



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**" ESTUDIO COMPARATIVO DEL AUTOCONCEPTO
EN UN GRUPO HOMOSEXUAL Y UN GRUPO
HETEROSEXUAL "**

T E S I S
PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N :
MARIA BEATRIZ ALVAREZ MORA
VERONICA ANGELICA HERNANDEZ ZAMUDIO

DIRECTOR DE TESIS:

MTRA. SOFIA RIVERA ARAGON

MEXICO, D. F.

1995

FALLA DE ORIGEN





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.

GRACIA SOFIA POR ACEPTAR SER NUESTRA DIRECTORA DE TESIS. GRACIAS POR BRINDARNOS TIEMPO, PACIENCIA Y ENSEÑANZA TANTO PROFESIONAL COMO PERSONAL Y SOBRE TODO POR MOTIVARNOS Y EXIGIRNOS YA QUE SIN TU APOYO Y DEDICACION NO HUBIERA SIDO POSIBLE LA CULMINACION DE ESTE TRABAJO.

AGRADECEMOS A JORGE, MAURICIO, ALMA Y MARU POR SU GRAN AYUDA PARA LLEVAR A CABO ESTE TRABAJO AL INVOLUCRARNOS EN SU MUNDO, BRINDANDONOS SU AMISTAD Y RESPETO.

MIL GRACIAS A LOS INGENIEROS RODOLFO SANCHEZ ANDRADE Y AGUSTIN GALINDO MORAN POR SU APOYO Y CONFIANZA, ASI COMO POR LAS FACILIDADES OTORGADAS PARA LLEVAR A CABO ESTE TRABAJO

DEDICATORIAS

A MIS PADRES POR SER UN
ORGULLO Y EJEMPLO DE AMOR
Y DE PRINCIPIOS. POR DARMIE
SU APOYO Y BRINDARME SU
CARIÑO, LES DOY LAS GRACIAS
CUMPLIENDOLES A USTEDES Y
A MI MISMA, CON UN PELDAÑO
MAS DE MI VIDA PROFESIONAL.
LOS AMO.

A MIS ABUELOS LES
AGRADEZCO SU INMENSO
AMOR CORRESPONDIDO, SU
APOYO Y PACIENCIA, PORQUE
GRACIAS A SUS CONSEJOS HE
LOGRADO LO QUE SOY.

A MI HERMANO GRACIAS POR
COMPARTIR SUS JUEGOS Y
NIÑEZ CONMIGO, POR SER MI
AMIGO INCONDICIONAL, POR
SU ENORME NOBLEZA Y
CORAZON. A TI IVONNE POR TU
CONFIANZA, TU SENCILLEZ DE
ESPIRITU, POR HABER TRAIIDO
AL MUNDO UNA ALEGRIA MAS
PARA LA FAMILIA —
CARLITOS— MI GRAN
HOMBRECITO QUE LLENA DE
DICHA MI CORAZON.

A MI ESPOSO POR SER MI
COMPLEMENTO Y ALEGRIA,
POR IMPULSARME, POR
CONFIAR EN MI, POR ESTAR A
MI LADO EN TODO MOMENTO.
GRACIAS POR TU AMOR Y
RESPETO, POR DARME LO MAS
HERMOSO DE TU VIDA —MI
HIJA— A TI MI PEQUEÑITA QUE
ERES LA ILUSION Y LA
ESPERANZA MAS GRANDE DE
MI SER PORQUE AMBOS SON LA
RAZON DE MI EXISTIR.

BETY

DEDICATORIAS

A USTEDES MIS PADRES PORQUE POR USTEDES YO ESTOY AQUÍ. GRACIAS POR CONCEBIRME CON AMOR, POR LLENAR MI VIDA DE ALEGRIAS E ILUSIONES.

GRACIAS PAPA POR APOYARME EN TODO LO BUENO Y LO MALO, POR BRINDARME CONFIANZA TANTO PERSONAL COMO PROFESIONAL, POR INDICARME EL CAMINO A SEGUIR, POR ENSEÑARME A MIRAR HACIA ADELANTE Y NO DOBLEGARME ANTE NADA NI NADIE Y POR LOS PRINCIPIOS FIRMES QUE ME INCULCASTE.

A TI MADRE, PORQUE POR TI HE APRENDIDO A VIVIR LA VIDA, HE APRENDIDO DE TU FUERZA, CORAJE, VALOR Y DECISION. GRACIAS POR SENTARTE CONMIGO A ESCUCHAR MIS IDEAS, MIS ILUSIONES, Y MIS ERRORES ASI COMO POR TUS CONSEJOS. GRACIAS POR TU INFINITA CONFIANZA Y DEDICACION Y GRACIAS Y POR SOBRE TODAS LAS COSAS POR SER MI MADRE.

