados como verdaderos, la fórmula psicosocial para desarrollar la homosexualidad en jóvenes, sería la siguiente: demasiada demostración de afecto de parte de una madre excesivamente emocional, esencialmente en el caso de ser el primero, el último o único hijo; con un padre brutal, frío, autocrático y siempre ausente del hogar o fallecido".

NOTA: Al efectuar una revisión de los datos, se encuentra que su

grupo de homosexuales eran marcadamente heterogéneos en un número importante de variables tales como: estado civil, escolaridad, relaciones sexuales previas y actuales, antecedentes penales, el criterio diagnóstico, etc.

En 1944 Jonas mediante un cuestionario, investigó a 60 homosexuales varones declarados, comparándolos con un número correspondiente de controles no homosexuales. (Todos los sujetos estaban en el servicio militar cuando se les investigó). Comprobó que 43 de los homosexuales declaraban preferir claramente a la madre sobre el padre y en cambio, sólo 18 sujetos de los controles sentían de la misma manera; por otra parte, en el grupo de comparación sólo un sujeto expresaba odio hacia el padre, mientras que en el grupo homosexual eran 9 los sujetos que afirmaban lo anterior. El trabajo de Jonas es importante desde un punto de vista histórico únicamente, ya que metodológicamente cometió varios errores, y en especial al no diferenciar entre conducta homosexual y homosexualidad.

En 1956 David, Joelson y Macarthur estudiaron a universitarios mediante el análisis de las respuestas del T.A.T. y del Roschach, con la idea de encontrar signos de homosexualidad. Se dividieron a los sujetos en 3 grupos de 20 casos cada uno:

- a) normales;
- b) neuróticos;
- c) homosexuales.

No se encontró ninguna diferencia significativa en las respuestas, pero sí en cambio, el grupo homosexual poseía ciertas características especiales: actitud degradante hacia la mujer y cierta identificación con ella; una relación muy cercana con la madre, que fue calificada de degradante y como si desesperadamente trataran de romper esta intimidad; las relaciones con otros hombres estaba idealizada y las respuestas a las imágenes y a los conceptos estaban a menudo en los extremos, indicando una falta de realismo en el pensamiento.

Miller en 1958 estudió a 50 homosexuales varones afeminados reos del Medical Center de Prisioneros Federales, (prisión especial para homosexuales). Los resultados indican que la mayoría de los sujetos tuvieron una madre muy positiva y un padre negativo. Miller encontró que una de las causas que predisponen a la homosexualidad, es el rechazo de uno de los padres, con o sin presencia de seducción o indulgencia de parte del otro padre.

En 1959 West obtuvo historias de 50 homosexuales y 50 neuróticos heterosexuales varones, que eran pacientes en el Hospital Maudsley-Bethlem Joint en Inglaterra. Su hipótesis de trabajo fue que el grupo homosexual tenía una relación muy intensa con la madre y muy insatisfactoria con el padre. Las historias clínicas fueron calificadas independientemente por 2 sujetos, los cuales no conocían los respectivos diagnósticos, se les asignaron calificaciones en una escala de 4 puntos:

1) La relación de los padres de acuerdo al grado de desviación de lo considerado como el ideal de un padre competente, a quien le guste y tome

interés en su hijo, y que a la vez represente un buen modelo para la identificación masculina;

2) Valorando las manifestaciones como la ausencia del hogar, la falta emocional, la ineptitud, la inhabilidad para afirmarse en el hogar, o cualquiera otras deficiencias que pudieran interferir con la habilidad del hijo para identificarse con su padre como héroe;

3) Las relaciones maternas deberían juzgarse de acuerdo a la intensidad de la relación madre-hijo;

4) Los sentimientos ambivalentes hacia una madre dominante que se calificaban como intensas, una hija muy dependiente o una madre tranquila muy afectuosa.

De este estudio, West concluyó: "los resultados muestran una diferencia significativa entre el grupo homosexual y el control. Como se había anticipado en la hipótesis, las historias de los casos de los homosexuales muestran significativamente y más frecuentemente que los controles, la presencia de una constelación familiar típica; una madre comprensiva y una relación insatisfactoria con el padre... es esta combinación de relaciones parentales la que caracteriza los grupos homosexuales, y ese énfasis exclusivo en la figura materna en los hombres homosexuales, es lo que los extravía".

En 1960 el psicólogo inglés Westwood entrevistó personalmente y en forma confidencial a 127 homosexuales, provenientes de una amplia

clase de grupos sociales, muy pocos de sus sujetos habían terminado su educación universitaria y la mayoría había emigrado hacia los centros urbanos. Muy pocos pacientes tuvieron tratamiento psicoanalítico, aún cuando el 19% informó haber intentado alguna forma de tratamiento, solamente el 12% había consultado al psiquiatra y la mitad de éstos lo abandonaron antes de los 3 meses.

Un 30% de los sujetos provenían de hogares en que ambos padres permanecieron siempre juntos y describieron su infancia como feliz; en un 40% de los casos se encontraron relaciones defectuosas entre los padres. La figura madre dominante en el rol de las relaciones parentales, fue en el 57% y el padre en el 29% de las familias. El 44% declararon que la madre había sido posesiva o sobreprotectora y 53% de los homosexuales reportaron una relación pobre con el padre.

En 1961 Freund y Pinkava compararon a 64 varones homosexuales hospitalizados con 64 heterosexuales neuróticos hospitalizados; y 55 homosexuales varones con 55 heterosexuales no-hospitalizados. Su hipótesis de trabajo consistió en si existe una relación entre la relación padre-hijo durante la infancia y la homosexualidad.

Los resultados de la comparación entre los 2 grupos de homosexuales y los 2 grupos control fue:

1) Los pacientes homosexuales afirmaron más frecuentemente, que preferían más a su madre que a su padre;

2) Los pacientes homosexuales establecieron con más frecuencia, que la madre se oponía a sus actividades preferidas, y que la madre deseaba una hija cuando ellos nacieron;

3) El grupo homosexual afirmó más significativamente, que sintieron alivio cuando murió el padre;

4) El grupo homosexual declaró más frecuentemente, que su padre era rudo o le ponía poco interés.

En 1964 O'Connor comparó a 50 homosexuales con 50 neuróticos, los cuales fueron examinados durante 2 años. Los sujetos pertenecían a la R.F.A. Se encontraron diferencias muy significativas entre los 2 grupos, y la más importante fue que en un 62% los sujetos del grupo homosexual no se relacionaron normalmente con el padre durante la infancia, mientras que en el grupo neurótico la proporción fue de 10%. El anterior porcentaje sugiere que la ausencia de relaciones normales con el padre, es un factor muy potente para que se manifieste la homosexualidad (Estrada, L., 1970)<sup>20</sup>.

Bieber (1967) en su estudio psicoanalítico investigó a través de una encuesta, las características de la constelación familiar de 106 homosexuales en tratamiento psicoanalítico.

Encontró que 69% de las madres tuvo una relación que califica de íntima y apegada con el hijo que devino homosexual, contemplando muy frecuentemente como sustituto de un esposo cuya virilidad se temía. Un

73% manifestó una actitud franca o encubiertamente seductora. La mayoría interfirió con la posibilidad de alcanzar un desarrollo heterosexual, no sólo a través de provocar culpa en sus hijos por permitirles una relación de la cual desplazaban al padre, sino inhibiendo más o menos directamente toda expresión franca de masculinidad y de respuesta heterosexual, minimizando las oportunidades para el logro de una identidad viril e incluso estorbando la relación con el padre, mediante las siguientes técnicas: preferencias por el hijo, en detrimento del progenitor; favoreciendo la competencia entre ambos; actuación del romance familiar con el hijo, como sustituto de las deficientes relaciones con el cónyuge; ubicar al niño en situaciones inapropiadas, como pudieran ser el colecho con el padre, la toma de partido en contra de él durante discusiones familiares, etc. Además del ataque a la identidad masculina y al logro de la heterosexualidad, estas madres se mostraron poco favorables al desarrollo de la autonomía del hijo, gracias a su consistencia y a que en vez de reforzar actitudes de socialización y autoafirmación, estimularon situaciones provocadoras de timidez y aislamiento.

Un grupo considerablemente menor de madres de homosexuales resultó el formado por mujeres hostiles, pero encubiertamente seductoras y el contingente menos significativo lo constituyeron las madres lejanas y despegadas.

Prácticamente 75% de los padres tuvo una relación de desapego, desafecto y abandono hacia sus hijos. Pero más de la mitad de este porcentaje fue hostil hacia sus vástagos y en orden decreciente se encontraron padres ambivalentes, dominantes, seductores y cercanos. La

constitución del sistema triangular de los homosexuales estudiados, fue típicamente la de una madre dominante, que minimiza a su esposo, el cual a su vez es un padre rechazante, desligado y hostil. La relación de la madre con el hijo lleva implícita una gran dosis de seducción.

La combinación de sobrestimulación sexual y culpa intensa con respecto a la actuación heterosexual en relatos de culpa que llevan a la derivación hacia tempranas actividades homosexuales, que adquieren un carácter compulsivo. Al parecer muchas de las madres de homosexuales, actúan a través de sus hijos, su propia homosexualidad latente y los padres, sujetos a matrimonios insatisfactorios, son hostiles en contra del resto de los varones, a los que perciben como posibles rivales sexuales, por esta causa se intensifica la hostilidad hacia el hijo que sienten es el favorito de la esposa. Ramírez (1951) coincide con Bieber en cuanto a considerar que una excesiva cercanía con la madre y la existencia de un padre lejano, con el cual es difícil o imposible la identificación son especialmente favorecedores del desarrollo homosexual (Ramírez, 1985)<sup>21</sup>.

En las series de Kenyon (1968a)<sup>22</sup> 28% de lesbianas y 10% gpo. control pensaban que sus padres hubieran preferido a un varón para ellos, aunque un 8% de lesbianas y 100% del gpo. control pensaban que fueron criadas/educadas y tratadas con una niña.

Otra noción popular se refiere a que una experiencia traumática temprana con el sexo opuesto, podría tener un efecto duradero al provocar miedo u hostilidad hacia los hombres. De hecho hubo una diferencia significativa en la que 41% de lesbianas y 25% control dijeron que habían

sido cuando niñas, repugnadas/aterroizadas por la conducta sexual de un hombre (Kenyon, 1968a). Parecería que en un número de casos un factor importante es el miedo a la inhibición en el desarrollo de las pulsiones heterosexuales, las cuales pueden ser o no ayudadas/incitadas por los padres.

En un estudio reciente de 25 niñas lesbianas de edades entre los 12 y los 17 mostraron que casi todas tenían problemas de personalidad (50% personalidades agresivas) pero un diferente antecedente hogareño procedente de un padre cercano descrito comunmente y de una madre puritana dominante. Los padre eran hostiles, explosivos, desprendidos y ausentes, y las madres principalmente sobreprotectoras e inadecuadas (Kremer y Rifkin, 1969). Pero antes de que se hagan tantas generalizaciones debería notarse que este grupo adolescente proviene de una área de Nueva York privada; socio-económicamente inferior y todas presentaban problemas conductuales significativos, además de su lesbianismo.

(Kaye, 1971). Otros factores causales en la homosexualidad han de encontrarse en el hogar. Los progenitores del muchacho desean una hija, y pueden haber desechado su sexo desde el nacimiento, o la educación del niño puede haber sido tan defectuosa y saturada de culpa, o las relaciones entre sus progenitores tan defectuosas, que la homosexualidad le proporciona un escape del ejemplo tan temido y despreciable de la heterosexualidad que él ha presenciado en su hogar. En el caso de una muchacha, puede haber un odio de arraigo profundo hacia el padre, o, congelada por una madre fría, ella puede buscar en otra mujer de mayor

edad, el amor materno que a ella le fue negado cuando era niña. Hay pruebas sólidas de que un ambiente heterosexual cargado de tabús, amenazas y temores sexuales, favorecen el desarrollo de lesbianismo (McCary, 1983)<sup>23</sup>.

Un estudio (Saghir y Robins, 1973) en el que se incluyó la infancia de hombres homosexuales adultos reveló que 72%, en comparación con 12% de una muestra heterosexual control, habían perdido a uno o ambos padres antes de los 15 años de edad. Además, 50% de los homosexuales pero sólo 17% de los individuos integros relataron que existían problemas conyugales serios entre sus padres.

El 41% de los respondientes homosexuales, en comparación a 23% de los heterosexuales, aseguraron que sus madres los habían controlado de manera excesiva.

Muchas otras presiones psicológicas pueden actuar en forma conjunta o separada para desviar a un muchacho hacia la homosexualidad (fuerzas similares conducen a una muchacha a la misma desviación). El padre puede haber sido una fuerza ineficaz, retirada, 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.

La interacción más común entre padre-hijo, que no obstante puede culminar en que el hijo se vuelva homosexual, es aquella en la cual el progenitor es duro, excesivamente agresivo con él. El muchacho no se identifica con su padre y no aprende el papel masculino en la vida. Esta

clase de padre frecuentemente intenta enseñarle a su hijo a ser "todo un hombre", es decir "un hombre de verdad". Pero impide lo que realmente quiere para su hijo al no establecer una relación saludable basada en ternura, aceptación, comprensión y amor. Su extenso estudio reveló que 84% de los homosexuales hombres, en comparación a 18% de los hombres heterosexuales, sentían que sus padres habían estado alejados y se habían mostrado indiferentes desde el punto de vista emocional.

Montenegro (1979) comparó un grupo de 20 hombres homosexuales contra 20 heterosexuales a los que se les aplicó el diferencial semántico de personas de Osgood, el diferencial semántico de interacciones de Osgood y el Inventario Multifásico de la Personalidad. Se concluyó que los sujetos del grupo homosexual perciben a la madre fuerte y al padre alejado, dominante, desapegado, distante, indiferente y hostil. Siendo probable que esta constelación de factores hayan conducido al sujeto a la homosexualidad. También investigó los rasgos de personalidad de 29 mujeres homosexuales usando una entrevista psicológica dirigida y pruebas: T.A.T, Machover y M.M.P.I.

Ella misma en su tesis concluye que se obtuvieron elementos necesarios para considerar al mayor número de homosexuales como un producto social y no biológico, sin descartar que esto último en algunos casos podría darse.

Ella pudo apreciar a lo largo de su investigación, la importancia de las figuras parentales, tanto la del padre como de la madre, sin poder señalar cual de ellas resultaría más imprescindible para su desarrollo

emocional adecuado. Esto es, en los 29 casos observados, las relaciones parentales no estuvieron adecuadamente conformadas, o bien había intercambio de los roles sexuales convencionales o en un alto porcentaje existe la ausencia del padre o la existencia de un medio familiar sociopático.

Esto mismo hace por un lado, que al haber un padre rechazante, ausente y/o débil (como en el caso del grupo "B") la niña perciba estas características del padre y las aplique al sexo opuesto, ya que su generalización parte del primer modelo masculino introyectado, bloqueándoles así la relación con el sexo opuesto y un desarrollo emocional normal y fijándolas a una relación ambivalente y permanente con la madre.

Se tiene en otros casos la presencia de una madre agresiva pero de manera encubierta que ante una actitud de sufrimiento y sumisión le forma a la niña un concepto del hombre muy negativa provocando el temor y haciendo que tengan una identificación negativa con el padre, pues quieren sustituirlo, adoptando sus mismas actitudes y evitando así el erotizar a la figura masculina.

Los datos obtenidos también llevan a dar respuesta a los planteamientos formulados:

En cuanto al tipo de problema de la homosexual, sus hallazgos sugieren que en el grupo "A" sí se llegó a establecer la relación triangular, la llamada fase edípica, aunque sin haber una resolución positiva. En el

grupo "B" que aún cuando en ellas hubo el intento de establecer la relación triangular, no existió la figura adecuada o no se encontró presente, quedando fijada a la relación dual madre-hija (Montenegro, 1979)<sup>24</sup>.

La realidad es que, cuando se han analizado estos aspectos buscando la etiología de la homosexualidad, se ha encontrado todo tipo de familias (padres y madres). Casi todos los estudios que intentan demostrar el origen de la homosexualidad, se han realizado en poblaciones de homosexuales que eran pacientes de psicoanalistas, psiquiatras o instituciones lo que inevitablemente sesga e invalida la muestra, dificultado generalizar esos hallazgos, es por esto que en el siguiente capítulo veremos como en esta investigación se utiliza una metodología que estudia el fenómeno de la homosexualidad en su ambiente natural.

#### CAPITULO IV

- 1 Frattl, G., y Batista, A. Liberación homosexual, págs. 93 y 168.
- 2 Aldana y Rubio. La expresión homosexual del erotismo, pág. 598.
- 3 Rattner, J. psicología y psicopatología de la vida amorosa, pág. 161.
- 4 Kenyon, F.E. Homosexualidad Femenina.
- 5 Freud, S. Pegan al niño, Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales, Vol. XVII., págs. 173-201.
- 6 Freud, S. Tres ensayos de la teoría sexual, Vol. VII., págs. 109-223.
- 7 Freud, S. Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, La paranoia y la homosexualidad, Vol. XVIII., págs. 213-227.
- 8 Freud, S. La organización genital infantil; una interpolación en la teoría de la sexualidad, Vol. XIX., págs. 141-151.
- 9 Freud, S. La organización genital infantil, op. cit. Vol. XIX, págs. 177-189.
- 10 Freud, S. Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica entre los sexos, Vol. XIX., págs. 259-277.
- 11 Freud, S. Sobre la sexualidad femenina, Vol. XXI., págs. 223-245.
- 12 Aldana y Rubio, op. cit. págs. 608 y 609.
- 13 Alvarez Gayou, J.L. Sexoterapia Integral, págs. 25 y 26
- 14 Freud, S. Sobre la sexualidad femenina, op. cit.
- 15 Deutsch, H., et. al Psicoanálisis y desviaciones sexuales, CAP. I, V y VII.
- 16 Dio Bleichmar, E. El feminismo espontáneo de la histeria, págs. XV, XVI, XIX, XX, XXI, XXII, XXIII, 48, 49, 52, 53, 54, 69 y 70.
- 17 Torres Arias, M.A. La homosexualidad a debate, págs. 276, 277, 278, 279, 280 y 281.