A TI SANDRA Y NANI, PORQUE USTEDES SON UNA PARTE MUY IMPORTANTE EN MI VIDA, ESPERO QUE NO LES HAYA FALLADO Y OJALA HAYA LOGRADO QUE ME VEAN COMO SU AMIGA Y CONFIDENTE. ESPERO HABERLES FACILITADO EL CAMINO Y ESPERO QUE AL IGUAL QUE YO CUMPLAN TODAS SUS METAS, GRACIAS POR SER MIS HERMANITAS QUERIDAS, GRACIAS POR SUS TRAVESURAS, POR SU NOBLEZA Y GRACIAS POR PERMITIRME SER UNA PARTE DE SUS VIDAS.

A TI RUBEN PORQUE POR TI LLEGUE A ESTA PROFESION, GRACIAS PORQUE POR TI APRENDI A SER FUERTE, QUISIERA QUE SUPIERAS QUE ME HUBIERA GUSTADO VERTE CRECER Y CONVERTIRTE EN HOMBRE, SE QUE TAL VEZ NUNCA LEAS ESTO, PERO QUIERO QUE SEPAS QUE DONDE TE ENCUENTRES, SIEMPRE SERAS MI HERMANO, Y SIEMPRE TENDRAS UN LUGAR EN MI CORAZON.

JORGE, MI GORDO LINDO, JUNTOS EMPEZAMOS ESTE CICLO Y JUNTOS LO TERMINAMOS, JUNTOS CREAMOS SUEÑOS E ILUSIONES Y JUNTOS LAS HEMOS REALIZADO, Y QUIERO DARTTE LAS GRACIAS POR ESTAR SIEMPRE A MI LADO, POR SER MI AMIGO Y MI GUARDIAN EN TODO MOMENTO, GRACIAS POR CONTAGIARME TU ESPIRITU DE LUCHA Y SUPERACION, ESTE TRABAJO TAMBIEN ES TUYO PORQUE AL IGUAL QUE MI FAMILIA TU CONTRIBUISTE CON TU GRANITO DE ARENA. TE AGRADEZCO INFINITAMENTE TU PACIENCIA Y QUIERO QUE SEPAS QUE SIEMPRE TE AMARE.

VERO

INDICE

RESUMEN	ii	
INTRODUCCION	8	
CAPITULO I	AUTOCONCEPTO	9
1.1	Antecedentes Históricos	9
1.2	Definición del Autoconcepto	10
1.3	Factores Influyentes en el Desarrollo del Autoconcepto	14
1.4	Autoestima	20
CAPITULO II	HETEROSEXUALIDAD	23
2.1	Sexualidad	23
2.1.1	Aspecto Biológico de la Sexualidad	24
2.1.2	Aspecto Social de la Sexualidad	25
2.1.2.1	Glón Sexual	26
2.1.2.2	Rol Sexual	27
2.1.3	Aspecto Psicológico de la Sexualidad	29
2.1.3.1	Identidad Sexual	29
	Identidad de Género	30
	Rol de Género	31
	Orientación Sexual	31
CAPITULO III	HOMOSEXUALIDAD	34
3.1	Antecedentes Históricos de la Homosexualidad	34
3.2	Puntos de vista sobre la etiología de la homosexualidad	38
3.2.1	Teoría Hormonal	39
3.2.2	Teoría Genético-Biológica	39
3.2.3	Factores Hereditarios	40
3.2.3.1	Perspectiva Psicoanalítica	41
3.2.4	Teoría Cognoscitiva	46
3.3	Tipos de Homosexualidad	50
3.4	Influencia Familiar y Social	52

3.5	Los Homosexuales y la Ley	55
CAPITULO IV INSTRUMENTOS DE MEDICION DEL AUTOCONCEPTO		57
4.1	Técnicas Descriptivas	57
4.1.1	Autodescripción	58
4.1.2	Redes Semánticas	58
4.1.3	El Método de la Génesis de la Percepciones de sí mismo (GPS) de L'Ecuyer	59
4.1.4	La Técnica Q	59
4.1.5	Diferencial Semántico	59
4.1.6	Escala de Catexis Corporal	60
4.1.7	Escala Tennessee de Autoconcepto	60
4.1.8	Escala de Autoconcepto de la Rosa	62
4.1.9	Escala de Autoconcepto para niños de Andrade y Pick	63
4.2	Pruebas Proyectivas	65
4.2.1	Prueba de Rorschach	66
4.2.2	Test de la Figura Humana de Karen Machover	70
4.3	Técnicas de Inferencia	72
CAPITULO V ESTUDIOS DEL AUTOCONCEPTO EN POBLACION MEXICANA		74
CAPITULO VI METODO		82
6.1	Planteamiento y Justificación del Problema	82
6.2	Hipótesis	83
6.2.1	Hipótesis de Trabajo	83
6.2.2	Hipótesis Estadísticas	83
6.3	Variables	84
6.4	Definición Operacional de Variables	84
6.5	Definición Conceptual de Variables	85
6.6	Sujetos	86
6.7	Muestreo	86
6.8	Tipo de Estudio	86
6.9	Diseño	86
6.10	Instrumento	87
6.10.1	Validez y confiabilidad	87
6.11	Procedimiento	89
6.12	Análisis Estadístico de los Datos	89

CAPITULO VII	RESULTADOS	90
CAPITULO VIII	DISCUSION	102
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS		106
APENDICE		110
BIBLIOGRAFIA		114

RESUMEN

Debido a la constante estigmatización que el homosexual vive diariamente, se hace necesario conocer si la persona nominada "homosexual" se percibe de una manera distinta a la población heterosexual y si esto de alguna manera afecta a el desarrollo de su personalidad y por consiguiente a su forma de vivir y desenvolverse en la sociedad. En virtud de lo anterior, surge el interés por llevar a cabo esta investigación, utilizando una expresión del Modelo Lineal General: el Análisis de Varianza, el cual expresa la fuente de varianza como un conjunto de medidas.

Se seleccionó una muestra compuesta por 120 sujetos de los cuales 60 fueron homosexuales (30 del sexo masculino y 30 del sexo femenino) y 60 heterosexuales (30 del sexo masculino y 30 del sexo femenino). Esta muestra es determinística no probabilística de tipo intencional de cuota.

Para medir el autoconcepto se utilizó la escala de Autoconcepto de la Rosa (1986), la cual consta de 54 reactivos con formato de diferencial semántico.

Al dar finalmente los resultados, intentamos aportar una visión más amplia de como se perciben los sujetos homosexuales y las diferencias existentes con los sujetos heterosexuales sobre este punto, esperando que con esto haya un mejor conocimiento y entendimiento de la problemática homosexual.

INTRODUCCION

INTRODUCCION

Se ha observado que la homosexualidad ha sido motivo de investigación entre otros por parte de médicos, psicólogos, cuyos esfuerzos han sido encaminados a aportar elementos que permitan entender el porque de una conducta que no corresponde a las mayorías.

En cuanto al Autoconcepto, este constructo ha sido estudiado por diversas aproximaciones entre las que destacan el Psicoanálisis, el cual se ha referido tanto a instancias intrapsíquicas como a las funciones de éstas; el Conductismo el cual rechaza las ideas del Yo y del concepto del Yo, por considerarlos atributos metafísicos que implican un grado de dificultad para el estudio a través del método científico y la Psicología Social la cual enfatiza la interacción del individuo con su medio social la cual va a repercutir en la formación del autoconcepto del individuo.

Pues bien, observamos que tanto la homosexualidad como el autoconcepto se han estudiado desde diferentes puntos de vista pero ambos por separado; y bien Qué sucede con el Autoconcepto en los homosexuales? Qué tanto hemos influido nosotros como sociedad en este constructo en el grupo homosexual?. Estas fueron nuestras preguntas de interés que nos motivaron llevar a cabo ésta investigación, ya que el autoconcepto es importante pues constituye la base de los pensamientos, emociones, motivaciones y de la conducta de los individuos, de este modo, dependiendo del autoconcepto que cada uno tengamos de nosotros mismos será nuestro comportamiento ante la sociedad; por lo tanto, el autoconcepto variará conforme a los cambios que la persona sufre a lo largo de su vida.

CAPITULO I

AUTOCONCEPTO

CAPITULO I AUTOCONCEPTO

El concepto que tiene una persona de sí misma constituye la base de sus pensamientos, emociones, motivaciones y de su conducta; de este modo, dependiendo del concepto que cada uno tengamos de nosotros mismos, será nuestro comportamiento ante las personas que nos rodean.

El autoconcepto se desarrolla a partir del nacimiento y las alteraciones o cambios de éste, se observan más claramente durante la adolescencia, tomando mayor solidez en la edad adulta, sin embargo, el autoconcepto no es permanente sino dinámico, es decir, este variará conforme a los cambios que la persona sufre a lo largo de su vida.

Siendo así, la finalidad de este trabajo es de dar a conocer el autoconcepto que tiene la persona homosexual y la heterosexual, así como las diferencias -si es que existen- en el autoconcepto entre estos dos grupos; para así, contribuir ampliando el conocimiento de este tema, con objeto de permitir a la familia y las personas que rodean al homosexual, un mejor entendimiento de las actitudes, intereses y todo lo que pueden englobar emocionalmente estas personas; y en general, es dirigido a todas las personas interesadas a orientar el desarrollo y conducta tanto del homosexual como del heterosexual para así, prevenir trastornos conductuales y disturbios emocionales, promoviendo la salud mental.