- 18 Aldana y Rubio, op. cit., pág. 595.
- 19 Tyler, L.E. Psicología de las diferencias humanas, págs. 263 y 480.
- 20 Estrada. León, G.I. Un estudio sobre las relaciones padre-hijo-madre, págs. 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17.
- 21 Ramírez, S., et. al. Un homosexual, sus sueños, págs. 121 y 122.
- 22 Kenyon, op. cit.
- 23 McCary, J.L., y McCary S.P. Sexualidad humana de McCary, pág. 270.
- 24 Montenegro Núñez, M.C. Rasgos de personalidad de un gpo. de mujeres homosexuales, págs. 100, 143, 144 y 152.

## **CAPITULO V**

### **METODOLOGIA**

Por su parte la teoría psicoanalítica aporta sus conocimientos sobre:

- La ambivalencia: es decir, la coexistencia de 2 impulsos, deseos, sentimientos o emociones opuestas hacia la misma persona, objeto o meta. Pueden ser conscientes o inconscientes ya sea total o parcialmente según el caso.

- El conflicto intrapsíquico: el choque determinado principalmente por factores inconscientes entre 2 fuerzas emocionales opuestas. El conflicto básico para explicar la vida psíquica y fundamental para explicar la etiología de los trastornos psicológicos.

- La motivación inconsciente: la cual se refiere a los impulsos psíquicos que dan origen a diferentes actividades mentales, por ejemplo, a los componentes eróticos o destructivos (Estrada, I, 1989).

Es importante recordar que hay 3 tipos de lenguaje:

- 1) No-verbal.
- 2) Verbal (lapsus y actos fallidos).
- 3) Escrita (en donde se manifiestan mejor en su forma las actitudes inconscientes) como es el caso del instrumento aquí empleado.

Se utilizó un instrumento basado en la teoría psicoanalítica, la cual parte de la proyección, para conocer los aspectos intrapsíquicos. En esta tesis se aportó una manera diferente de evaluar el fenómeno de la homosexualidad, utilizando el método propuesto por el Dr. Cantú (1970)<sup>2</sup> donde se analiza el test de Joseph M. Sacks de manera cualitativa.

El F.I.S. mide varios vectores, pero para los fines de esta investigación nos centramos en el área de adaptación familiar para poder evaluar las actitudes inconscientes hacia la madre, hacia el padre y hacia la unidad familiar.

*Vector*.- es la canalización de la energía psíquica hacia un determinado objeto.

## **TIPO DE INVESTIGACION**

Esta investigación fue de campo-transversal y de tipo *expost facto*.

De campo debido a que se estudia a las personas para conocer su estructura y sus relaciones sociales. Se realiza en su medio natural. Sus resultados se pueden generalizar a la población pero carece de control de variables.

Transversal porque se realiza en un momento determinado. Interesa el fenómeno en el presente.

*Expost facto* ya que se estudia el fenómeno cuando ya ocurrió (Pick, 1980)<sup>3</sup>.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La familia es el núcleo primario donde se desarrolla cualquier individuo y es la encargada de formar al sujeto dentro de sus primeros años de vida y su dinámica interna nos ayuda a entender el desarrollo de sus integrantes, tomando en cuenta las interacciones dadas, se esperaría que en el sujeto heterosexual el ajuste encontrado sea más positivo que en un sujeto homosexual, tomando en cuenta a los autores psicoanalíticos en esta tesis mencionados.

*Ajuste/Adaptación Familiar*.- Es la manera como el sujeto expresa

sus sentimientos hacia cada uno de los padres por separado, y hacia la familia como un todo (Barragan, etall, 1987)<sup>4</sup>.

Ehrenwald en 1980 retomando los postulados del psicoanálisis menciona que las actitudes tienen consecuencias; que sus consecuencias son directamente proporcionales al grado de su carga emocional y a la inversa, proporcionales a su grado de conciencia de cualidad discursiva. Esto es cierto acerca de las actitudes de los padres en relación con sus hijos, y se aplica con igual fuerza a los deseos inconscientes o preconcientes de los mismos.

Las actitudes de los padres, sus deseos y expectativas se reflejan en la conducta y el desarrollo de la personalidad de sus hijos (Ehrenwald, 1980)<sup>5</sup>.

¿Cómo influyen las actitudes inconscientes hacia los padres en la preferencia sexual de los hijos?

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

*Preferencia sexual.*- Es la manera como se manifiestan los individuos como seres sexuales en una sociedad y cultura determinada; incluye características biológicas, psicológicas y sociales (Schmeling, 1982).

*Homosexualidad.*- Es una fuerte atracción preferencial para relacionarse afectiva y/o eróticamente con personas del mismo sexo

(Marmor y Green, 1978).

*Heterosexualidad.*- Es una fuerte atracción preferencial para relacionarse afectiva y/o eróticamente con personas del sexo opuesto.

*Actitud inconsciente.*- Es la forma en que el individuo dirige la energía o catexia hacia el objeto.

## **HIPÓTESIS**

*Hipótesis Conceptual.*- Si la relación entre las actitudes inconscientes hacia los padres y la preferencia sexual de los hijos están estrechamente relacionados, se esperarían encontrar mecanismos más adaptativos en el grupo heterosexual en comparación con el homosexual, ya que al existir una dinámica óptima se facilitaría/promovería una identificación psicosexual adecuada.

## **HIPÓTESIS DE TRABAJO**

### *HIPÓTESIS NULAS:*

(Ho)1 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(Ho)2 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(Ho)3 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES.

(Ho)4 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(Ho)5 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(Ho)6 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(Ho)7 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(Ho)8 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(Ho)9 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE

SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES.

(Ho)10 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(Ho)11 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(Ho)12 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(Ho)13 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(Ho)14 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE

**HOMBRES HETEROSEXUALES.**

**(Ho)15 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES.**

**(Ho)16 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.**

**(Ho)17 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.**

**(Ho)18 NO EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.**

**HIPÓTESIS ALTERNAS:**

**(H1)1 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES**

**HOMOSEXUALES.**

(H1)2 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H1)3 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES.

(H1)4 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H1)5 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H1)6 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA MADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(H)7 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(H)8 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H)9 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES.

(H)10 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H)11 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H)12 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL PADRE ENTRE UN GRUPO

DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(H)13 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

(H)14 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H)15 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES.

(H)16 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H)17 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HOMOSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HETEROSEXUALES.

(H<sub>1</sub>)18 SÍ EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR ENTRE UN GRUPO DE MUJERES HETEROSEXUALES Y UN GRUPO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

**VARIABLES:**

V.I. ACTITUD INCONSCIENTE HACIA LOS PADRES.

V.D. PREFERENCIA SEXUAL DE LOS HIJOS (HOMOSEXUALIDAD/ HETEROSEXUALIDAD).

**SUJETOS:**

La población estuvo constituida por hombres y mujeres mexicanos, que radican en el D.F., entre 20 y 40 años de edad, con un mínimo de estudios de preparatoria terminada.

La selección del diseño fue de 2 grupos independientes.

La muestra fue constituida por 100 sujetos en total: 25 hombres homosexuales, 25 mujeres homosexuales, 25 hombres heterosexuales y 25 mujeres heterosexuales. (Anexo 1: estadística descriptiva).

Para el grupo de homosexuales se llevó a cabo un muestreo intencional y propositivo, y por lo tanto, no probabilístico. El instrumento

se les aplicó en reuniones "GAY" para garantizar su preferencia sexual (Homosexualidad manifiesta).

Para el grupo de heterosexuales se empleó un muestreo probabilístico, definiendo la población.

#### *INSTRUMENTO:*

La recolección de los datos se hizo a través del test de frases incompletas de Joseph M. Sacks (F.I.S.) que se aplicó en forma grupal con la garantía de que sería anónimo y confidencial. La construcción de F.I.S. para adultos se compone originalmente de 60 frases incompletas, las cuales se agrupan en 4 áreas, que a su vez se dividen en actitudes, quedando constituidas en un total de 15 vectores o actitudes; cada actitud consta de 4 frases, organizadas de la siguiente manera:

#### *ÁREA DE ADAPTACIÓN FAMILIAR:*

- 1) Actitud hacia la madre (Frasas 14, 29, 44 y 59).
- 2) Actitud hacia el padre (Frasas 1, 16, 31 y 46).
- 3) Actitud hacia la unidad familiar (Frasas 12, 27, 42 y 57).

#### *ÁREA SEXUAL:*

- 4) Actitud hacia el sexo opuesto (Frasas 10, 25, 40 y 55).

5) Actitud hacia las relaciones heterosexuales (Frasas 11,26,41 y 56).

**ÁREA DE RELACIONES INTERPERSONALES:**

6) Actitud hacia amigos y conocidos (Frasas 8,23,38 y 53).

7) Actitud hacia colegas en el trabajo o escuela (Frasas 13,28,43 y 58).

8) Actitud hacia superiores en el trabajo o escuela (frases 6,21,36 y 51).

9) Actitud hacia los subordinados (Frasas 4, 19, 34 y 49).

**ÁREA DE AUTOCONCEPTO:**

10) Actitud hacia los temores (Frasas 7, 22, 37 y 52).

11) Actitud hacia los sentimientos de culpa (Frasas 15, 30, 45 y 60).

12) Actitud hacia las metas (Frasas 3, 18, 33 y 48).

13) Actitud hacia las propias capacidades (Frasas 2, 17, 32 y 47).

14) Actitud hacia el pasado (Frasas 9, 24, 39 y 54).

15) Actitud hacia el futuro (Frasas 5, 20, 35 y 50).

(Barragan, etall, 1987).<sup>6</sup>

Este instrumento tenía diferentes indicadores que miden varios objetos psicológicos: enfocándonos aquí en el área de adaptación familiar que contiene la actitud hacia la madre, hacia el padre y hacia la unidad familiar por ser del interés de esta investigación.

Los indicadores fueron medidos de la siguiente manera:

#### *INDICADORES DEL INSTRUMENTO*

*ACTITUD HACIA LA MADRE.*- Es la forma en que el individuo dirige la energía o catexis hacia la madre en cuanto a que con esos rasgos de personalidad o interacción que tiene con sus integrantes promueve o inhibe el desarrollo óptimo de la personalidad del individuo; favoreciendo o dificultando el proceso de una identificación psicosexual y el desempeño de un rol acorde con el sexo biológico.

Esta dimensión la miden los reactivos siguientes:

14.- Mi madre .....

29.- Mi madre y yo .....

44.- Pienso que la mayoría de la madres .....

59.- Me gusta mi madre, pero .....

**ACTITUD HACIA EL PADRE.**- Es la forma en que el individuo dirige la energía o catexia hacia el padre en cuanto a que con esos rasgos de personalidad o interacción que tiene con sus familiares promueve o inhibe el desarrollo óptimo de la personalidad del individuo; favoreciendo o dificultando el proceso de una identificación psicosexual y el desempeño de un rol acorde con el sexo biológico. Esta dimensión la miden los reactivos siguientes:

1.- Pienso que mi padre rara vez .....

16.- Si mi padre solamente fuera .....

31.- Deseo que mi padre .....

46.- Pienso que mi padre es .....

**ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR.**- Es la forma en que el individuo dirige la energía o catexia hacia la familia en cuanto a que con su estructura, dinámica o interacción promueven o inhiben la unidad, el apego, el arraigo, la convivencia y comunicación que estimula el desarrollo óptimo de la personalidad del individuo; favoreciendo o dificultando el proceso del fortalecimiento del yo, la separación/individuación, una identificación psicosexual y el desempeño de un rol acorde con el sexo biológico. Esta dimensión la miden los reactivos siguientes:

12.- Comparada con la mayoría de las familias, la mía .....

27.- Mi familia me trata como .....

42.- La mayoría de las familias que conozco .....

57.- Cuando era niño mi familia .....

**PROCEDIMIENTO:**

La administración del F.I.S. para adultos fue colectiva y consistió en proporcionar a los sujetos el protocolo de prueba, se les leyeron las instrucciones, se aclararon dudas y se pidió que c/u fuera escribiendo sus respuestas con bolígrafo, con el fin de que si se equivocasen en la respuesta de alguna frase no la borrasen, solamente la encerraran entre paréntesis y a continuación pusieran lo que supuestamente era correcto.

Al finalizar de contestarlo la aplicadora leyó cuidadosamente todo el test y de ser necesario efectuó un interrogatorio para solicitar al sujeto mayor información acerca de respuestas poco claras o que podían parecer muy significativas, este interrogatorio fue individual con el fin de no inhibir sus respuestas.

Se aclaró que existía la garantía de ser anónimo y confidencial y solo servía para recopilar datos que apoyen la presente investigación, sin especificar el tema que se aborda para no contaminar las respuestas. Las

instrucciones o consignas de prueba eran las siguientes para su aplicación:

"A continuación encontrarán 60 frases incompletas. Lean cada una de ellas y complételas, escribiendo lo primero que se les ocurra. Trabajen con la mayor rapidez posible. Si no pueden completar una frase, encierren en un círculo el número que le corresponde y déjenla para después" (Barragan, et al., 1987)7.

Gracias por su colaboración.

#### **CÁLIFICACIÓN:**

Para la elaboración del manual de calificación hubo que revisar y reordenar el artículo del Dr. Francisco Cantú Garza, que aparece bajo el nombre de: "La calificación del F.I.S. según su contenido", elaborado en 1970 : (Basándose en el aspecto dinámico de la teoría psicoanalítica), esta investigación aportó una nueva manera de evaluar el fenómeno de la homosexualidad para corroborar o refutar los hallazgos revisados a lo largo de esta tesis.

Cada ítem o reactivo se evaluó de acuerdo al siguiente código que consiste en analizar las respuestas de acuerdo al contenido de las mismas, donde se examina la cualidad emocional, la intensidad, la pasividad, el simbolismo, etc., o desde el punto de vista genético. El 1º exige que la explicación psicoanalítica de cualquier fenómeno psicológico incluya proposiciones concernientes a las fuerzas psicológicas empleadas en

dichos fenómenos.

Parte de 4 suposiciones las cuales establecen:

- 1.- Que existen fuerzas psicológicas.
- 2.- Las fuerzas psicológicas se encuentran definidas por su dirección y magnitud.
- 3.- El efecto de las fuerzas psicológicas que actúan simultáneamente puede ser el resultado simple del trabajo de cada una de ellas.
- 4.- El efecto de las fuerzas psicológicas que actúan simultáneamente puede ser el resultado simple del trabajo de cada una de ellas.

Estas suposiciones implican que la dirección de las fuerzas psicológicas está determinada algunas veces por los objetos que constituyen su meta, pero en otras ocasiones su dirección se establece a causa de la organización intrapsíquica, en cuyo caso el trabajo consiste en alterar solamente el medio interno.

Tomando en consideración los 4 supuestos anteriores, se puede observar la existencia de 4 fases en la forma de la respuesta, que van de mayor intensidad, en base a lo cual se pueden interpretar y que consiste en lo siguiente:

Las respuestas se califican de acuerdo con los "procesos defensivos", lo cual implica que se utilizan simultáneamente varios mecanismos de defensa.

Los eventos específicos pueden tener, según sea más o menos manifiesto el mecanismo, las siguientes formas de apreciación:

De acuerdo con las fases se mide la reacción del individuo hacia los estímulos dados.

I = Matz del rasgo particular de que se trate: en esta fase los examinados manifiestan rasgos patológicos en forma muy leve, apenas perceptible, dando un tono o colorido particular a la respuesta.

II = RASGO MODIFICADO POR MECANISMOS: aquí ya hay un rasgo denfido. Implica un control por parte del individuo hacia los impulsos patológicos, a través de cualquiera de los mecanismos defensivos.

III = FALLAS EN EL MECANISMO DE LA REPRESIÓN: EL "yo" no puede experimentar ya ningún control y, por lo tanto, aparece el impulso sin defensa y hay irrupción de los rasgos patológicos, pero sin embargo se mantiene todavía en forma latente, aparentemente sin causar daño alguno.

IV = FORMA MANIFIESTA: muestra una franca actuación de los impulsos y por lo tanto ningún control, la diferenciación con la fase III es

puramente cuantitativa. Aquí la patología aparece abiertamente.

A fin de tener más elementos de juicio en la interpretación de los vectores y las áreas de adaptación, es importante que se tomen en consideración las siguientes variables:

a) El contexto cultural predominante en donde suceden los fenómenos.

b) El conocimiento de la dinámica de personalidad, de las diferentes entidades nosológicas.

c) Las características de la actuación de los impulsos, en el pasado o en el presente.

d) Si la conducta observada tiende o no a provocar: una mejor organización de la personalidad y una mejor conducta adaptativa.

e) Aspecto formal de la respuesta.

f) Acceso a la conciencia de los contenidos.