1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El problema del autoconcepto ha sido revisado por diversas aproximaciones, entre las que destacan el Psicoanálisis, el Conductismo y la Psicología Social entre otras. Dentro del Psicoanálisis, el estudio del Yo se ha referido tanto a instancias intrapsíquicas como a las funciones de éstas. Por su parte, el Conductismo rechaza las ideas del Yo y del concepto del Yo, por considerarlos atributos metafísicos que implican un grado de dificultad para su estudio a través del método científico. Horrocks (1984) afirma que el constructo del Yo es necesario para entender la conducta humana y que se le puede remover de su estatus metafísico e hipotetizar de tal forma que sea un tema válido para el estudio psicológico.

Según Horrocks (1984), el Yo constituye la única realidad que el ser humano posee. La autoimagen es central para la vida subjetiva del individuo y determina en gran medida su

pensamiento, sentimientos y conducta. Pero la autoimagen es al mismo tiempo, producto tanto de sus emociones como de su intelecto.

Hartman (Citada por Grinberg, 1976), menciona que la palabra "Yo" está empleada para denotar un "conjunto de procesos psicológicos tales como pensar, percibir, recordar, sentir, que tienen una función organizativa y de regulación en relación con el self y que son responsables del desarrollo y ejecución de un plan de acción para lograr la satisfacción de los impulsos internos por un lado y por otro de las exigencias ambientales".

La palabra "self" indica "las formas en que el individuo reacciona ante sí mismo, en que se percibe, piensa y valora a sí mismo y como, mediante diversas acciones y actitudes trata de estimularse o defenderse". El self es por lo tanto, un concepto intermedio entre los relacionados con los fenómenos intrapsíquicos y los concernientes a la experiencia interpersonal.

Esta distinción la hace Hartman (1950), para evitar la confusión, a la necesidad de discriminar el self, como sí mismo, en contraposición al Yo como sistema orgánico.

Parece existir una relación entre el autoconcepto el cual se ha concebido de una manera clara y real, y una buena adaptación, ya que el autoconcepto proporciona una orientación consistente a la experiencia. Igualmente, la satisfacción y la felicidad se hayan estrechamente asociados al autoconcepto y son la consecuencia natural del funcionamiento armonioso de la personalidad total. Fitts (1965) expresa que la autoimagen de un individuo tiene gran influencia en su conducta y está estrechamente relacionado con su personalidad y con su salud mental.

1.2 DEFINICIÓN DEL AUTOCONCEPTO

El autoconcepto ha sido definido por varios autores como una organización y reorganización afectivo-cognoscitivas de las experiencias pasadas del individuo, la experiencia del presente y del pronóstico del futuro. Es en esencia una simbolización del organismo, una visión interior personal que se puede delimitar objetivamente de la realidad externa. Esta visión incluye todas las ideas y sentimientos que una persona tiene respecto de las propiedades de su cuerpo, las cualidades de su mente y sus convicciones del individuo, sus concepciones sobre el pasado y sus prospectos del futuro. Por tanto, el self se refiere a la persona total del individuo (Bar-On, 1985; Horrocks, 1984; Jersild Brook., Brook, 1978 y Lifton, 1971).

El autoconcepto ha sido definido con distintos nombres por diversos autores, como por ejemplo: "Self" por Williams James, "Ego" por Freud, "Autoestima" por Sullivan, "Proprium" por Allport, etc.

Jacobson (1954), define al self como aquello que se experimenta como la propia realidad subjetiva interna y que se puede objetivamente delimitar de la realidad externa. Jersild Brook & Brook, (1978), señala que el self es la evaluación subjetiva de un individuo; es un compuesto de los pensamientos y sentimientos que constituyen la conciencia de un individuo sobre su existencia individual, su noción de quién es y qué es. Lo que un individuo sabe, es desde su punto de vista, una realidad indiscutible.

Horrocks (1984), menciona que una persona es lo que percibe hasta que la realidad lo obliga a aceptar o abandonar ésta interpretación de sí mismo. Incluso las percepciones que de común acuerdo tienen otras personas acerca de él, son tan solo el punto de vista de ellos, más no del sujeto. Las ideas racionales acerca de sí mismo descansan sobre las premisas realistas de autovalúo. Sus ideas irracionales se basan en malinterpretaciones pero no se da cuenta de ello. Así los motivos que gobiernan sus pensamientos, actos y actitudes, varían desde aquellos que puede percibir hasta aquellos que no reconoce. Al respecto, en la terminología freudiana existen motivos inconscientes y que constituyen la dimensión desconocida del self para la propia persona.