Los procesos se codifican así:

I = PROCESO SISTEMÁTICO: las respuestas dadas muestran una utilización adecuada de las defensas para la supervivencia, a las cuales en términos genéricos se denominan "sistemáticas"

2 = PROCESO HISTÉRICO Y/O FÓBICO: en esta reacción se maneja la angustia a través de los mecanismos de represión, de conversión y del desplazamiento. Los temores se depositan en una situación u objeto determinados. Aparece un miedo irracional hacia alguna cosa.

3 = PROCESO OBSESIVO: los individuos afectados por este proceso mental, generalmente muestran falta de interés, poca imaginación, comportamiento muy serio o moralista y extrema seguridad y sobrevaloración en lo intelectual. Se comportan con poca espontaneidad emocional y sus mecanismos defensivos más usuales son: intelectualización de cualquier afecto, desplazamiento, anulación, aislamiento y formación reactiva de sus situaciones tensionales.

Pueden aparecer también las Ideas obsesivas o fijas, que aparecen en la conciencia sin poderse controlar por la persona.

4 = PROCESOS SISTEMÁTICOS NO CLASIFICADOS: estos procesos , que aparecen en las respuestas, generalmente hacen alusión a algún padecimiento físico limitante, pero como son variados y tenemos poca información sobre ellos, no pueden englobarse bajo una sola clasificación.

5 = PROCESO HIPOCONDRIACO Y PSICOFISIOLÓGICO: la angustia provocada por situaciones tensionales muchas veces puede hallar salida provocando algún padecimiento fisiológico, que puede empezar de manera leve, pero puede también tener expresiones más serias.

Cuando el interés por la salud y el funcionamiento del organismo es continuo (patológico) se habla de hipocondriasis. Estos individuos utilizan algunos mecanismos defensivos para darle salida a su ansiedad como son la conversión, desplazamiento y vuelta contra sí mismo.

6 = PROCESO MANIACO: esta forma de conducta viene a ser la contra parte de la depresión, y, por tanto usa mecanismos tendientes a no dejar sentir ni aparecer la depresión como son la idealización, negación, megalomanía, etc.

7 = PROCESO SOCIOPÁTICO: este proceso se identifica por mostrar alteraciones en la conciencia, las cuales se reflejan muchas veces en conductas de tipo amoral y antisocial, en donde el individuo que las ejecuta no experimenta el mínimo sentimiento de culpa o de responsabilidad por sus actos. Se caracterizan estas personas por lo general en tener un grado de inteligencia bastante alto, sabiendo lo que está bien y mal, pero mostrando indiferencia hacia todo y estableciendo relaciones interpersonales muy superficiales. Sus metas son a corto plazo, no aprenden con la experiencia y son incapaces de tolerar frustraciones. Son personalidades que actúan regresivamente, y, que aún no han introyectado un "superyó" adecuado a la realidad. Es ésta una forma de conducta muy limitante y con tendencia constante a actuar el impulso sin ponerle freno alguno (acting--out).

8 = PROCESO HOMOSEXUAL: este es uno de los procesos más comunes, que se conocen como alteraciones sexuales e implica principalmente una atracción sexual hacia personas del mismo sexo, ya

sea como deseo o con participación sexual con el compañero en forma actuada. Estos impulsos no necesitan ser conscientes, y, por lo tanto pueden ser sublimados. Los mecanismos defensivos más utilizados en este tipo de padecimiento son: Introyección, identificación y proyección.

**9 = PROCESO PARANOIDE:** los estados paranoides se refieren a un tipo de desorganización de la personalidad, en donde se encuentra una distorsión del pensamiento, la cual clínicamente se denomina "delirio". El delirio, a su vez, es una alteración del juicio con respecto a la realidad, y, así aparece constantemente en el pensamiento del sujeto una idea fija y recurrente.

En el caso del proceso paranoide, el delirio puede aparecer como sistemático o no, según lo organizada y coherente que sea dicha idea recurrente. El principal mecanismo defensivo para esquivar la angustia es la proyección.

Los límites entre la fantasía y la realidad se hacen tan confusos que la percepción del sujeto llega a ser autista, ilógica, egocéntrica y de carácter milagroso.

**10 = PROCESO DEPRESIVO:** los síntomas depresivos, aún cuando puedan acompañar a otros cuadros clínicos, en las neurosis intensas o en las psicosis se caracterizan por sensaciones profundas de tristeza sin causa aparente, devaluación de uno mismo, sentimientos de inferioridad, sentimientos de culpa irrazonables, tendencias autodestructivas y, en ocasiones automutiladoras, propensión a los accidentes, etc.

La conducta analizada del depresivo nos muestra el sufrimiento por algo que se ha perdido (objeto amado), y, esta situación puede ser real o imaginaria. Por esta razón el sujeto presenta sentimientos de ambivalencia hacia la situación, que lo deprime. El sujeto aquí usa los mecanismos de defensa de negación, regresión, incorporación, identificación y la introyección.

II = PROCESO ESQUIZOIDE: en este proceso se engloban las manifestaciones ligeras, y, por tanto en ocasiones difíciles de reconocer, pero también abarca las desorganizaciones más graves de la conducta, que se conocen.

Se puede definir este padecimiento como una adaptación a la realidad muy sui géneris y presenta características inconfundibles:

- a) Distorsión en el proceso del pensamiento (juicio, coherencia, relevancia, etc.)
- b) Alteraciones del afecto (inadecuado).
- c) Alteraciones de los límites del yo con sensaciones de extrañamiento y regresión del proceso de individuación ("yo" vs. "No-Yo").
- d) Dificultad en establecer relaciones interpersonales, que puede tener como causa la incapacidad de experimentar placer.

El principal mecanismo de defensa presentado en la esquizofrenia es el aislamiento, al cual se llega por una regresión que hace el individuo tanto en su conducta como en su proceso de pensamiento (físicamente es un adulto, pero emocionalmente es un niño y hay pensamiento concretista, poco lógico y lleno de simbolismos).

Otros mecanismos que utiliza son: negación, proyección, vuelta contra sí mismo, y, la transformación en lo contrario.

Con mucha frecuencia se hallan mecanismos y defensas de tipo obsesivo-compulsivo para control de la angustia (Fontanot, 1975)<sup>8</sup>.

#### **ANÁLISIS DE DATOS:**

La calificación fue cualitativa estudiando aspectos intrapsíquicos en la dinámica de la personalidad de los individuos y cuantitativa al pasar los datos de en una escala nominal a una ordinal para obtener los porcentajes correspondientes de cada grupo con sus variables, (para las categorías ver matices y procesos).

Los datos obtenidos fueron analizados por 5 jueces de ambos sexos, los cuales eran psicólogos clínicos que ignoraban si los protocolos pertenecían a un heterosexual o a un homosexual, este método perseguía un doble objetivo : a) determinar si los jueces podían diferenciar la preferencia sexual y b) obtener un juicio de la estructura de la personalidad y de la adaptación de los sujetos de ambos grupos, en cuanto a los mecanismos defensivos utilizados, evitando en todo lo posible

que los prejuicios de los jueces contaminaran su calificación.

Los criterios para calificar e interpretar los protocolos se basaron en el método utilizado por el Dr. Cantú Garza, para lograr un censo.

#### "ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS RESPUESTAS"

- 1) Se determinan los valores de  $n_1$  y  $n_2$ .
- 2) Se ordenan juntos los puntajes de ambos grupos, asignando el rango de 1 al puntaje que sea algebráicamente más bajo. Los rangos van desde 1 hasta  $N = n_1 + n_2$ . Se asigna a las observaciones ligadas el promedio de los rangos ligados.
- 3) Se determina el valor de  $U$  contando o por promedio de una de las fórmulas (6.7a), (6.7b) :

$$U = n_1 n_2 + \frac{n_1 (n_1 + 1)}{2} - R_1 \quad (6.7a)$$

o igualmente,

$$U = n_1 n_2 + \frac{n_2 (n_2 + 1)}{2} - R_2 \quad (6.7b)$$

4) El método para determinar la significación del valor observado de U depende del tamaño de n2:

Si n2 es mayor que 20, la probabilidad asociada con un valor tan extremo como el valor observado de U puede determinarse calculando el valor de z dado por la fórmula (6.8) y probándolo en la tabla A. Para una prueba de dos colas, se duplica la p que aparece en la tabla. Si la proporción de ligas es muy grande o si la p obtenida se aproxima mucho a alfa, hay que corregir los puntajes ligados con la otra fórmula (6.9) en lugar de la (6.8):

$$\text{media} = \mu_u = \frac{n_1 n_2}{2}$$

y

$$\text{desviación estándar} = \sigma_u = \sqrt{\frac{(n_1)(n_2)(n_1 + n_2 + 1)}{12}}$$

Es decir, cuando  $n_2 > 20$  podemos determinar la significación de un valor observado de U por medio de:

$$z = \frac{U - \mu_U}{\sigma_U} = \frac{U - n_1 n_2}{\sqrt{\frac{(n_1)(n_2)(n_1 + n_2 + 1)}{12}}}$$

(6.8)

El efecto de los rangos ligados es un cambio en la variabilidad del conjunto de rangos. Así, dicha corrección debe aplicarse a la desviación estándar de la distribución muestral de U. Corregida, la desviación estándar llega a ser:

$$\sigma_U = \sqrt{\frac{n_1 n_2}{N(N-1)} \left[ \frac{N^3 - N}{12} - \sum T \right]}$$

donde  $N = n_1 + n_2$

$T = t^3 - t$  (donde  $t$  es el número de observaciones)

ligadas para un rango dado).

$\Sigma T$  se encuentra sumando los valores de T de todos los grupos de observaciones ligadas. Con la corrección del efecto de las ligas, el valor de z se obtiene por medio de:

$$z = \frac{U - \frac{n_1 n_2}{2}}{\sqrt{\frac{\left[ \frac{n_1 n_2}{N(N-1)} \right] \left[ \frac{N^3 - N}{12} - \Sigma T \right]}} \quad (6.9)$$

5) Si el valor observado de U tiene una probabilidad asociada igual o menor que alfa, se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ .

Para una prueba de dos colas, los niveles de significación serán 0.002, 0.02, 0.05 y 0.10

$H_0$  en alfa = 0.02 (Siegel, 1972)<sup>9</sup>.

## CAPITULO V

- 1 Estrada Inda, L. El ciclo vital de la familia págs. 26 y 27.
- 2 Cantú Garza, F.T. La calificación del FIS según el contenido, VOL. XVI.
- 3 Pick, S. Cómo investigar en Ciencias Sociales.
- 4 Barragan Lydia, et. al. Pruebas de Frases incompletas, pág. 8.
- 5 Enhrenwald, J. Neurosis en la Familia, págs. 245 y 248.
- 6 Barragan, op. cit., págs. 8, 9, 10 y 11.
- 7 Ibid. págs. 11 y 12.
- 8 Fontanot Wollmerhausser. M.E. Estudio psicodinámico comparativo de respuestas al FIS entre un gpo. de pacientes esquizofrénicos y un gpo. de candidatos aceptados en la H. Escuela Naval Militar, págs. 2, 6, 16, 17 y 24-34.
- 9 Siegel, Sidney. Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta, págs. 143-155 y 305-311.

## CAPITULO VI

### "RESULTADOS"

ACTITUD HACIA LA MADRE: Mann-Whitney U-Wilcoxon Suma clasificada de la prueba W.

		U	W	Exacto 2- colas P	z	corregido para empatar 2- colas P	
H1	HOMO FEM HOMO MASC	.0	8.0	.2500	-2.0000	.0455 -2= .02275	Hi se acepta.
H2	HETERO FEM HETERO MASC	.0	14.0	.1429	-1.8905	.0587 -2= .02935	Hi se acepta.
H3	HOMO FEM HETERO FEM	.0	10.0	.2000	-2.2361	.0253 -2= .01265	Hi se acepta.
H4	HOMO MASC HETERO MASC	.0	14.0	.1429	-1.6986	.0894 -2= .0447	Hi se acepta.
H5	HOMO FEM HETERO MASC	.0	14.0	.1429	-2.0197	.0434 -2= .0217	Hi se acepta.
H6	HOMO MASC HETERO FEM	.0	10.0	.2000	-1.6948	.0901 -2= .04505	Hi se acepta.

ACTITUD HACIA EL PADRE: Mann-Whitney U-Wilcoxon Suma clasificada de la prueba W.

		U	W	Exacto 2- colas P	z	corregido para empatar 2-colas P	
H7	HOMO FEM HOMO MASC	.0	10.0	.2000	-1.7650	.0776 -2= .0388	Hi se acepta.
H8	HETERO FEM HETERO MASC	.0	13.0	.1538	-1.6997	.0892 -2= .0446	Hi se acepta.
H9	HOMO FEM HETERO FEM	.0	13.0	.1538	-1.7461	.0808 -2= .0404	Hi se acepta.
H10	HETERO MASC HOMO MASC	.0	10.0	.2000	-1.6713	.0947 -2= .04735	Hi se acepta.
H11	HETERO MASC HOMO FEM	.0	9.0	.2222	-1.6483	.0993 -2= .04965	Hi se acepta.
H12	HOMO MASC HETERO FEM	.0	13.0	.1538	-1.9626	.0497 -2= .02485	Hi se acepta.

ACTITUD HACIA LA FAMILIA: Mann-Whitney U-Wilcoxon Suma clasificada de la prueba W.

		U	W	Exacto 2- colas P	z	corregido para empatar 2-colas P	
H13	HOMO FEM HOMO MASC	.0	9.0	.2222	-2.8284	.0047 -2= .00235	Hi se acepta.
H14	HETERO FEM HETERO MASC	.0	13.0	.1538	-1.9626	.0497 -2= .02485	Hi se acepta.
H15	HOMO FEM HETERO FEM	.0	11.0	.1818	-1.7289	.0838 -2= .0419	Hi se acepta.
H16	HOMO MASC HETERO MASC	.0	13.0	.1538	-1.6765	.0936 -2= .0468	Hi se acepta.
H17	HOMO FEM HETERO MASC	.0	13.0	.1538	-1.6740	.0941 -2= .04705	Hi se acepta.
H18	HOMO MASC HETERO FEM	.0	11.0	.1818	-1.7336	.0830 -2= .0415	Hi se acepta.

## **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

H1 = .02275 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H2 = .02935 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H3 = .01265 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H4 = .0447 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H5 = .0217 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H6 = .04505 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H7 = .0388 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H8 = .0446 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H9 = .0404 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H10 = .04735 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H11 = .04965 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H12 = .02485 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H13 = .00235 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H14 = .02485 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H15 = .0419 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H16 = .0468 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H17 = .04705 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

H18 = .0415 < .05 por lo tanto se rechaza hipótesis nula y se acepta la alterna.

TABLA DE FRECUENCIAS DE MATICES Y PROCESOS:

Mat Proc	Padre	Fam	Madre	Padre	Fam	Madre	Padre	Fam	Madre	Padre	Fam	Madre
I-1	6	8	6	1	3	3	1	0	2	3	0	1
I-3	2	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
I-6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I-10	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II-1	21	15	9	13	10	10	8	6	3	5	3	3
II-3	32	46	28	18	33	21	15	33	24	23	22	11
II-6	11	16	29	8	24	32	7	17	31	3	24	20
II-7	0	1	0	4	4	1	5	2	1	3	0	0
II-8	0	0	3	0	0	3	1	1	5	0	1	6
II-9	0	2	3	2	2	3	2	7	5	2	5	5
II-10	17	4	4	38	10	7	41	6	5	34	10	6
II-11	1	3	3	2	2	1	2	5	2	3	6	8
III-1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III-3	2	0	3	0	5	2	2	3	4	3	3	8
III-6	0	1	2	2	1	8	1	1	5	1	4	8
III-7	0	0	0	1	0	1	5	4	3	5	4	2
III-8	1	0	0	0	1	0	0	1	4	0	1	7
III-9	0	1	6	0	1	2	0	4	0	2	2	4
III-10	4	1	4	8	2	2	2	4	1	4	3	5
III-11	0	0	0	2	0	1	4	4	2	1	10	6
IV-3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
IV-7	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0
IV-8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
IV-11	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	1	0
s/resp.	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Sujetos	Masculino Heterosexual			Femenino Heterosexual			Masculino Homosexual			Femenino Homosexual		

**PROCESOS:**

1= SISTEMATICO, 2=HISTERICO Y/O FOBICO, 3=OBSESIVO, 4 SISTEMATICOS NO CLASIFICADOS, 5-HIPOCONDRIACO Y PSICOFISIOLOGICO, 6= MANIACO, 7=SOCIOPATICO, 8=HOMOSEXUAL, 9=PARANOIDE, 10=DEPRESIVO, 11= ESQUIZOIDE.

**MATICES:**

I= MATIZ DEL RASGO PARTICULAR DE QUE SE TRATE, II= RASGO MODIFICADO POR MECANISMOS, III= FALLAS EN EL MECANISMO DE LA REPRESION Y IV= FORMA MANIFIESTA (Cantú, 1970)<sup>1</sup>.

**TABLA DE FRECUENCIAS MAYORES DE  
MATICES Y PROCESOS**

	<b>Heterosexual Masculino:</b>	<b>Homosexual Masculino:</b>
Actitud hacia el padre	II-3,II-1 y II-10.	II-10, II-3 y II-1.
Actitud hacia la familia	II-3,II-6 y II-1	II-3, II-6 y II-9.
Actitud hacia la madre	II-6,II-3 y II-1	II-6,II-3,II-8,II-9, II-10 y III-6.
<hr/>		
	<b>Heterosexual Femenino:</b>	<b>Homosexual Femenino:</b>
Actitud hacia el padre	II-10,II-3 y II-1	II-10,II-3,II-1 y III-7.
Actitud hacia la familia	II-3,II-6 y II-1	II-6,II-3, II-10 y III-11.
Actitud hacia la madre	II-6,II-3 y II-1	II-6,II-3, II-11, III-3 y III-6.

## INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

$$H_1 = 0.02275 < 0.05$$

(H1)<sub>1</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la madre en un grupo de mujeres homosexuales y un grupo de hombres homosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES:	Idealizan, racionalizan y para evitar la depresión se niega con megalomanía	aislamiento, regresión. Se encuentran fallas en la intelectualización con obsesiones y compulsiones para controlar su angustia.
HOMBRES HOMOSEXUALES		Introyección , identificación y proyección , ambivalencia, regresión, incorporación, introyección, con depresión

Vemos como en ambos grupos la madre es el modelo al que se desea imitar, idealizándolo. También se observa que en ambos hay una inadecuada resolución edípica, surgiendo identificaciones distorsionadas.

En las mujeres homosexuales se observa ambivalencia: amor y odio, y cuando se cargan sus sentimientos hostiles se da la formación reactiva, vuelta contra sí mismo y se crean pensamientos obsesivos y compulsiones para manejar su angustia.

Hay resentimiento contra la madre por el daño narcisista (envidia de pene y complejo de castración), niegan, desplazan y proyectan con una sensación de peligro de fusión y extensión narcisista que le dificulta la

separación materna. La relación con la madre es poco placentera, con alteración del afecto, aislamiento y anulación.

Para no dejar aparecer su depresión ni sentirla usan la idealización, negación y megalomanía.

En los hombres homosexuales existen sentimientos de unidad, continuidad, identificación y una relación que tiende a retener elementos narcisistas; al darse cuenta que está castrada la madre, le coloca un pene imaginario y reprime su decepción identificándose con ella.

Hay temor y culpa que lo llevan a proyectar, presentando ideas recurrentes por temor a la castración; es ella quien lo amenaza. También se observan ansiedades proyectivas e incorporativas debidas a temores con respecto al yo; miedo de su disolución a la pérdida de sus límites; al self y a ser absorbidos.

Hay intensa fijación a la madre, se identifican con ella y se toman así mismos como objeto sexual.

Cuando su hostilidad y envidia no logran ser neutralizadas, sus fantasías adquieren caracteres terroríficos, lo cual conlleva intensos temores persecutorios.

Hay depresión al encontrarse con genitales masculinos que reviven la relación con el insatisfactorio objeto primario, temiendo destruir y perder la identificación con la madre, si esto lo vive con agresión, entonces hay

miedo a la retaliación materna y aparece la ansiedad paranoide.

Hay sensaciones de tristeza sin causa aparente, devaluación de sí mismo, sentimientos de inferioridad, sentimientos de culpa irracional, tendencias autodestructivas, existiendo ambivalencia hacia la pérdida real o imaginaria del objeto primario y usa la negación, regresión, incorporación, identificación y la introyección.

$$H_2 = 0.02935 < 0.05$$

(H1)<sub>2</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la madre en un grupo de mujeres heterosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HETEROSEXUALES:	Idealizan, intelectualizan y reprimen.	Sólo son de grado, pero no varían ni en orden ni en cualidad.
HOMBRES HETEROSEXUALES		

Ambos grupos idealizan a la madre y sienten gran amor y odio a la vez por ella con igual magnitud, pero consiguen separar la ambivalencia que les genera y al reprimir sus sentimientos hostiles no tienen que odiar a su objeto de amor.

Las mujeres heterosexuales teniéndola como ideal se identifican con ella y logran resolver su complejo edípico, para luego poder cambiar su objeto libidinal a otros hombres.

Para los hombres heterosexuales la madre es el primer y principal modelo de identificación, para que pueda establecer el núcleo de identificación con los hombres al desidentificarse de ella y no feminizarse. El proceso de desprendimiento, de separación de la madre, favorece que el niño se dirija al padre.

También el varón logra reprimir su ambivalencia, racionalizando y reprimiendo.

Es importante señalar que en ambos grupos se da una adecuada resolución del complejo de Edipo.

$$H_3 = 0.01265 < 0.05$$

(H1)<sub>3</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la madre en un grupo de mujeres homosexuales y un grupo de mujeres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES:	Idealizan e intelectualizan	Aislamiento, regresión; falla la intelectualización, hay obsesiones y compulsiones. También hay fallas en la idealización, apareciendo la negación y la megalomanía.
MUJERES HETEROSEXUALES		Logran una represión adecuada.

En ambos grupos vemos cómo se toma como ideal a la madre, se identifican con ella; su liga es intensa, logran manejar la ambivalencia hacia ella, las mujeres heterosexuales logran resolver su conflicto edípico y esto les permite buscar otro objeto libidinal.

Las mujeres homosexuales presentan alteraciones del afecto, regresión, dificultad para establecer relaciones interpersonales con incapacidad para experimentar placer, se aíslan, niegan, proyectan, existiendo vuelta contra sí mismo, y la transformación en lo contrario.

Hay fallas en sus mecanismos tendientes a no dejarla sentir ni reflejar depresión como son la idealización, negación y megalomanía. También hay fallas en la intelectualización, se muestran moralistas, con extrema seguridad y sobre valoran lo intelectual. Presentan poca espontaneidad emocional, intelectualizan los afectos, desplazan, anulan y aparece la formación reactiva. Pueden aparecer ideas obsesivas o fijas sobre las que ejerce un pobre control.

$$H_4 = 0.0447 < 0.05$$

(H<sub>4</sub>) Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la madre en un grupo de hombres homosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
HOMBRES HOMOSEXUALES:	Idealizan e intelectualizan	Introyección, identificación, proyección; negación, regresión, incorporación, encontrándose fallas en la idealización con megalomanía para no deprimirse.
HOMBRES HETEROSEXUALES		Reprimen de manera adecuada.

En ambos grupos se idealiza al objeto primario, se identifican con la madre. En el caso de los hombres heterosexuales se maneja la ambivalencia, elaborándola al resolver el conflicto edípico y valora la masculinidad, buscando parejas heterosexuales.

En los hombres homosexuales hay un trastorno narcisista, tomándose así mismos como objeto libidinal, acompañado de temores persecutorios de castración, tristeza, sentimientos de culpa, autodevaluación, sentimientos de inferioridad, tendencias autodestructivas, negación, regresión incorporación, identificación e introyección. Se observan fallas en los mecanismos tendientes a no dejar sentir ni aparecer la depresión, con idealización, negación y megalomanía.

$$H_5 = 0.0217 < 0.05$$

(H1)<sub>5</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la madre en un grupo de mujeres homosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES:	Idealizan e intelectualizan	Aislamiento, regresión; fallas en la intelectualización, obsesiones y compulsiones; Fallas en la idealización, apareciendo la negación y megalomanía.
HOMBRES HETEROSEXUALES		Logran una represión adecuada.

En ambos grupos se toma a la madre como ideal, identificándose con ella; los hombres heterosexuales resuelven su ambivalencia, se desidentifican y resuelven el complejo edípico, mientras que las mujeres homosexuales presentan regresión, fijación libidinal, negación, proyección, afecto alterado, aislamiento, vuelta contra sí mismo, transformación en lo contrario; usan defensas obsesivo-compulsivas para controlar su angustia, observándose fallas en la intelectualización, desplazamiento, anulación y fallas en los mecanismos tendientes a no dejar sentir ni aparecer la depresión como son: la idealización, negación y megalomanía.

$$H_0 = 0.04505 < 0.05$$

(H1)<sub>6</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la madre en un grupo de mujeres heterosexuales y un grupo de hombres homosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HETEROSEXUALES:	Idealizan e intelectualizan,	Reprimen de manera adecuada.
HOMBRES HOMOSEXUALES		Introyección, identificación, proyección; negación, regresión, incorporación, encontrándose fallas en la idealización con megalomanía para no deprimirse.

En ambos grupos se idealiza al objeto primario, se identifican con la madre y al elaborar el complejo edípico las mujeres heterosexuales pueden cambiar su objeto libidinal, manejar su ambivalencia y establecer relaciones heterosexuales.

En los hombres homosexuales hay un trastorno narcisista, tomándose así mismos como objeto libidinal, acompañado de temores persecutorios sobre su castración; tristeza, sentimientos de culpa, temor, tendencias autodestructivas, autodevaluación, sentimientos de inferioridad, negación, regresión, incorporación, identificación e introyección.

Se encuentran fallas en los mecanismos tendientes a no dejar sentir ni aparecer la depresión con idealización, negación y megalomanía.

$$H_7 = 0.0388 < 0.05$$

(Hi)<sub>7</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia el padre en un grupo de

mujeres homosexuales y un grupo de hombres homosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES: HOMBRES HOMOSEXUALES	Niegan, incorporan; regresión, identificación, introyección; intelectualizan y reprimen.	Superyó pobre y tendencia al acting - out.

En ambos se observan sentimientos de soledad, culpa, vergüenza, ansiedad y tristeza; autodevaluación, sentimientos de inferioridad, tendencias autodestructivas, presentan ambivalencia hacia la situación que los reprime usando la negación, regresión, incorporación, identificación e introyección.

La ansiedad subyacente se debe, en los hombres homosexuales al temor de ser penetrados por un hombre más poderoso (el padre).

El amor homosexual es una necesidad de negar o reaccionar contra un sentimiento de hostilidad, competencia o rivalidad hacia individuos del mismo sexo, que generalmente corresponde al padre o a un hermano. De esta manera la expresión sexual será una necesidad de negar o destruir a otro.

En ocasiones sus madres no están disponibles aparentemente psicológica o físicamente en las primeras edades debido a enfermedad o abandono; la niña efectúa una identificación paterna compensatoria.

La niña se rehusa a aceptar su castración y se comporta como varón, envidiando el pene, ya que no se agota en la formación reactiva del complejo de masculinidad.

Desea a la madre como objeto sexual, odia al padre e idealiza llegar a poseer a la madre. También se observan ira, frustración, hostilidad y agresión hacia el padre, lo cual desplaza hacia la figura masculina en las relaciones heterosexuales con sentimientos de venganza y despecho hacia el padre.

Las mujeres homosexuales presentan alteraciones en la conciencia reflejadas en conductas de tipo amoral y antisocial, experimentando un mínimo sentimiento de culpa o responsabilidad por sus actos. Se tornan indiferentes y establecen relaciones interpersonales muy superficiales. Aprenden poco de la experiencia y se les dificulta tolerar la frustración, actúan regresivamente con un superyó débil y se encuentran fallas en la represión de sus impulsos, teniendo al acting - out.

$$H_8 = 0.0446 < 0.05$$

(H1)<sub>8</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia el padre en un grupo de mujeres heterosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HETEROSEXUALES:	Negación, regresión, incorporación, identificación, introyección;	Las diferencias son de orden y cantidad únicamente.
HOMBRES HETEROSEXUALES	Intelectualización y represión.	

Se da una crisis de castración, desidealizando ese universo femenino, elevando el pene real del padre a un carácter de símbolo fétiche, para compensar las carencias, pero para desarrollar la femineidad se requiere redistribuir la libido objeto-madre al objeto-padre. Al darse el complejo de Edipo, la relación con el padre se torna ambivalente y con su demolición se resigna la investidura de objeto de la madre y se refuerza la identificación paterna, reteniendo en cierta medida el vínculo tierno con la madre, de tal modo la masculinidad experimentará una reafirmación en el carácter del varón por obra de este sepultamiento edípico. Para el varón es posible tramitar su ambivalencia hacia la madre, colocando en el padre todos sus sentimientos hostiles. Forzosamente el niño debió renunciar a la satisfacción de esta agresión vengativa generada por el complejo edípico, que es comandada por la medida de agresión punitiva que espera de su padre. Todo esto le genera temor, culpa, vergüenza y dolor, pero es capaz de reprimir sus impulsos hostiles adecuadamente.

La mujer heterosexual al elaborar su complejo edípico, logra identificarse con su madre y afirmar su carácter femenino, teniendo que renunciar al padre como su objeto de amor, así mismo retoma y destaca su masculinidad, se identifica con el padre y al sentir a este objeto perdido se resigna y da un giro su elección objetal, pudiendo relacionarse

heterosexualmente.

$$H_0 = 0.0404 < 0.05$$

(H1)<sub>0</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia el padre en un grupo de mujeres homosexuales y un grupo de mujeres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES:	Negación, regresión, incorporación, identificación, introyección;	Superyó débil y tendencia al actin-out.
MUJERES HETEROSEXUALES	Intelectualización y represión.	

En ambos grupos se observan sentimientos de soledad, culpa, vergüenza, ansiedad y tristeza; autodevaluación, sentimientos de inferioridad fálica y tendencias autodestructivas.

En ambos grupos se logra intelectualizar y reprimir, pero las mujeres homosexuales no logran reprimir adecuadamente sus sentimientos hostiles y presentan conductas antisociales y amorales, presentando alteración en su conciencia, experimentando poca culpa y no responsabilizándose de sus actos. Se tornan indiferentes y establecen relaciones interpersonales superficiales. Aprenden poco de la experiencia y se les dificulta tolerar la frustración, actúan regresivamente con un superyó débil y se observan fallas en la represión de impulsos, tendiendo al acting-out. En ambos grupos hay tristeza por haber tenido que

renunciar a la madre como objeto libidinal, teniendo que dar un giro, logrando manejar su ambivalencia las mujeres heterosexuales con la resolución edípica y pudiendo reprimir sus impulsos de manera satisfactoria.

$$H_{10} = 0.04735 < 0.05$$

(H<sub>1</sub>)<sub>10</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia el padre en un grupo de hombres homosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
HOMBRES HOMOSEXUALES:	Negación, regresión, incorporación, identificación, introyección;	La diferencia es de orden y grado pero no de cualidad.
HOMBRES HETEROSEXUALES:	intelectualización y represión.	

Los hombres homosexuales se deprimen más al tener que renunciar a su objeto libidinal, se quedan fijados y no logran desidentificarse de la madre, por lo que se sienten tristes, rechazan a la mujer por ser un ser castrado (inferior) y elevan el carácter fétiche al pene paterno (falo).

En los hombres heterosexuales al desidentificarse de la madre, se identifican con su padre, reafirman su masculinidad con el sepultamiento edípico, lo cual les permite manejar su ambivalencia, colocando en el padre los sentimientos hostiles reprimidos.

$$H_{11} = 0.04965 < 0.05$$

(H<sub>1</sub>)<sub>11</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia el padre en un grupo de mujeres homosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES:	Negación, regresión, incorporación, identificación, introyección;	Superyó débil y tendencia al acting-out.
HOMBRES HETEROSEXUALES:	Intelectualización y represión.	

En los hombres heterosexuales se da la desidentificación materna, idealización paterna y el sepultamiento edípico, resolviendo su ambivalencia al colocar su hostilidad reprimida hacia el padre.

En las mujeres homosexuales hay una identificación compensatoria con el padre y al no lograr reprimir sus sentimientos hostiles hacia el falla su represión mostrando conductas antisociales, regresión, poca tolerancia a la frustración y un superyó débil que ejerce un pobre control sobre sus impulsos, los cuales llega a actuar. Esto la puede llevar a sentirse sola, con culpa, vergüenza, ansiedad y tristeza, no superando el dolor de su renuncia libidinal.

$$H_{12} = 0.02485 < 0.05$$

(H<sub>1</sub>)<sub>12</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias

estadísticamente significativas en la actitud hacia el padre en un grupo de mujeres heterosexuales y un grupo de hombres homosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HETEROSEXUALES:	Negación, regresión, incorporación, identificación, introyección;	La diferencia es solo de grado con igual orden y cualidad.
HOMBRES HOMOSEXUALES	Intelectualización y represión.	

En ambos grupos hay tristeza, intelectualización y represión.

En los hombres homosexuales hay mayor tristeza debido a la renuncia libidinal.

En las mujeres heterosexuales aumenta la intelectualización, debido a que al lograr el sepultamiento edípico resuelven su ambivalencia y reprimen su hostilidad y rivalidad, lo cual les permite establecer relaciones heterosexuales.

$$H_{13} = 0.00235 < 0.05$$

(H<sub>13</sub>) Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la unidad familiar en un grupo de mujeres homosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES	Idealizan, niegan con megalomanía; intelectualizan, desplazan, anulan, con	Regresión, Incorporación, Identificación, introyección; fallas y distorsión del pensamiento, alteración afectiva, aislamiento, vuelta contra sí mismo y transformación en lo contrario.
HOMBRES HOMOSEXUALES	formación reactiva.	Ideas recurrentes con proyección.

Las mujeres homosexuales presentan tristeza, autodevaluación, sentimientos de inferioridad, culpa, tendencias autodestructivas, ambivalencia hacia la situación que las deprime, negación, regresión, incorporación, identificación, introyección, distorsión del pensamiento, afecto inadecuado, dificultad para establecer relaciones interpersonales placenteras, aislamiento, proyección, vuelta contra sí mismo, transformación en lo contrario; obsesiones y compulsiones para controlar su angustia.

Los hombres homosexuales presentan ideas recurrentes con proyección. También en ellos se observan sentimientos de soledad, culpa, vergüenza, ansiedad y tristeza.

Cabe mencionar que en las mujeres homosexuales hay una mala adaptación familiar en donde se actúan los deseos inconscientes de los padres o los impulsos prohibidos por ellos. Perciben el rechazo de sus padres y para enfrentar su ansiedad se aíslan o muestran agresividad y desprendimiento.