Algunos autores han indicado una diferencia entre los nombres que han sido atribuidos al sistema del Yo. En el punto anterior se mencionó a Hartman (1950) y la distinción que hace entre el Yo y el Self.

Freud no utilizó el termino Self, propiamente dicho. Sin embargo, en su trabajo sobre el narcisismo (1914), introdujo un criterio diferente al del Yo estructural del sistema psíquico referido en sus otros escritos. El Yo de la teoría del narcisismo representa un Yo que abarca al todo del individuo, convirtiéndolo en el self básico y total. Freud insistió repetidamente en la importancia del Yo corporal en el desarrollo del Yo: esto se refiere a la influencia en la imagen del cuerpo en la diferenciación del self del mundo de los objetos, pero también al hecho de que las funciones de los órganos que establecen contacto con el mundo exterior, caen gradualmente bajo control del yo (Grinberg, 1976).

Rogers (1972), considera que uno de los factores básicos para las buenas relaciones interpersonales es la conciencia de la aceptación de sí mismo. Según él, el self es la conciencia de ser o de funcionar, y se forma como resultado de la interacción con el ambiente, y en particular, como resultado de la interrelación valorativa con los demás.

Erickson (1959), define al self como una función sintética del yo y que representa los modelos sociales del medio ambiente y también la imagen de la realidad adquirida a través de las sucesivas etapas de la infancia.

Sullivan (1953), sostiene que el ser humano es el producto de la interacción con otros humanos y que la personalidad emerge de las fuerzas personales y sociales que actúan sobre el individuo, desde el momento de su nacimiento. Como resultado de la ansiedad vivida por el niño surge y se crea el sistema del self, el cual es el mecanismo más importante del individuo para disminuir la tensión.

Para la Psicología Social, la identidad implica la autorregulación dentro de un medio social y un periodo particulares. El individuo como identidad, es único pero debe realizarse siempre dentro de diferentes medios sociales. Existe una interacción dinámica entre el self interno y la cultura circundante, y la identidad del self emerge finalmente a partir de dicha interrelación (Borgatta, 1968).

Varios autores han identificado algunas dimensiones del concepto de sí mismo:

1.- El autoconcepto, propiamente dicho, y que ha sido definido como el conjunto de ideas y actitudes acerca de lo que la persona cree ser. Durante la adolescencia, la aceptación de los cambios corporales contribuye de manera importante al autoconcepto. Estos cambios son rápidos (peso, estatura, forma del cuerpo, voz, etc.), y llevan a la necesidad de un cambio en la imagen corporal. El cuerpo cambiante se convierte en un símbolo, no solo de cambio físico, sino también de una nueva actitud hacia uno mismo, hacia otros, y en general, hacia la vida (Horrocks, 1984).

Intimamente relacionada a las características físicas está la influencia en el vestir, el arreglo y las posesiones materiales. Por eso, la falta de atención en la apariencia personal puede ser una manifestación externa de una depreciación en el self interno. (Horrocks, 1984; Jersild, Brook & Brook, 1978).

2.- La percepción transitoria del self. La percepción de sí mismo que se tiene en un momento dado puede ser transitoria debido a la influencia de estados de ánimo o a experiencias recientes (Horrocks, 1984).

3.- El self social. Se refiere al autoconcepto tal y como la persona piensa que otros lo ven (Horrocks, 1984).

4.- El self ideal. Es lo que trata de llegar a ser o lo que desearía ser una persona aún cuando no tenga esperanzas de lograrlo (Horrocks, 1984).

Si el self ideal está poco valorizado, puede afectar negativamente a la autoestima (un componente del autoconcepto), ya que el individuo se compara a sí mismo con otros, quienes han

tenido aspiraciones más elevadas y que han obtenido más logros. Si por el contrario, el self se sobrevalora y se le coloca en un nivel poco realista, el individuo experimenta una frustración continua y queda sujeto a sentimientos de depresión, debido a la discrepancia entre la autopercepción y el self ideal (Horrocks, 1984; Jersild, Brook J., Brook D., 1978).

Todas estas dimensiones del autoconcepto son de gran significado, ya que guían, y en muchas ocasiones, determinan la conducta de un individuo.

Resumiendo, podemos observar autores como Rogers, Erickson y Sullivan, los cuales concuerdan en que el autoconcepto surge de una interacción del individuo con la sociedad. Erickson menciona que a parte de dicha interacción, la imagen de la realidad adquirida en la infancia es de suma importancia para el desarrollo del self. Por otra parte, la psicología social amplía esta concepción dando un énfasis a la cultura, el medio social y a los periodos particulares de cada individuo.

A diferencia de los autores anteriormente mencionados, Bar-On, Horrocks y Jersild, Brook & Brook, ponen mayor énfasis a la autopercepción que tiene el individuo de sí mismo de acuerdo con experiencias pasadas, presentes y a un pronóstico del futuro.

Al igual que a las prioridades corporales, cualidades mentales y características personales para el desarrollo del autoconcepto. Sin embargo, al mencionar como puntos importantes las creencias, valores y convicciones del individuo, concuerdan con Rogers, Erickson y Sullivan en que la sociedad y la cultura circundante, son de suma importancia para el desarrollo del autoconcepto.

Horrocks al mencionar que los actos, pensamientos y actitudes varían desde lo que percibe hasta lo que no puede reconocer el individuo, concuerda con Freud al subrayar este que existen motivos inconscientes del self lo cual forma parte de la dimensión desconocida del self (inconsciente) para la propia persona.

Siendo que existen algunas diferencias y semejanzas entre los autores respecto de este constructo, se revisó la tesis de maestría de Valdés (1991), pues él hace ver con claridad el hecho de que la noción de autoconcepto ha sido utilizada en muchos sentidos diferentes que puede particularizar y limitar este constructo, pues depende de una teoría unidireccional en la que se basan estos autores.

De este modo, Valdés M. (1991) plantea que el significado psicológico del autoconcepto surge de la interacción e influencia que el sujeto tiene dentro de los grupos en los que se desenvuelve y a partir de los roles que comúnmente juega en su vida cotidiana (persona, hijo,

amigo y estudiante), y por otro lado, está básicamente conformado por tres áreas: Conductual: que son todas aquellas categorías semánticas que implican comportamientos observables que tienen los sujetos para consigo mismos o para con sus semejantes; Afectiva: que son todas aquellas categorías semánticas que se refieren a aspectos emocionales, sentimientos o formas de sentir que el sujeto percibe en sí mismo; y Física: que son todas aquellas categorías semánticas que se refieren a aspectos corporales que el sujeto observa en sí mismo y sin exceptuar la posibilidad de que la combinación de estas (por ejemplo: Conductual-afectiva, etc) llegaran a conformarse como otras áreas del mismo constructo.

De esta manera, Valdés trabaja en base a estas tres áreas tratando de observar si es que las categorías semánticas generadas por los sujetos se presentan en diferentes edades y escolaridades, estableciéndose entonces un autoconcepto consensual o general. Como resultado encontró que el autoconcepto sí es una estructura mental de carácter psicosocial, o sea que es el resultado de elementos de interacción e influencia que el sujeto recibe de los demás y de los otros con los que convive diariamente; por otra parte, es pausable la probabilidad de que el autoconcepto sea en sí mismo un código subjetivo de acción hacia el medio ambiente interno y externo que rodea al sujeto, es decir, el sujeto se comporta para consigo mismo y para con los demás, en gran medida a partir de la forma en la que se concibe a sí mismo, o mejor dicho a partir de la forma en la que se ha aprendido a percibirse o verse a sí mismo.

Como podemos observar, Valdés concuerda con las definiciones dadas por los autores citados en la presente investigación, dando importancia a la sociedad y a la forma de percibirse a sí mismo con lo cual contribuye dando una definición más amplia y completa sobre el autoconcepto.

Podemos concluir que la presente investigación se llevará a cabo conforme a los resultados obtenidos por Valdés sobre la definición de Autoconcepto, quedando de la siguiente manera:

"El autoconcepto es una estructura mental de carácter psicosocial que implica una organización de aspectos conductuales, afectivos y físicos reales e ideales acerca del propio individuo; que funciona como un código subjetivo de acción hacia el medio ambiente interno y externo que rodea al sujeto".

1.3 FACTORES INFLUYENTES EN EL DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO.

Para entender el autoconcepto de una persona, es necesario revisar su historia personal y la secuencia de su desarrollo.

El Yo no es innato, sino que evoluciona después del nacimiento, y dentro de los parámetros del ambiente físico y social del niño, tiene por lo tanto, un origen dinámico (Bar-On, 1985; Horrocks, 1984; Strong, 1957).

La mayoría de los autores han destacado las relaciones interpersonales en el desarrollo del self. De acuerdo con esto, el autoconcepto surge como producto de la interacción personal del individuo, lo cual sucede ya desde edad temprana, por las relaciones entre el recién nacido y su madre (Rogers, 1972; Strong, 1957; Horney, 1937).

Erickson (1973) sugiere que el self se desarrolla a través de las sucesivas etapas de la infancia, como una interacción del sujeto con los modelos sociales del medio ambiente. Minuchin (1979) menciona que es la familia la que otorga, contribuye y moldea la identidad del individuo.

Bar-On (1985), describe dos teorías sobre la formación del autoconcepto:

a) Teoría del Espejo. Lo significativo es la respuesta evaluativa de los otros, el refuerzo que otros dan a un individuo en el sentido de como es visto por ellos.

b) Teoría del Modelo. Enfoca las condiciones bajo las cuales una persona adopta como propias las características de otra.