Las mujeres homosexuales están marcadas por 2 estigmas: el de ser mujeres y rechazar el papel pasivo y secundario que se les ha destinado y el de escoger a otra mujer como su objeto erótico, por lo que las expectativas genéricas familiares se ven frustradas y se les castiga con rechazo, hostilidad, estigmatización, etc., esto les provoca resentimiento y viven las relaciones familiares de manera displacentera, aislandose de su núcleo familiar.

El hombre homosexual tiene que idealizar al padre como modelo de identificación y ver reforzada positivamente la masculinidad por su madre. Pero si respeta y teme a los padres puede ser que evada la competencia con el padre y se quede fijado en la relación madre - hijo al sentir la batalla demasiado amenazadora.

Si llega a introyectar ciertos aspectos de rechazo, molestia, desilusión o ira en los padres luego los proyectará sobre ellos con temor, ansiedad y culpa.

La madre puede fomentar una relación íntima y apegada sustituyendo al esposo, del cual se temía su virilidad, siendo franca/ encubiertamente seductora con el hijo, provocando que después desplace al padre y luego le provoque culpa temiendo la venganza paterna, más cuando él está desapegado, es dominante, hostil, cruel y autocrático. Es por eso que el hijo teme la persecución imaginada del padre omnipotente que amenaza con castrarlo agresivamente. Se ve una versión simbólicamente deformada de una experiencia evidente e incontrovertible de su temprana relación simbiótica con la figura paterna dominante, quien ejerce poderes

omnipotentes sobre él y sobre el cual se sentía capaz de ejercer sus poderes omnipotentes recíprocamente.

$$H_{14} = 0.02485 < 0.05$$

(H<sub>1</sub>)<sub>14</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la unidad familiar en un grupo de mujeres heterosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HETEROSEXUALES	Idealizan, Intelectualizan, y reprimen	Son iguales en orden y cualidad, varían solo en cantidad.
HOMBRES HOMOSEXUALES		

En las mujeres heterosexuales se ve que la familia les refleja los repertorios y estereotipos de la femineidad, logrando identificarse con su modelo ideal.

Al tratar de lograr identificarse con la madre se tiene el propósito de lograr una mayor proximidad en relación con el otro.

En los hombres heterosexuales se ve que logran identificarse con su padre si ven que sus padres tanto en actitud como en su comportamiento y lenguaje asumen el rol que les corresponde.

Para ambos en la etapa preedípica se organiza un ideal del género, un prototipo, al cual se toma como modelo, y el yo tiende a conformarse de acuerdo a ese modelo.

En el seno familiar encuentran satisfacción a sus respuestas, valores, actitudes y metas, logrando identificarse con sus padres, promoviendo que resuelvan su Edipo y su ambivalencia adecuadamente, para luego relacionarse heterosexualmente.

$$H_{15} = 0.0419 < 0.05$$

(H<sub>15</sub>)<sub>15</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la unidad familiar en un grupo de mujeres homosexuales y un grupo de mujeres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES	Idealizan e intelectualizan.	Negación, regresión, incorporación, identificación e introyección. Aislamiento, proyección, vuelta contra sí mismo y transformación en lo contrario, con fallas en la represión.
MUJERES HETEROSEXUALES		Reprimen adecuadamente.

En las mujeres homosexuales hay síntomas depresivos, sentimientos de tristeza, autoevaluación, sentimientos de inferioridad, sentimientos de culpa, tendencias autodestructivas, ambivalencia y depresión por la pérdida real o imaginaria del objeto primario.

También se encuentra afecto alterado, regresión del proceso de individuación, dificultad para establecer relaciones interpersonales ya que han experimentado displacer en sus relaciones familiares y se aíslan.

Hay fallas en la represión por lo que usan defensas de tipo obsesivo compulsivas para controlar su angustia, pero no existe patología.

En las mujeres heterosexuales la adaptación al sistema familiar es más fácil, debido a que se identifican con sus modelos parentales (acorde a su rol genérico) y cubren las expectativas conscientes de sus padres y de la sociedad. En tanto que las mujeres homosexuales son estigmatizadas, presentando tristeza, culpa y vergüenza.

$$H_{16} = 0.0468 < 0.05$$

(H<sub>1</sub>)<sub>16</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la unidad familiar en un grupo de hombres homosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
HOMBRES HOMOSEXUALES	Intelectualizan e Idealizan.	Proyectan.
HOMBRES HETEROSEXUALES		Reprimen adecuadamente.

En los hombres homosexuales aparece una idea fija y recurrente, para esquivar la angustia proyecta, presentando egocentrismo.

Hay un perseguidor, pero no solo imaginario, sino real que se ha intelectualizado, por un lado la madre lo amenaza con la castración por la masturbación y el padre será el que la ejecuta.

Lo sociedad homofóbica represiva refuerza estos rasgos en los hombres homosexuales, mientras que los hombres heterosexuales son aceptados tanto social, como familiarmente logrando la resolución edípica y reprimir sus impulsos hostiles y agresivos adecuadamente.

$$H_{17} = 0.04705 < 0.05$$

(H<sub>1</sub>)<sub>17</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la unidad familiar en un grupo de mujeres homosexuales y un grupo de hombres heterosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HOMOSEXUALES	Idealizan e Intelectualizan.	Regresión, incorporación, identificación, introyección; fallas y distorsión del pensamiento, alteración afectiva, aislamiento, vuelta contra sí mismo y transformación en lo contrario.
HOMBRES HETEROSEXUALES		Reprimen adecuadamente

En las mujeres homosexuales se encuentra una fijación libidinal y dificultad para resolver su complejo de Edipo.

Las mujeres homosexuales presentan tristeza, autodevaluación, sentimientos de inferioridad, culpa, tendencias autodestructivas, ambivalencia hacia la situación que las deprime, negación, regresión,

incorporación, identificación, introyección, distorsión del pensamiento, afecto inadecuado, dificultad para establecer relaciones interpersonales placenteras, aislamiento, proyección, vuelta contra sí mismo, transformación en lo contrario; obsesiones y compulsiones para controlar su angustia.

Los hombres heterosexuales primero se identifican con la madre y luego logran desidentificarse para tomar como modelo al padre, llegan a resolver su conflicto edípico y se adaptan a su núcleo familiar satisfactoriamente.

$$H_{18} = 0.0415 < 0.05$$

(H)<sub>18</sub> Se acepta la hipótesis que establece que existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la unidad familiar en un grupo de mujeres heterosexuales y un grupo de hombres homosexuales.

GRUPOS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
MUJERES HETEROSEXUALES	Idealizan e Intelectualizan.	Reprimen adecuadamente
HOMBRES HOMOSEXUALES		Proyectan

La diferencia estriba en que las mujeres heterosexuales logran manejar su ambivalencia y se adaptan al sistema familiar, mientras que los hombres homosexuales desarrollan rasgos paranoides con respecto a unos padres perseguidores no solo en la fantasía, sino en la realidad, enfrentándose a sus críticas, rechazo y segregación, generándoles marcada desconfianza, hipersensibilidad y temor al castigo.

## **CAPITULO VI**

- I Cantú Garza, F.T. La calificación del FIS según el contenido, Vol. XVI.**

## **CAPITULO VII**

### **DISCUSIÓN**

Es muy importante remarcar que la elección se efectúa en los primeros años de la infancia siendo determinante la relación con ambas figuras parentales.

La vida sexual del adulto está influida por las impresiones de una niñez muy temprana. Se considera que en los primeros 6 años de vida del individuo, se decide el tipo de orientación psicoafectiva que está dada en base a las relaciones con sus padres.

Freud (1905) fue el primero en indicar el camino para un entendimiento de la homosexualidad como una desviación afectiva cuyo origen habría de buscarse en la historia vital del sujeto. Todavía no se había superado enteramente la teoría de la constitución; Freud supone en una parte de los homosexuales cierta deformación constitucional. Para los demás, sin embargo, postuló un fracaso en la evolución sexual infantil especialmente una elaboración inadecuada del complejo de Edipo, las hipótesis formuladas a este respecto parecen hoy algo artificiosas, pero tienen un gran mérito histórico (Rattner, 1983)<sup>1</sup>.

Freud observando correctamente la intensidad de las ligas que unen al niño con su madre y el conflicto entre el niño y la autoridad del padre, relacionó ambos hechos entre sí y los combinó con sus puntos de vista del desarrollo psicosexual en la formulación de su teoría del complejo

de Edipo. Sostuvo que hacia el 4º año de vida, cuando la libido se ha fijado en la zona genital, el niño experimenta impulsos sexuales hacia su madre, lo que suscita celos y actitudes punitivas hacia él por parte del padre. Freud consideró esta situación a la que denominó situación del Edipo, la fase crucial del desarrollo del carácter.

En el desarrollo de la personalidad hay normalmente una progresión hacia la madurez y cada etapa se desarrolla como una consecuencia lógica de la etapa previa; se trata de un crecimiento que emerge a través de diferentes etapas, cada una de las cuales tiene sus necesidades y problemas particulares. Si persisten restos de una etapa anterior en etapas subsecuentes, puede provocar deformaciones de la personalidad y volverse el origen de una enfermedad psicológica. También las primeras experiencias continúan ejerciendo su influencia sobre la personalidad en desarrollo, aun cuando no pueden ser evocadas por la conciencia.

De acuerdo con las bases psicoanalíticas, la principal importancia etiológica de las influencias del medio se limita a la primera infancia. Durante este período el conflicto del niño con las figuras parentales u otros adultos importantes es interiorizada y transformada en conflicto intrapsíquico, (ambientalismo primario) (Ehrenwald, 1980)<sup>2</sup>.

Torres Arias (1994)<sup>3</sup>, la homosexualidad es uno de los destinos de la identidad sexual del sujeto, que depende de los arcanos de la problemática edípica.

Se afirma que la homosexualidad surge primeramente como un dispositivo protector contra la angustia de aniquilamiento no de los órganos genitales del propio ser. Es decir, el origen de la homosexualidad manifiesta, proclamada y reivindicante no se circunscribe a la excitación y al deseo de otro hombre o mujer.

En estricto apego a la concepción psicoanalítica freudiana, la homosexualidad no es una enfermedad, sino, el estado enfermo de una relación humana en la que una persona es sometida a otra en su fantasma. Dicho de otra manera, como cualquier otro individuo, el homosexual está expuesto a contraer una neurosis o perversión, a partir de su estructuración psíquica homosexual. La probabilidad de que ello ocurra depende del escenario edípico que configura sus fantasmas.

La homosexualidad debe ser planteada como una estructura intersubjetiva que deviene identidad homosexual debido a una identificación con el deseo inconsciente de la madre, una identificación negativa con el padre, la negación de la diferencia de sexos, culpa edípica y angustia de castración.

Ocasionada por una intensa fijación del niño a la madre, tras cuya superación se identifica con ella y se toma a sí mismo como objeto sexual, la homosexualidad se expresa para la teoría freudiana en un tiempo posterior a la heterosexualidad. La identificación con la madre es un desenlace del vínculo de objeto; el niño permanece así fiel a dicho objeto. Este factor oculta otro de fuerza muy especial: la alta estima por el órgano viril y la incapacidad de renunciar a su presencia en el objeto de amor.

(Freud, 1920). Es de capital importancia para el problema la identidad sexual la manera en que la madre ve al hijo, según sea su sexo o el no sexo imaginario, y con ello la representación fantasmática que juega el hijo para la madre. La pregunta crítica es ¿con qué madre se identifica el homosexual? ¿Con la madre fálica, no castrada, o con una madre seductora, castrada? (Freud, 1908).

En esencia, la homosexualidad resulta de una reacción de defensa narcisista ante la castración; el niño fija electivamente la representación de una mujer provista de pene. Esta representación persiste entonces en el inconsciente de una manera activamente presente y ejerce su influencia en todo el dinamismo libidinal ulterior.

A partir del propio Freud, existen tres ejes de capital importancia que son: el Edipo, el complejo pulsional y el narcisismo, los cuales permiten visualizar la homosexualidad como una modalidad de la estructura intersubjetiva, e incluso como el único giro posible del complejo pulsional sexual.

La aparente contradicción que se presenta en el planteamiento freudiano sobre el varón entre fijación a la madre y elección de objeto con un atributo sexual masculino, se resuelve si se entiende que la libido se fija a una imagen materna fálica. Esta fijación no se contradice con la elección homosexual de objeto, en el que el yo puede reconocerse como si se tratara de su doble. En consecuencia la homosexualidad puede ser entendida como una modalidad de encuentro del yo con el ideal fálico y también con el doble marcado por el atributo fálico. Todo esto conduce al

homosexual al encuentro consigo mismo (Freud, 1914).

Es así como concluye Torres A. (1994) enfatizando que el homosexual no escapa de la dialéctica edípica; lo que perturba su desarrollo es que la madre introduce una inversión en la legalidad, por cuanto es ella quien dicta al padre la ley. El padre es incapaz de sustentar la posesión del falo, y de restituir a éste como el objeto deseado por la madre. El padre no se perfila como objeto de identificación para el ideal del yo. El niño queda fijado a la fantasía de la madre fálica corolario de la angustia de castración que junto a la rivalidad con el padre lo lleva a la identificación imaginaria con el objeto del deseo inconsciente de la madre.

Respetar esta posición implica seguir paso a paso el discurso del sujeto forjado por un deseo troquelado en su singularidad por el complejo pulsional, por la dialéctica edípica y por el narcisismo. La verdad del sujeto, su homosexualidad, se revela de entrada desde otra dimensión, y es entonces cuando se puede acceder a comprender que lo patológico no está en la identidad sexual en sí misma, sino en lo que se pone en juego respecto a ella.

Las reflexiones aquí vertidas muestran que el origen de la homosexualidad debe buscarse en la historia de un deseo de ser, en la historia de un sujeto condenado a la alienación de sí mismo, y finalmente en las vicisitudes de una historia que determinó la trama en la cual el sujeto solo pudo salir victorioso a costa de denegar en sí mismo la diferencia de los sexos.

Kolb y Johnson (1955) consideran a la homosexualidad como proveniente de fuentes inconscientes como lo describe Freud, pero afirman que el ímpetu para la transformación de una homosexualidad latente en una manifiesta aparece como resultado de sugestión parental. Esto puede ser por el estímulo parental inconsciente a actuar por parte del niño los deseos inconscientes de los padres o los impulsos prohibidos, la actitud laxa de uno de los padres, siendo el otro más o menos limitante, o debido a la imagen inconsciente que del niño tengan los padres. Los miedos de los padres, sus esperanzas, deseos, frustraciones e intereses pueden ser percibidos por el niño en los gestos, la entonación de la voz, los movimientos corporales, y las sonrisas provocadoras. Este enjambre de actitudes estimula al niño a actuar homosexualmente, debido a que sus tendencias inconscientes se encuentran ahora reforzadas por sugerencias derivadas de la actitud de los padres. Estos hallazgos están enfatizados también por Litten, Griffin, y Johnson (1956): "... La perversión y la conducta antisocial en los niños y adolescentes resulta de la adaptación del yo del niño a las actitudes enmascaradas de los padres que distorsionan el desarrollo instintivo del niño. Estas influencias parentales operan recíprocamente con las necesidades del niño, de ahí que eventualmente cada participante estimula al otro. Muchas pacientes tienen fuertes tendencias homosexuales latentes, exhibicionistas y necesidades transvestidas, y no las actúan hasta que hay un permiso inconsciente así como la coerción enmascarada de los padres..." (Bieber, 1984)⁴.

El vínculo con la madre, el narcisismo y la angustia de castración son factores específicos presentes en la etiología psíquica de la

homosexualidad, más la influencia de la seducción, culpable de una fijación prematura de la libido, así como un factor orgánico que favorece la adopción de un papel pasivo en la vida amorosa.

Aquel amor fundado en la familia sigue activo en la cultura, tanto en su sesgo originario, sin renuncia a la satisfacción sexual directa, como en su modificación de la ternura de meta inhibida (vínculos familiares). Ese amor de meta inhibida fue originalmente un amor plenamente sensual y lo sigue siendo en el inconsciente de los seres humanos. Ambos, el amor sensual y el de meta inhibida, desbordan la familia y establecen nuevas ligazones con personas hasta entonces extrañas.

El totemismo conlleva la prohibición de la elección incestuosa de objeto, constituyendo la mutilación más tajante que ha experimentado la vida amorosa de los seres humanos en el curso de las épocas (Freud, 1931)<sup>5</sup>.

Un elevado número de trastornos sexuales pertenecen, en efecto, a presiones ejercidas por la familia y la sociedad. Pero, al contrario de Reich, se piensa que un sistema social y familiar ideal no haría desaparecer todas esas perturbaciones. El hombre, por su mismo núcleo biológico, siempre se verá confrontado con su conflicto fundamental deseo-inhibición; lo cual, ciertamente, no es una razón para frenar toda evolución social.

Algunos homosexuales tienen dificultades para adaptar su orientación homosexual en la sociedad en la que viven y esto los lleva, en algunos casos, a terapia. Los motivos por los cuales les es difícil aceptarse,

muchas de las veces tienen que ver con el rechazo social, ya que la mayoría han sufrido arrestos, asaltos, extorsiones, etc., para que no se enteren en su trabajo o, en su casa, sus familiares. Otras veces, la misma familia los rechaza corriéndolos de la casa y diciéndoles frases como "Lo peor que me puede pasar es tener un hijo homosexual" o "Te preferiría prostituta o lesbiana" o "Más valía que no hubieras nacido". No hay que olvidar que por mucho tiempo se dijo de la homosexualidad que ésta era una aberración, un pecado, un crimen, una desviación, por lo que algunos homosexuales viven en stress constante y con molestias como dolores de cabeza, vértigos, dolores y malestar general, tensión muscular, nerviosismo, taquicardias, falta de concentración en el trabajo, paranoia, depresión, preocupaciones, etc.

Sin embargo, otros viven su homosexualidad sin ningún problema o síntoma, muchas de las veces por que son aceptados en su familia, trabajo y grupo social; otras veces aún siendo rechazados por el grupo social tienen su propio grupo y pueden enfrentar más fácilmente la marginación de la que son víctimas.

Las sexualidades no aceptadas por la sociedad hacen que aparezcan niveles de angustia que desencadenan problemas que requieren apoyo profesional. El desarrollo de la preferencia sexual de un individuo a contra corriente de las circunstancias familiares y sociales que le rodean afecta su desarrollo en las áreas de identidad, reproducción, vínculo y erotismo. En estos casos se provoca lo que se conoce como "sociodistoria", es decir, un desacuerdo entre su orientación sexual y los comportamientos aceptados socialmente. En estos casos es aconsejable que se siga una

terapia que le permita desarrollar sus capacidades humanas y su preferencia sexual con menos culpas y cargas afectivas.

Es importante mencionar que la presión legal, y social y familiar inflingida a los y las homosexuales, las amenazas, el rechazo y su situación marginal contribuyen aún más a la creación de dificultades de personalidad, sin ser la orientación sexual por sí sola causa de neurosis o psicosis, pudiendo ser estos aspectos los que precipitan y agravan los desórdenes que se presentan en algunos homosexuales.

En un intento por documentar la hipótesis de Freud, Bieber y Cols. (1967) analizaron cuestionarios que respondieron psicoanalistas que tenían en tratamiento a personas homosexuales. El hecho de que la información de Bieber parte de personas "tratando" a homosexuales desde un marco teórico específico y que su información se limita a personas que habían buscado tratamiento, hace difícil la generalización de sus conclusiones. Entre ellas se encuentran las siguientes: La adaptación homosexual, como le llama, "...Es el resultado de miedos escondidos pero incapacitantes al sexo opuesto". Emerge de manera notable la presencia de una relación patológica con el padre: el padre es típicamente un individuo abiertamente desaparegado y hóstil. La mayoría de las madres eran posesivas con sus hijos. Estos planteamientos pueden acomodarse bien a los planteamientos de Freud. Sin embargo, sobre todo a la luz de los hallazgos de la investigación en los últimos años, es también posible que la forma típica de reacción de los padres y madres descritos por Bieber sea más bien el resultado, y no la causa, de que el niño en cuestión no conforma con las demandas sociales propias de su género. (Aldana y Rubio, 1994)<sup>6</sup>.

## CONCLUSIONES

Se llevó a cabo una interpretación de las respuestas obtenidas según su forma y, según su contenido, basada en el punto de vista dinámico; esto quiere decir, tomando en cuenta la fuerza del impulso, la dirección y la meta que persigue.

La capacidad en parte aprendida y, en parte innata de hacerle frente a los problemas cotidianos de la vida, se relaciona íntimamente con lo que conocemos como "mecanismos defensivos" (Wolber, 1967)<sup>7</sup>.

Cantú (1966)<sup>8</sup> nos dice que entre más fuerte es un "yo", tiende a emplear respuestas defensivas más evolucionadas, y, en consecuencia, mejor estructuradas.

Recordando que el "yo" es el mediador entre las exigencias impulsivas y las demandas externas de la realidad, se considera la capacidad de adaptación de un ser humano como un producto del desarrollo, esto es, la resultante de la interacción de los factores herencia-organismo con el medio ambiente. Y que esto corresponde en sí a una serie complementaria según señala Hartmann.

Por definición, el concepto de adaptación se aplica al modo de mayor éxito con que el individuo cuenta para resolver sus problemas existenciales en una fase determinada de su desarrollo. Pero si se compara a los individuos entre sí, dadas las características individuales de su serie complementaria, unos modos tenderán a ser más adecuados para realizar

su tarea adaptativa que otros.

Mientras más fuerte es una estructura yoica, se encontrarán mayor número de respuestas catalogadas como "sistemáticas" en nuestro sistema de calificación (adecuadas a la realidad o defensivas más evolucionadas).

Mientras más débil es un "yo" se hallarán mayor tipo de respuestas que denotan neurosis o psicosis (proceso 2 al 11) (Fontanot, 1975)<sup>9</sup>.

Los resultados nos permiten concluir que:

- a) La homosexualidad como entidad clínica no existe;
- b) Las diferencias significativas fueron cuantitativas y cualitativas;
- c) No se encontraron únicamente procesos sistemáticos en los heterosexuales;
- d) En los homosexuales no se encontró patología abierta, observando así que su orientación sexual está dentro del ámbito normal, psicológicamente hablando, solo con diferentes matices y procesos.

Es así como podemos ver que la homosexualidad por sí misma, no forma un desorden psiquiátrico sino que es un tipo de conducta que acompaña a diferentes cuadros nosológicos, sin que haya una estrecha relación con ninguno.

Estos resultados no son determinantes, solo concluyentes y nos llevan a formular una descripción un poco más amplia, constituyendo así un motivo de reflexión para nuevos desarrollos conceptuales que despejen las sombras que oscurecen la mejor comprensión de la preferencia sexual.

La misión del psicoanálisis no es solucionar el problema de la homosexualidad, sino que tiene que conformarse con revelar los mecanismos psíquicos que lo han llevado a decidir la elección objetal y rastrear desde ahí los caminos que llevan hasta las disposiciones pulsionales (Freud, 1920)<sup>10</sup>.

Así Freud, 1935, en una carta manifestaba que la "homosexualidad... no es un vicio, ni degradación, ni se la puede clasificar como enfermedad; considerándose actualmente como una orientación sexual.

Aun cuando algunos psiquiatras son abiertamente hostiles a los homosexuales, la actitud general es de tolerancia. Esta actitud se expresa en una famosa carta de Freud a una madre que había solicitado tratamiento para su hijo.

Abril 9, 1935.

Querida señora X:

Deduzco de su carta que su hijo es un homosexual. Me ha llamado la atención extraordinariamente el hecho de que no mencione usted este

término en la información que acerca de él me envía. ¿Puedo preguntarle por qué lo elude? Sin duda, el homosexualismo no representa una ventaja, pero tampoco existen razones para avergonzarse de él ya que no supone vicio ni degradación alguna. No puede clasificarse como enfermedad, y consideramos que es una variante de la función sexual producida por cierto desarreglo en el desarrollo sexual. Muchos individuos altamente respetables de la Antigüedad y de nuestros tiempos han sido homosexuales, y entre ellos varios de los personajes más destacados de la historia (como Platón, Miguel Angel, Leonardo de Vinci, etc.) Es una gran injusticia y también una crueldad perseguir el homosexualismo como si fuera un delito. Si no me cree, le aconsejo que lea los libros de Havelock Ellis. Al preguntarme si puedo prestarle mi ayuda supongo que trata de indagar si puedo abolir el homosexualismo reemplazándolo por una heterosexualidad normal. La respuesta es que, en términos generales, no podemos prometer nada por el estilo. En algunos casos logramos desarrollar los gérmenes de las tendencias heterosexuales que están presentes en todo homosexual, aunque en la mayoría de los casos no es posible. La cuestión estriba, sobre todo, en el tipo y la edad del individuo, sin que pueda predecirse el resultado del tratamiento.

Lo que el análisis puede hacer por su hijo es otra cosa. Si se siente desdichado, neurótico, desgarrado por mil conflictos e inhibido en su vida social, el análisis puede darle armonía, paz mental y plena eficiencia, tanto si sigue siendo homosexual como si cambia. Si se decide usted a que se analice conmigo (no tiene que hacerlo), deberá venir a Viena. No tengo intención de abandonar la ciudad.

Sinceramente suyo y con cordiales saludos.

Freud.

La compasión de Freud (1951) es muy notable en esta carta, pero también lo es su incertidumbre de si la homosexualidad es o no es una enfermedad. Primero observa que la homosexualidad "no puede clasificarse como una enfermedad", pero luego contrasta con "heterosexualidad normal" y muestra que no confía acerca de las probabilidades de desarrollar "los gérmenes de las tendencias heterosexuales". Empero, no debemos olvidar que este documento es una carta a una madre preocupada y no un artículo científico. (Katchadourian, 1981)<sup>11</sup>.

Las curas psicoanalíticas en los adultos homosexuales permiten hacerse una idea más precisa de su infancia y reconstruir su historia y los conflictos familiares que dejaron huellas en ella.

Freud decía que "el sexo predominante en una persona, el más desarrollado, reprimió en el inconsciente la representación psíquica del sexo secundario". Es por eso que el fondo mismo del inconsciente (es decir, lo reprimido) es en todo individuo, lo que pertenece al sexo contrario (Freud, cartas a Fliess, carta 75).

Respecto a la curación de la homosexualidad, Freud se muestra escéptico y afirma que es igualmente difícil convertir a un invertido en heterosexual que transformar a un heterosexual en homosexual.

En lo que concierne a la prevención de la homosexualidad habla de la atracción que hacia los individuos del mismo sexo se siente durante la pubertad. No obstante, esto no podría ser un factor desencadenante sino que tal vez sea la sociedad prohibitiva o el que estos hombres amaron en la infancia a su madre y no pudieron cambiar ese afecto hacia otras mujeres.

La experiencia psicoanalítica indica que lograr eliminar una inversión genital u homosexual es una tarea muy difícil y solo se logra en circunstancias favorables, logrando esencialmente abrirse a la persona restringida homosexualmente el camino hacia el otro sexo, hasta entonces bloqueado y se restablece su plena función bisexual. Los éxitos de la terapia psicoanalítica para tratar la homosexualidad son pocos. Como regla el homosexual no puede resignar su objeto de placer; no se logra convencerlo de que con la permuta reencontraría en el otro objeto de placer al que renuncia. La mayoría se someten a tratamiento por motivos externos que lo forzan a ello; las desventajas sociales, peligros de su elección objetal y la autoconservación pulsional resultan ser demasiado débiles en la lucha contra las aspiraciones sexuales. Solo es posible un éxito terapéutico cuando la fijación al objeto del mismo sexo no ha alcanzado aún un poder suficiente o cuando preexisten considerables esbozos y restos de la elección heterosexual de objeto, cuando hay una organización oscilante o nítidamente bisexual (Freud, 1920)<sup>12</sup>.

La homosexualidad, como cualquier otro "síntoma psicopatológico", obedece a causas múltiples y su comprensión y tratamiento, requieren de una visión amplia, profunda, integral y no esquemática de la persona que en un momento dado requiere de la ayuda psicoterapéutica (Ramírez,

1985).

Aunque la American Psychiatric Association ha rechazado el concepto de la "homosexualidad, como enfermedad", en particular psicoanalistas freudianos, mantienen un punto de vista diferente. Su juicio se basa tanto en el aspecto teórico como en la experiencia clínica. Los homosexuales se consideran como personas que han sufrido un desarrollo psicosexual detenido, o que han sido condicionados a responder a objetos sexuales inapropiados (Katchadourian, 1981)<sup>13</sup>.

La APA se ha manifestado en el sentido de que la orientación sexual de las personas no es necesariamente un problema, excepto cuando la misma le causa a la persona dificultades emocionales y mentales como consecuencia de la presión social. Es decir, esta presión le puede generar angustia, la que puede dar lugar a trastornos mentales leves o graves.

En realidad, la homosexualidad por sí misma no causa ningún tipo de angustias o problemas, es la presión social lo que puede llevar a una persona con esta orientación sexual a una problemática psicológica (Aldana y Rubio, 1994)<sup>14</sup>.

La decisión tomada por la APA (Asociación Psiquiátrica Americana), en Enero de 1974, de que la homosexualidad, en sí misma, no constituye un desorden mental y por que lo tanto debe desaparecer del manual de estadísticas y diagnóstico de dicha corporación, representa un paso histórico de enorme importancia. Actualmente tanto en el DSM III-R como en el DSM IV ya no aparece.

Anteriormente, la homosexualidad era considerada como una subcategoría dentro de las desviaciones sexuales, (DSM-III), junto con el fetichismo, la pidoofilia, el travestismo y otras perversiones. A partir de ahora, únicamente existirá una forma de alteración que se denominará: "perturbación de la orientación sexual" y se aplicará a aquellos individuos cuyo interés se dirija a personas del mismo sexo y que muestren alteraciones debido a ello, si tal situación les ocasiona conflicto y desean cambiar su orientación sexual.

La comisión decidió que la homosexualidad en sí misma no constituye un desorden psiquiátrico y también se mostró en contra de las legislaciones que consideran ofensas criminales los actos sexuales realizados por personas adultas que están de acuerdo con ello en su vida privada. La posición adoptada no indica que la homosexualidad deba ser aceptada como normal o que resulte tan deseable como la heterosexualidad; tampoco que en numerosas ocasiones no se conoce perturbación en la esfera social ni en la afectiva con la que funciona una persona que la practica (Ramírez, 1985)<sup>15</sup>.

El punto de vista de que la homosexualidad no es una enfermedad, es la postura del llamado informe Wolfenden. No existe una definición legal de "enfermedad" o de "enfermedad de la mente" o de salud y de mala salud, tampoco de normal y de anormal, ya que éstos son términos relativos.

El informe establece que un determinado tipo de conducta aberrante no puede ser considerada como manifestación de enfermedad, si no existen otros síntomas asociados y si la presencia de una desviación de

conducta es compatible con "una salud mental completa" en otros aspectos. En aquellos casos de homosexualidad que están asociados con síntomas molestos, éstos pueden no estar determinados por la homosexualidad sino como consecuencia de las actitudes sociales. Además no existe una prueba sobre la presencia de una condición física patológica que acompañe a la homosexualidad, de ahí que la designación de ésta como "enfermedad" es un concepto que necesita revisarse en cuanto al punto de vista generalmente aceptado de la naturaleza de un estado de enfermedad. El informe enfatiza que ninguna de las teorías formuladas para explicar la perversión es concluyente o específico a ésta, ya que los factores etiológicos postulados también se encuentran en otras condiciones psicopatológicas (Bieber, 1984)<sup>16</sup>.

Hasta hoy podemos decir que no se ha comprobado una sola causa de la orientación homosexual; las teorías expresadas son aún fragmentarias. Lo fundamental hoy en día es entender que su etiología es multifactorial (Aldana y Rubio, 1994)<sup>17</sup>.

Por sus implicaciones individuales y sociales, la sexualidad representa pues, un sector privilegiado de la personalidad. Si ha planteado y sigue planteando tantos problemas, es porque, más allá de sus aspectos puramente fisiológicos, vuelve a poner en tela de juicio el sistema de valores morales, la manera de estar en el mundo, la actitud hacia los demás, dócil, tímida o agresiva, el papel en la sociedad según "normas" de masculinidad y femineidad, y hasta el papel en la sociedad, los mecanismos profundos de reflexión y de sensibilidad. En ninguna forma, y se espera haberlo demostrado la sexualidad puede quedar reducida a esa

presencia o ausencia de apéndice genital, que, el nacimiento y para el estado civil, determina el género masculino o femenino.

La sexualidad es lo que el ser humano es, la expresión única de la relación con uno mismo y con los demás.

Como tal, sigue siendo compleja y, a veces, ambigua. Esa complejidad y esa ambigüedad explican que la sexualidad sea todavía en la actualidad, una de las funciones peor asumidas; al contrario de la función digestiva, respiratoria o circulatoria, exige al menos, para realizarse plenamente, la presencia de otro.

En consecuencia, nadie debería imponer al otro, en este terreno, una conducta "normativa". A cada cual su verdad, a cada cual su educación personal, ligada a su estructura genética y biológica, y basada asimismo en los sedimentos acumulados desde el primer día de vida: experiencia inolvidable de la relación madre-hijo, clima familiar permisivo u obstaculizante que repercute, de manera más o menos reprimida, en los tabúes socioculturales; pero también historia personal, que modela a través de los meandros de la escolaridad, de las primeras amistades, de los primeros idilios, de los primeros amores, las líneas de fuerza y el estilo de personalidad.

En esta perspectiva, lo esencial es, que el ser humano pueda reconciliar, en una armonía recobrada, su pulsión instintiva y su sistema de valores morales y culturales. Para superar esta contradicción fundamental, cada uno debería, no apuntar hacia una utópica liberación

sexual, sino asumir, con toda conciencia, las limitaciones de ese impulso, de las limitaciones habituales que corresponden a las instancias represivas de la familia y la sociedad.

### **JUSTIFICACIÓN Y VENTAJAS:**

Al aplicar una técnica proyectiva a la muestra en su ambiente natural se evitó el sesgo, tratando en la medida de lo posible de generalizar los hallazgos.

Al usar un test proyectivo fue posible analizar factores intrapsíquicos como lo sugiere el marco teórico utilizado.

El F.I.S. evocó directamente respuestas emocionales y usando el método de Cantú Garza se logró hacer un análisis cualitativo más enriquecedor.

Al aplicarlo de manera colectiva ahorró tiempo para poder indagar posteriormente de manera individual al existir dudas o respuestas muy vagas.

Siendo un instrumento discriminativo permitió analizar áreas-problema de los sujetos, al tocar núcleos de conflicto, evocando experiencias, despertando emociones y eventualmente al fallar el control, emergiendo respuestas "proyectivas" permitiendo un análisis intrapsíquico: actitudes, tendencias básicas, temores, hostilidades, afectos, impulsos y deseos conscientes, preconscientes e inconscientes, "procesos defensivos".