En ambas teorías, la hipótesis central es que la evaluación parental está positivamente relacionada al autoconcepto del niño.

En la teoría psicoanalítica se considera que la forma en que cada niño aborda su adolescencia dependerá de su proceso psicológico anterior. El niño recapitula y amplía en la segunda década de vida el desarrollo que experimentó durante sus primeros años de infancia. El Yo del niño en la adolescencia inicia una lucha para superar los conflictos, utilizando para ello todos los mecanismos de defensa de que pueda disponer.

Los diversos factores que afectan el desarrollo del autoconcepto son los siguientes: (Hurlock, 1980)

- a) Confianza en sí mismo**
- b) Autoestima**
- c) Hábitos nerviosos**
- d) Molestias psicósomáticas**
- e) Tendencia a la agresión o a la huida**

- f) Conducta de afiliación con los compañeros, en contra de otras personas.
- g) Estructura Corporal
- h) Defectos Físicos
- i) Condiciones Físicas
- j) Química glandular
- k) Vestimenta
- l) Nombres y apodos
- m) Niveles de aspiración
- n) Emociones
- ñ) Patrones culturales
- o) Escuela secundaria y universidad
- p) Estatus social
- q) Inteligencia
- r) Influencias familiares

Por otra parte, ciertas áreas del medio ambiente se convierten en campos de prueba para el desarrollo del concepto del Yo:

- a) Conducta y relaciones con los compañeros
- b) Relaciones heterosexuales
- c) El yo físico
- d) Emancipación de la autoridad adulta
- e) Percepción del rol y su inducción
- f) Elección vocacional
- g) Aprendizaje y experiencia académica
- h) Aceptación del Yo
- i) Desarrollo y evaluación de valores
- j) Formulación y jerarquización de metas
- k) Demandas culturales

(Bar-On, 1985, Horrocks, 1984, Jersild, Brook & Brook D., 1978)

El encuentro con la realidad representa la adquisición de experiencias vitales y decisivas en la formación de la personalidad de todo individuo.

Si en las interacciones sociales el individuo descubre que sus pruebas de la realidad confirman sus percepciones de sí mismo, su concepto del Yo tiende a permanecer más estable que si ocurre lo contrario. Otro factor que fomenta la estabilidad del autoconcepto, si bien también

provoca desadaptación, es la tendencia del individuo a encontrar la seguridad por medio de la resistencia al cambio (Horrocks, 1984).

El esfuerzo por mantener la autoconsistencia tiene por objeto no perder el self. La actividad excesiva puede llegar a ser una manifestación de esta pérdida del self. Si un adolescente acepta completamente los valores y metas de sus padres, puede sentir un vacío y una ausencia de identidad, la cual tratará de llenar con un trabajo incesante o con actividades recreativas (Strong, 1957).

Otra característica dinámica del autoconcepto es la tendencia a mantener la individualidad. A pesar de la influencia de la familia, amigos cercanos y grupos de compañeros, los adolescentes se resisten en diferentes grados a las demandas de conformidad que se les exigen. También destaca la lucha por la emancipación de la autoridad paterna (Jersild, Brook J., Brook D., 1978).

El hogar desempeña una función psicológica muy importante. Ha quedado demostrado en diversos estudios que las experiencias que tiene un niño en sus relaciones familiares son de gran importancia durante el desarrollo de su personalidad. Las circunstancias en las cuales se educa un niño son decisivas en la formación de su identidad y de su autoestima (Horrocks, 1984).

Jersild, Brook & Brook., (1978) enumera una serie de signos que pueden indicar si el autoconcepto del niño se inclina hacia la aceptación o hacia el rechazo:

a) Signos de autoaceptación. El individuo que se acepta a sí mismo, tiene un reconocimiento realista de sus recursos, combinada con una apreciación de su propio valor; siente seguridad en las convicciones propias, sin ser esclavo de las opiniones de los otros. También conoce con realismo sus limitaciones, sin caer en el autorreproche irracional. Son personas espontáneas y responsables de sí mismas.

b) Signos de autorrechazo. Actitudes crónicas de autodesaprobación, autodesprecio, autodesconfianza y sentimientos de minusvalía, de no ser merecedor de satisfacciones, recompensas o éxito. Puede incluir también un sentimiento de culpa severo y de estar condenado. Otras actitudes incluyen poses, presunción, autodestrucción y provocación.

Hurlock (1980), indica que una de las principales razones de que el joven se acepte aún cuando sepa que no es perfecto es que los demás lo acepten. "El afecto de los demás contribuye a la fuerza del Yo, o sea, la capacidad del individuo para enfrentar los problemas de la realidad".