## **LIMITACIONES**

Al usar un muestreo mixto (aleatorio simple para el grupo heterosexual y uno intencional propositivo para el grupo homosexual no siendo probabilístico) se dificulta llevar a cabo generalizaciones al no contar con la misma representatividad para ambos grupos.

## **SUGERENCIAS**

Para investigaciones posteriores se propone corroborar o refutar los hallazgos de esta tesis entrevistando a los padres para conocer sus actitudes y su influencia sobre la preferencia sexual de sus hijos.

También sería importante tomar en cuenta el tiempo que llevan los sujetos con su preferencia sexual.

## CAPITULO VII

- 1 Rattner, J. Psicología y Psicopatología de la vida amorosa, págs. 162 y 166.
- 2 Ehrenwald, J. Neurosis en la familia, pág. 98.
- 3 Torres Arias, M.A. La homosexualidad a debate, págs. 267, 268, 269, 270, 273, 274 y 275.
- 4 Bieber, I., et. al. Homosexualidad. Un estudio psicoanalítico. pág. 20.
- 5 Freud, S. El malestar en la cultura, Vol. XXI, págs. 57-141.
- 6 Aldana y Rubio. La expresión homosexual del erotismo, págs. 608, 609, 620, 626 y 627.
- 7 Wolberg Lewis R. The technique of Psychotherapy, Vol. II. (citado en Fontanot Wollmerhausser).
- 8 Cantú Garza, F.T. Selección Psicológica en la Armada de México. Vol. XII.
- 9 Fontanot Wollmerhausser, M.E. Estudio Psicodinámico comparativo de respuestas al FIS entre un gpo. de pacientes esquizofrénicos y un gpo. de candidatos aceptados en la H. Escuela Naval Militar, págs. 2, 6, 16, y 17.
- 10 Freud, S. El papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis, Vol. VII, págs. 109-223.
- 11 Katchadourian, A.H., y Lunde, D.T. Las bases de la sexualidad humana, págs. 393 y 394.
- 12 Freud, S. Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina.
- 13 Katchadourian, op. cit., pág. 389.
- 14 Aldana y Rubio, op. cit., pág. 618.

- 15 Ramírez, S., et. al. Un homosexual, sus sueños, pág. 9.
- 16 Bieber, I., op. cit., pág. 29
- 17 Aldana y Rubio, op. cit., págs. 626 y 627.

## CAPITULO VIII

### "ANEXO I" (Tabla de sujetos)

**N = 100**

**GRUPO I: Masculino Heterosexual.**  
(n=25)

I	F	%
20-23	3	12
24-27	6	24
28-31	6	24
32-35	4	16
36-40	6	24
---	----	----
25	100%	

**GRUPO II: Femenino Heterosexual.**  
(n=25)

I	F	%
20-23	6	24
24-27	8	32
28-31	4	16
32-35	3	12
36-40	4	16
---	----	----
25	100%	

**GRUPO III: Masculino Homosexual.**  
(n=25)

I	F	%
20-23	4	16
24-27	5	20
28-31	9	36
32-35	3	12
36-40	4	16
---	----	----
25	100%	

**GRUPO IV: Femenino Homosexual.**  
(n=25)

I	F	%
20-23	0	0
24-27	9	36
28-31	7	28
32-35	5	20
36-40	4	16
---	----	----
25	100%	

### X EDAD:

GRUPO I = 30.52  
GRUPO III= 29.28

GRUPO II = 28.24  
GRUPO IV = 29.96

## **"ANEXO I" (Ejemplos)**

### **"ALGUNAS RESPUESTAS DE HOMBRES HETEROSEXUALES"**

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA EL PADRE</b>
II	3	Siento que mi padre rara vez..... deja de pensar en nosotros (sus hijos). se enoja y lo demuestra. es agresivo en su forma de ser, se controla.
II	1	Siento que mi padre rara vez..... se desespera. deja de ponernos atención. toma las cosas a la ligera.
II	10	Siento que mi padre rara vez..... nos visita. me presta atención. me habla y se interesa en mí.
II	3	Si mi padre solamente fuera..... más constante triunfaría. lo que yo deseara, no sería él mismo. más joven, tendría otra visión del mundo.
II	1	Si mi padre solamente fuera..... él, estaría bien así. un hombre vivo, lo disfrutaría mucho. lo que quiere, se realizaría.
II	10	Si mi padre solamente fuera..... más emotivo, me agradaría. más tolerante conmigo, me entendería mejor. más cercano y comunicativo, lo extrañaría menos.

**MATIZ PROCESO****ACTITUD HACIA EL PADRE**

II	3	Deseo que mi padre..... sea más ordenado y cuidadoso con su persona. no tenga fuertes presiones en su trabajo. encuentre el equilibrio anhelado.
II	1	Deseo que mi padre..... sea feliz. se realice. viva con salud.
II	10	Deseo que mi padre..... descanse en paz. estuviera con nosotros. hubiera sido más comunicativo.
II	3	Pienso que mi padre es..... una persona provinciana. un ser humano normal. un hombre con valores.
II	1	Pienso que mi padre es..... un buen hombre. una persona con defectos y virtudes. un ser sensible y responsable.
II	10	Pienso que mi padre es..... un ser que no voy a olvidar, aún muerto. un hombre que dejó huella. un ser triste y desorientado.

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA LA MADRE:</b>
II	6	<p> <b>Mi madre.....</b>  <b>es buenísima onda.</b>  <b>es lo más maravilloso.</b>  <b>es perfecta.</b> </p>
II	3	<p> <b>Mi madre.....</b>  <b>es una mujer que ama y vive su vida.</b>  <b>nos quiere a todos sus hijos.</b>  <b>tiene sueños y planes.</b> </p>
II	1	<p> <b>Mi madre.....</b>  <b>es luchona.</b>  <b>ha vivido su vida con plenitud.</b>  <b>nos enseña con su experiencia.</b> </p>
II	6	<p> <b>Mi madre y yo.....</b>  <b>nos amamos y respetamos.</b>  <b>nos llevamos muy bien.</b>  <b>nos apoyamos y ayudamos.</b> </p>
II	3	<p> <b>Mi madre y yo.....</b>  <b>nos ponemos a cantar cuando nos vemos.</b>  <b>nos frecuentamos.</b>  <b>planeamos nuestras vidas.</b> </p>
II	1	<p> <b>Mi madre y yo.....</b>  <b>nos llevamos bien.</b>  <b>somos como amigas.</b>  <b>nos apoyamos.</b> </p>

**MATIZ PROCESO****ACTITUD DE LA MADRE:**

- |    |   |   |
|----|---|---|
| II | 6 | Pienso que la mayoría de las madres.....<br>son muy buenas y nobles.<br>son seres con grandes virtudes.<br>son lo máximo con sus hijos.   |
| II | 3 | Pienso que la mayoría de las madres.....<br>no quieren que los hijos lleguen tarde a casa.<br>dan la vida y se esfuerzan por los hijos.<br>mexicanas son abnegadas y cumplen con su<br>función. |
| II | 1 | Pienso que la mayoría de las madres.....<br>quieren lo mejor para su familia.<br>desempeñan bien sus labores.<br>orientan y guían a sus hijos.  |
| II | 6 | Me gusta mi madre, pero.....<br>no le encuentro peros.<br>se preocupa y lo da todo por nosotros.<br>no la valoramos en todo su esplendor.   |
| II | 3 | Me gusta mi madre, pero.....<br>siempre tiene una sonrisa para todos.<br>me inculcó el amor y respeto al prójimo.<br>como cualquiera, a veces se desespera y<br>enoja.                          |
| II | 1 | Me gusta mi madre, pero.....<br>es luchona y responsable.<br>nunca deja de realizar sus funciones.<br>en ocasiones tenemos algunas diferencias.   |

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR**

- |    |   |   |
|----|---|---|
| II | 3 | Comparada con la mayoría de las familias la mía.....<br>es igual que todas.<br>se parece a algunas otras familias.<br>es normal, en todos los aspectos. |
| II | 6 | Comparada con la mayoría de las familias la mía.....<br>es la mejor de todas.<br>es extraordinaria.<br>es lo máximo, me cae super.                      |
| II | 1 | Comparada con la mayoría de las familias, la mía....<br>es unida y respetuosa.<br>está integrada.<br>está bien organizada.                              |
| II | 3 | Mi familia me trata como.....<br>si fuera un integrante.<br>el hijo que soy.<br>debe hacerlo, para que me sienta parte de ella.                         |
| II | 6 | Mi familia me trata como.....<br>un rey.<br>una persona muy importante y querida para ellos.<br>el eje principal del hogar.                             |
| II | 1 | Mi familia me trata como.....<br>a mi me gusta.<br>un adulto.<br>alguien con decisión y autonomía.  |

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:</b>
II	3	La mayoría de las familias que conozco..... tienen diversos problemas. algunas son interesantes y divertidas. se comunican y tienen sus rituales.
II	6	La mayoría de las familias que conozco..... son muy unidas. son un encanto. son ejemplares.
II	1	La mayoría de las familias que conozco..... son gente buena y humilde. tienen su propia dinámica. son funcionales.
II	3	Cuando era niño mi familia..... era muy tradicional y conservadora. me cuidaba y atendía. se reunía los sábados por la noche para convivir.
II	6	Cuando era niño mi familia..... era muy alegre, unida y divertida. me adoraba. estaba muy orgullosa de mí.
II	1	Cuando era niño mi familia..... siempre estaba atenta y se responsabilizaba. trabajaba para darnos lo necesario. se preocupaba por todos nosotros sin hacer diferencias.

**"ALGUNAS RESPUESTAS DE MUJERES HETEROSEXUALES"**

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA EL PADRE:</b>
II	10	Siento que mi padre rara vez..... platicó conmigo. estuvo a mi lado. fue cariñoso con nosotros.
II	3	Siento que mi padre rara vez..... me presiona. invierte su tiempo en cosas sin importancia. expresa lo que le parece mal.
II	1	Siento que mi padre rara vez..... se enoja. se disgusta con nosotros. pierde el control.
II	10	Si mi padre solamente fuera..... más accesible, tendríamos mejores relaciones. más expresivo, lo conocería mejor. mi compañero otra vez, estaría feliz.
II	3	Si mi padre solamente fuera..... asertivo, resolvería sus problemas. como es, está bien. un hombre sano, se sentiría mejor de salud.
II	10	Deseo que mi padre..... estuviera aquí. vuelva a ser tan feliz como lo fue en su infancia. viviera.

**MATZ PROCESO ACTITUD HACIA EL PADRE:**

II	3	Deseo que mi padre..... sea como el quiera ser. resuelva sus problemas laborales. tenga paz y equilibrio.
II	1	Deseo que mi padre..... disfrute su vejez. tenga éxito. goce de compañía positiva.
II	10	Pienso que mi padre es..... infeliz y solitario. un bello recuerdo. un hombre inexpresivo y frío conmigo.
II	3	Pienso que mi padre es..... una persona que lucha, organizado, firme y tranquilo un hombre chapado a la antigua. un ser humano sensible y pensante.
II	1	Pienso que mi padre es..... un hombre tranquilo. una buena persona. carinoso y comprensivo.

**ACTITUD HACIA LA MADRE:**

II	6	Mi madre..... es lo máximo en todos los aspectos. es lo que más quiero. siempre me apoya y respeta.
----	---	--

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA LA MADRE:</b>
II	3	<p> <b>Mi madre.....</b>  <b>trata de ser una buena madre.</b>  <b>es una mujer responsable.</b>  <b>rinde bien en su trabajo.</b> </p>
II	1	<p> <b>Mi madre.....</b>  <b>nos brinda apoyo y confianza.</b>  <b>se esfuerza por ser una buena madre.</b>  <b>quiere vernos felices.</b> </p>
II	6	<p> <b>Mi madre y yo.....</b>  <b>nos entendemos de maravilla.</b>  <b>siempre nos comunicamos y congeniamos mucho.</b>  <b>somos muy buenas amigas.</b> </p>
II	3	<p> <b>Mi madre y yo.....</b>  <b>entendemos las inquietudes de la familia.</b>  <b>creemos en el respeto hacia el prójimo.</b>  <b>descansamos los fines de semana.</b> </p>
II	1	<p> <b>Mi madre y yo.....</b>  <b>nos queremos.</b>  <b>a veces diferimos y nos respetamos.</b>  <b>cumplimos con nuestros deberes.</b> </p>
II	6	<p> <b>Pienso que la mayoría de las madres.....</b>  <b>protegen y ayudan a todos sus hijos.</b>  <b>son las mejores amigas.</b>  <b>se preocupan mucho por el bienestar de sus hijos.</b> </p>

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA MADRE:**

II 3 Pienso que la mayoría de las madres.....  
son posesivas.  
sirven de modelo.  
descansan muy poco en el hogar.

II 1 Pienso que la mayoría de las madres.....  
tratan bien a sus hijos.  
se quedan solas cuando los hijos se van.  
Intentan progresar.

II 6 Me gusta mi madre,pero.....  
nunca se deja vencer por nada.  
es muy fuerte emocionalmente.  
trata de ser lo más objetiva que puede.

II 3 Me gusta mi madre,pero.....  
Uene sus detalles.  
habla en voz fuerte y firme.  
hizo de mí algo en la vida y me educó.

II 1 Me gusta mi madre, pero.....  
es muy paciente.  
lo tierna le sobresale.  
a veces diferimos en opiniones.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:**

II 3 Comparada con la mayoría de las familias, la mía....  
al igual que todas, tiene algo de especial y diferente.  
es rara en algunos aspectos.  
pasa tiempo conviviendo con sus integrantes.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:**

- |    |   |  |
|----|---|--|
| II | 6 | Comparada con la mayoría de las familias, la mía...<br>es única e inigualable.<br>me gusta más que todas las otras.<br>es sensacional.           |
| II | 1 | Comparada con la mayoría de las familias, la mía...<br>es bonita.<br>es auténtica.<br>está unida e integrada.                                    |
| II | 3 | Mi familia me trata como.....<br>a cualquiera de sus miembros.<br>lo que soy.<br>una persona normal.   |
| II | 6 | Mi familia me trata como.....<br>a una hija consentida.<br>una reina.<br>alguien muy especial para ellos.  |
| II | 1 | Mi familia me trata como.....<br>un adulto responsable.<br>se trata a una hija.<br>me ayuda a crecer y responsabilizarme de mis cosas.           |
| II | 3 | La mayoría de las familias que conozco.....<br>tienen algunos problemas económicos.<br>presentan diferentes caracteres.<br>tienen gustos afines. |

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:**

- |    |   |   |
|----|---|---|
| II | 6 | La mayoría de las familias que conozco.....<br>se llevan de maravilla y se tienen mucha confianza.<br>están muy unidas.<br>son felices.                                   |
| II | 1 | La mayoría de las familias que conozco.....<br>tienen conflictos y logran resolverlos.<br>logran superar sus crisis.<br>conviven a ratos y en otros necesitan su espacio. |
| II | 3 | Cuando era niño mi familia.....<br>me quería tanto como ahora.<br>parecía preocupada por varios asuntos.<br>me cuidaba y atendía.   |
| II | 6 | Cuando era niño mi familia.....<br>siempre trató de brindarme lo mejor para mi-<br>desarrollo.<br>fue lindísima.<br>me mimaba mucho.                                      |
| II | 1 | Cuando era niño mi familia.....<br>me paseaba.<br>me regalaba juguetes de mi edad.<br>me estimulaba.  |

"ALGUNAS RESPUESTAS DE HOMBRES HOMOSEXUALES"

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA EL PADRE:</b>
II	10	Siento que mi padre rara vez..... se acuerda de mí, me escuchó y me puso atención. dejó que me acercara a él.
II	3	Siento que mi padre rara vez..... charla con la familia sobre sus problemas- personales. se equivoca en su trabajo. se queda con el ojo cuadrado.
II	1	Siento que mi padre rara vez..... se enoja. deja de lado sus pendientes. se muestra cansado.
II	10	Si mi padre solamente fuera..... más comprensivo, confiaría en él. un poco más audaz, le hubiera ido bien. más amigable, no estaría tan solo.
II	3	Si mi padre solamente fuera..... millonario, se compraría muchas cosas. más fuerte de carácter, se la pasaría mejor. más amable, llamaría más la atención.
II	10	Deseo que mi padre..... olvide lo pasado y sea feliz. encuentre un poco de paz interior. estuviera conmigo para ser un poco más feliz.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA EL PADRE:**

II	3	Deseo que mi padre..... mejore su relación con su otra compañera. viva su vida. siga como es.
II	1	Deseo que mi padre..... viva tranquilo. se sienta bien con lo que hace. logre sus metas.
II	10	Pienso que mi padre es..... nunca quiso a mi madre. un ser indefenso. carñoso, pero no se anima a vivir plenamente.
II	3	Pienso que mi padre es..... un hombre maduro. un buen tipo. un ser normal como otros.

**ACTITUD HACIA LA MADRE:**

II	6	Mi madre..... es la mujer que más ha dado a mi vida felicidad. ama más allá de los límites. es una mujer excelente, mi heroína.
II	3	Mi madre..... es una persona compleja para mí. tiene poco carácter. es una mujer tradicionalista.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA MADRE:**

- |     |    |   |
|-----|----|---|
| II  | 9  | Mi madre.....<br>se preocupó mucho cuando me independicé.<br>quiere interferir en mi vida.<br>siempre me culpa.   |
| II  | 10 | Mi madre.....<br>grita y se frustra con facilidad.<br>dejó sus planes por nosotros.<br>desea una mejor vida.      |
| III | 6  | Mi madre.....<br>no tiene nunca una sola falla.<br>es la mujer perfecta.<br>es la mejor madre del mundo.          |
| II  | 6  | Mi madre y yo.....<br>somos los mejores amigos.<br>congeniamos mucho.<br>nos la pasamos super.                    |
| II  | 3  | Mi madre y yo.....<br>somos madre e hijo.<br>tenemos nuestro propio estilo de vida.<br>gustamos del arte moderno. |
| II  | 8  | Mi madre y yo.....<br>somos idénticos.<br>somos uno solo.<br>somos muy buenos confidentes.                        |

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA LA MADRE:</b>
II	9	<p> Mi madre y yo.....  desconfiamos de los demás.  no somos muy aceptados por la familia.  nos sentimos inadecuados. </p>
II	6	<p> Pienso que la mayoría de las madres.....  buscan lo mejor para sus hijos.  son muy buenas, cariñosas y comprensivas.  son únicas. </p>
II	3	<p> Pienso que la mayoría de las madres.....  se maquillan bien.  están a cargo de un rol.  quieren a todos sus hijos por igual. </p>
II	8	<p> Pienso que la mayoría de las madres.....  se realizan a través de sus hijos.  gustan de que sus hijos se les parezcan.  se ven reflejadas en sus hijos. </p>
II	9	<p> Pienso que la mayoría de las madres.....  chatajean a sus hijos.  manipulan.  saben todo lo que nos pasa, aún sin decirselos. </p>
II	10	<p> Pienso que la mayoría de las madres.....  sufren por sus hijos.  se entregan a sus hijos.  viven en función de los demás miembros de la-  familia y se quedan frustradas. </p>

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA MADRE:**

- |     |    |   |
|-----|----|---|
| III | 6  | Penso que la mayoría de las madres.....<br>son el mejor de los psicólogos porque ellas con solo<br>decirnos "ya no te va a doler" ya no duele.<br>paren dolorosamente y eso las hace un gran<br>ejemplo a seguir. |
| II  | 6  | Me gusta mi madre, pero.....<br>a pesar de sus defectos ha sabido mantenernos unidos<br>es un amor y la adoro.<br>su amor es incondicional.   |
| II  | 3  | Me gusta mi madre, pero.....<br>cada quien tiene sus amistades.<br>prefiero que no se enoje.<br>sabe superarse.   |
| II  | 8  | Me gusta mi madre, pero.....<br>pienso que solo ella entiende lo que me pasa.<br>me encanta nuestro gran parecido.<br>somos iguales.  |
| II  | 10 | Me gusta mi madre, pero.....<br>ya no está junto a mí, la recordaré siempre.<br>no la entiendo.<br>ahora que ya no está, me siento solo.  |
| III | 6  | Me gusta mi madre, pero.....<br>un modelo de mujer.<br>lo máximo.<br>se rompió el molde nació.  |

**MATIZ PROCESO ACTTUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:**

- |    |   |   |
|----|---|---|
| II | 3 | Comparada con la mayoría de las familias, la mía...<br>es bastante común y corriente.<br>es normal.<br>es una familia estandar. |
| II | 6 | Comparada con la mayoría de las familias, la mía...<br>fue sensacional y única.<br>es lo mejor.<br>es ejemplar.                 |
| II | 3 | Mi familia me trata como.....<br>lo que soy.<br>siempre.<br>persona.  |
| II | 6 | Mi familia me trata como.....<br>con un trato muy especial.<br>algo superior a ellos.<br>a un niño consentido.                  |
| II | 9 | Mi familia me trata como.....<br>algo que apesta.<br>un ente extraño.<br>con desconfianza y dolo.                               |
| II | 3 | La mayoría de las familias que conozco.....<br>tienen problemas.<br>son amables.<br>caen bien, son agradables.                  |

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:**

- |    |   |   |
|----|---|---|
| II | 6 | La mayoría de las familias que conozco.....<br>son encantadoras.<br>me aprecian mucho.<br>salen adelante todo el tiempo.      |
| II | 9 | La mayoría de las familias que conozco.....<br>me critican.<br>se burlan de mis hábitos.<br>quieren hacerme cambiar.          |
| II | 3 | Cuando era niño mi familia.....<br>me cargaba y jugaba conmigo.<br>gustaba de las reuniones familiares.<br>se veía muy unida. |
| II | 6 | Cuando era niño mi familia.....<br>me presumía con los demás.<br>me daba todo lo que yo pedía.<br>me hacía muchas fiestas.    |
| II | 9 | Cuando era niño mi familia.....<br>me presionaba demasiado.<br>se hacía el feo.<br>me reprimía siempre.                       |

**"ALGUNAS RESPUESTAS DE MUJERES HOMOSEXUALES"**

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA EL PADRE:</b>
II	10	Siento que mi padre rara vez..... se ocupaba de mí. nos ha buscado. me apoya.
II	3	Siento que mi padre rara vez..... interviene en los conflictos de la familia. se viste formalmente. se comporta como quiere hacerlo.
II	1	Siento que mi padre rara vez..... se enoja. se siente confundido. habla de cosas negativas.
II	10	Si mi padre solamente fuera..... mi amigo, sería mejor. un poco más cariñoso me sentiría más querida. menos macho, nos trataría mejor.
II	3	Si mi padre solamente fuera..... más alto, mediría un poco más. empleado, haría su trabajo. un conocido, lo saludaría al verlo.

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA EL PADRE:</b>
III	7	Si mi padre solamente fuera..... alguien valioso, lo apreciaría. menos voluble, me caería mejor. un ser humano sensible, podría entender.
II	10	Deseo que mi padre..... se recupere. pudiera vivir de nuevo. esté en paz.
II	3	Deseo que mi padre..... trabaje solo lo necesario. se mantenga. piense en su futuro.
II	1	Deseo que mi padre..... sea feliz. viva muchos años más. siga confiando en nosotros.
III	7	Deseo que mi padre..... se muera, si es que vive. ya no me moleste. aprenda su lección.
II	10	Pienso que mi padre es ..... fue un desconocido. no tuvo suerte en su vida. careció de afecto.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA EL PADRE:**

II	3	Pienso que mi padre es..... muy sentimental. medio gordito. inteligente y responsable.
II	1	Pienso que mi padre es..... bueno y noble. un buen hombre. un hombre integro.
III	7	Pienso que mi padre es..... sin traducción. un cobarde y poca cosa. un prepotente.

**ACTITUD HACIA LA MADRE:**

II	6	Mi madre..... es una mujer única en el mundo. es mi mejor amiga. es lo máximo para mí.
II	3	Mi madre..... tiene un carácter fuerte. me cae bien. aparenta menos edad.
II	11	Mi madre..... es muy enojosa. me asfixia por ser absorbente. mejor de lejos.

<b>MATIZ</b>	<b>PROCESO</b>	<b>ACTITUD HACIA LA MADRE:</b>
III	3	Mi madre..... tierna, dulce, chantajista y qué se yo. a lo normal. como siempre.
III	6	Mi madre..... es una chingonería! lo máximo. como idealizada.
II	6	Mi madre y yo..... eramos muy buenas camaradas. somos envidiables. nos llevamos perfecto.
II	3	Mi madre y yo..... tenemos comunicación. vivimos juntas. somos mujeres.
II	11	Mi madre y yo..... no nos entendemos. nos aguantamos por encima. somos agua y aceite.
III	3	Mi madre y yo..... apapachamos. queremos igualdad. cada quien lo suyo.
II	6	Pienso que la mayoría de las madres..... lo dan todo. tienen muy buenos valores. son ejemplares.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA MADRE:**

II	3	Pienso que la mayoría de las madres..... son moralistas. tenden a engordar. se preocupan por el bienestar de sus hijos.
II	11	Pienso que la mayoría de las madres..... no saben educar a los hijos. se guían por su instinto y a veces perjudican. asfixian a sus hijos y les ponen gorro sin querer.
III	3	Pienso que la mayoría de las madres..... se culpan demasiado de lo que ocurre a sus hijos. piensan raro. demasiado.
III	6	Pienso que la mayoría de las madres..... vitales. la base de la familia. no hay palabras para describir su belleza.
II	6	Me gusta mi madre, pero..... todo lo compensa con su amor. no le veo defecto alguno. lo hogareña y dulce la hacen resaltar.
II	3	Me gusta mi madre, pero..... es independiente. a veces se muestra autoritaria. luce mucha más joven.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA MADRE:**

II 11 Me gusta mi madre, pero.....  
la critico más de la cuenta.  
no puede hacernos la vida llevadera.  
es un suplicio oírle quejarse.

III 3 Me gusta mi madre, pero.....  
es tradicionalista.  
chapada a la antigüita.  
muchas cosas.

III 6 Me gusta mi madre, pero.....  
lo interesante que es.  
máximo en todo.  
irigualable.

**ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:**

II 6 Comparada con la mayoría de las familias, la mía...  
es muy bonita.  
sobresale dentro de la sociedad.  
es la familia ideal.

II 3 Comparada con la mayoría de las familias, la mía...  
es extensa.  
es común, como todos.  
tiene sus diferencias.

II 10 Comparada con la mayoría de las familias, la mía...  
convive muy poco.  
se ven poco los miembros.  
carece de muestras de afecto.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:**

III	11	Comparada con la mayoría de las familias, la mía... es mediocre, mejor ni te les aceques! prefiero sacarles la vuelta. es conflictiva y disfuncional.
II	6	Mi familia me trata como..... su preferida. alguien fuerte e importante. la reina.
II	3	Mi familia me trata como..... con respeto. a su hija. la mayor de todos, soy la primogénita.
III	11	Mi familia me trata como..... la basura. de la chingada! ni me trata.
II	6	La mayoría de las familias que conozco..... son muy divertidas. son buenas y agradables. me quieren y aceptan, tal cual soy.
II	3	La mayoría de las familias que conozco..... son ordinarias. tiene hábitos parecidos. las frecuento.

**MATIZ PROCESO ACTITUD HACIA LA UNIDAD FAMILIAR:**

II	10	La mayoría de las familias que conozco..... están poco integradas. no son felices. son individualistas y frías.
III	11	La mayoría de las familias que conozco..... juegan a llevarse muy bien y se odian. son una calamidad! son un fracaso rotundo.
II	6	Cuando era niño mi familia..... me dio todo. cumplía mis deseos con agrado. se interesaba mucho por mi desarrollo.
II	3	Cuando era niño mi familia..... me paseaba en mi carrito. viajaba mucho. trabajaba.
II	10	Cuando era niño mi familia..... me pegaba seguido. estaba ajena a mis necesidades. casi no estaba conmigo, me dejaban sola.
III	11	Cuando era niño mi familia..... ignoraba mi presencia. eran unos perfectos desconocidos para mí. no me enseñó nada positivo.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Alatorre R. Javier y Torres L. Jesús H. Lineamientos propuestos por la American Psychological Association para la elaboración de referencias bibliográficas. México. Centro de documentación. División de estudios de posgrado, Facultad de psicología UNAM, 1982. (21p.)
- 2) Alexander, Franz: Psiquiatría Dinámica. CAP. V: Las desviaciones sexuales. Buenos Aires, Argentina. Edit. Paidós, 1970.
- 3) Alvarez-Gayou Jurgenson, Juan Luis. Sexoterapia integral. México. Manual Moderno, 1986. (428p.)
- 4) Anastasi, Anne, 1908. Tests psicológicos. Versión española de Celedonio Riesco Hernández. 2a. ed. Madrid. Aguilar, 1971. (641 p.)
- 5) Aldana García Alma y Rubio Auriol Eusebio. La expresión homosexual del erotismo, en Antología de la sexualidad humana, VOL. I. México. Porrúa, 1994.
- 6) Barragan Lydia, Brugmann Ana Ma., Montenegro Ma. Del Carmen y Benavides Josette. Pruebas de frases incompletas. Evaluación de la personalidad. UNAM. Facultad de psicología, 1987. (50p.).
- 7) Barragan Torres, Noemí, coaut. Tadeo Madrazo, Zolla Graciela. Aportaciones del doctor Erich Fromm a la psicología humanista. México. UNAM, Facultad de psicología, 1984. (programa de

publicaciones de material didáctico). (180 p.)

- 8) Benavides T., Josette., y Dicastro Francesca S. Técnicas de evaluación de la personalidad. (apuntes de la materia). México. UNAM. Facultad de psicología. 1985. (144 p.)
- 9) Bieber, Irving, et. al. Homosexualidad. un estudio psicoanalítico. Pax-México, 1984. (450 p.)
- 10) Burk, Ignacio, et. al. Educación sexual. México. Salvat, 1986.
- 11) Cantú Garza Francisco Tomás. Selección Psicológica en la Armada de México. VOL. XII. Núm. 46, 1966. Revista Médica.
- 12) Cantú Garza Francisco Tomás. La calificación del FIS según el contenido. VOL. XVI. Núms. 62 y 63, 1970. Revista Médica.
- 13) Deutsch Helene, Psicoanálisis y desviaciones sexuales. La homosexualidad femenina. Buenos Aires. Hormé, 1967.
- 14) Dio Bleichmar, Emilce. El feminismo espontáneo de la histeria: estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad. Madrid. Fontamara, 1989. (231 p.)
- 15) Dorsch, Friederich. Diccionario de psicología. Versión castellana. Barcelona. Herder, 1976. (1070 p.)

- 16) DSM III, DSM III-R y DSM IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (A.P.A.) Barcelona. Masson, 1987, 1991 Y 1994.
- 17) Ehrenwald, Jan. Neurosis en la familia. México. Siglo XXI, 1980.
- 18) Estrada Inda Lauro. El ciclo vital de la familia. México. Posada, 1989. (129 p.)
- 19) Estrada León Gpe. Ivonne. Un estudio sobre las relaciones padre-hijo-madre. Tesis profesional. UNAM. Facultad de psicología, 1970.
- 20) Fontanot Wollmerhauser Ma. Elena. Estudio psicodinámico comparativo de respuestas al FIS entre un gpo. de pacientes esquizofrénicos y un gpo. de candidatos aceptados en la H. Escuela Naval Militar. Tesis profesional. UNAM. Facultad de psicología, 1975.
- 21) Frattú Gina y Batista Adriana. Liberación homosexual. México. Posada, 1984. (247 p.)
- 22) Freud Anna. El yo y los mecanismos de defensa. Buenos Aires. Paidós, 1984. (200 p.)
- 23) Freud Sigmund. Obras completas. Versión castellana. Buenos Aires. Amorrortu, 1978.
  - a) El papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis (1898).
  - b) Mi tesis sobre el papel de la sexualidad en la tesis de las neurosis

(1905).

c) Tres ensayos de la teoría sexual. (1905).

d) Sobre las teorías sexuales infantiles (1908).

e) La sexualidad infantil y el hombre de las ratas (1909)

f) Desarrollo libidinal y organizaciones sexuales (21a. conferencia, 1916-1917).

g) Pegan al niño. Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales (1919).

h) Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. (1920).

i) Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad (1921).

j) La organización genital infantil. Una interpolación en la teoría de la sexualidad (1923).

k) En algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica entre los sexos (1925).

l) El malestar en la cultura (1930).

m) Sobre la sexualidad femenina (1931).

24) Güemez Troncoso, José. Relación e interdependencia de la psicología, sexo y sociedad: bases para la educación sexual. México. Güemsher, 1960. (368 p.)

25) Hoocker, Evelyn. Male homosexual and "their" world. Edit. Jueed Mannor, 1965. Intersexual inverstions: the multiple roots of homosexuality. N.Y. London: Basic Books Inc.

- 26) Katchadourian, Herant A. y Lunde Donald T. Las bases de la sexualidad humana. Méxco. C.E.C.S.A., 1981. (629 p.)
- 27) Kenyon F.E. Homosexualidad femenina. (artículo en inglés).
- 28) Kolb, Lawrence Coleman y Noyes Arthur Percy. Psiquiatría Clínica moderna. México. Edición científica de la prensa médica mexicana, S.A., 1983. (733 p.)
- 29) Lebovici, S., & Kreisler, L. La homosexualidad en el niño y en el adolescente. Traducción de Floreal Mazia. Buenos Aires. Nueva visión, 1964 (92 p.)
- 30) McCary, James Leslie y McCary, S.P. Sexualidad humana de McCary. México. Manual Moderno, 1983. (393 p.)
- 31) Montenegro Núñez, Ma. del Carmen. Rasgos de personalidad de un gpo. de mujeres homosexuales. Tesis profesional. UNAM. Facultad de psicología, 1979.
- 32) Pick, S. Cómo investigar en Ciencias Sociales. México. Trillas, 1980. Adaptación de Mirta M. Fores Galaz y Sofía Rivera Aragón.
- 33) Ramírez Santiago, Guarnier Enrique y Díaz Portillo Isabel. Un homosexual sus sueños. México, UNAM. Facultad de psicología. Dirección general de publicaciones, 1985. (173 p.)

- 34) Rattner Josef. Psicología y psicopatología de la vida amorosa. México. Siglo XXI, 1983. (257 p.)
- 35) Stegel, Sidney. Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta. México. Trillas, 1972. (346 p.)
- 36) Torres Arias Ma. Antonleta. La homosexualidad a debate. Debate Feminista. Año 5, VOL. X. cuerpo y política, 1994.
- 37) Tyler, Leona E. Psicología de las diferencias humanas. Colección estudios del hombre. España. Marova, 1984.
- 38) Whittaker. James Oliver. Psicología. México. Interamericana, 1977. (677 p.)