Resulta evidente que una mejora en la adaptación sólo es posible por una mejora en la autoaceptación.

Horrocks (1984), sugiere cuatro modos adecuados de alterar la autoestima de un individuo en una dirección positiva: los éxitos, la inculcación de ideas, el estímulo de las aspiraciones individuales y la ayuda para construir defensas contra los ataques a la percepción de sí mismo.

La teoría del rol maneja el concepto conocido con el nombre de self que significa: que una persona es objeto de sí misma, pudiendo dirigir sus actos a sí misma como a los demás (Deutch y Krauss, 1974).

El self se desarrolla en tres etapas:

- a) Preparatoria, donde sólo imita y lo demás lo refuerza.
- b) Juego, donde se realizan juegos específicos.
- c) Deporte, donde el niño conoce las funciones de los demás y las relaciones de estos con la suya propia.

La cultura refuerza los juegos que son futuros roles de adultos y evita los que son peligrosos.

Algunos de los agentes de la socialización más importantes son:

- a) Los padres
- b) Los grupos de pares
- c) La escuela, maestros y compañeros
- d) Diversos grupos sean formales o informales
- e) Los medios masivos de comunicación.

La familia es un grupo primario porque en él se dan contactos afectivos directos e íntimos, durables e intensos. Es el grupo más importante porque es el prototipo para el desarrollo de lazos emocionales posteriores y porque en ese grupo se inicia el proceso de socialización. Transmite al niño parte de la cultura, pero no de simple transmisor pasivo sino en forma dinámica porque le transmite la información cultural según la posición particular en la sociedad, según la forma de interpretar la cultura y según los roles que juegan.

Además es dinámica por la posición laboral o profesional, sus conceptos ético-religiosos y su ideología política. Siendo la familia una estructura compleja de pautas de interacción, enseña a cada miembro a desempeñar roles específicos (Elkin, F; 1964).

El desarrollo de la personalidad tiene sus bases en sus primeros castigos y recompensas, las primeras imágenes de sí mismo, los primeros modelos de conducta de los otros significativos que la familia le brinda. Harry S. Sullivan (Citado por Elkin, 1964) ha dicho que la madre comunica de una manera sutil, por empatía, sentimientos de amor, celos, odio al niño de tal manera que tiene un efecto de largo alcance.

La familia pone las bases para el desarrollo de la identidad y en ella se forma la identificación (Elkin, 1964).

Además de la familia otro agente socializador importante es la escuela sobre todo los primeros años, porque provee al niño las pautas culturales que lo socializarán y le darán conocimientos para ser un miembro activo de la sociedad.

Así mismo le provee de otros modelos de conducta que ayudarán al niño a ser más independiente de los lazos familiares. La escuela ayuda a reforzar los valores de la sociedad; funciona también como un agente filtrador ya que ayuda a la movilidad ascendente de los "buenos" estudiantes y refuerza los papeles que estos desempeñan.

A través del maestro, el niño aprende los roles sociales más aceptables así como el valor que contienen. El mismo maestro se convierte en un modelo significativo para el niño, porque le permite tener otras fuentes de imitación o de identificación, es más, esto es efectivo porque de hecho el niño desarrolla lazos afectivos hacia sus maestros (Elkin, 1964).

Por otro lado, la existencia de compañeros de la misma edad, dentro de la escuela o en barrio permiten que el niño aprenda comportamientos "igualitarios", comportamientos más formales.

También le permite al niño tener información sobre temas tabú para la sociedad, además de que le permite renovar sus conocimientos y mantenerse al día. Finalmente, el niño puede ser más independiente de sus padres y de otras autoridades además de poder desarrollar otros lazos emocionales e identificarse con nuevos modelos.

En resumen, se concluye que la interacción con los modelos sociales del medio ambiente circundante, la socialización siendo un proceso de influjo entre una persona y sus semejantes, un proceso donde las pautas de comportamiento social impactan al individuo para su desarrollo y ubicación dentro de la sociedad, y el aprendizaje, son de mayor importancia que los factores biológicos para determinar el desarrollo del autoconcepto y por ende, la conducta.

1.4. AUTOESTIMA

La autoestima se encuentra estrechamente asociada al autoconcepto, y se refiere al valor que se confiere al Yo percibido. Podría decirse que es la parte afectiva del autoconcepto. La autoestima se asocia con la dirección de la actitud hacia sí mismo (Bar-On, 1985; Horrocks, 1984).

Según Fitts (1965), la autoestima queda determinada por la acción de otros elementos: el self físico, el ético moral, el personal, el familiar, el social, la identidad, la autoaceptación, el comportamiento y la autocrítica. Camerón (1963), señala que la autoestima proviene de las representaciones centrales del self. Cambia con el desarrollo de la personalidad y con los cambios del individuo (matrimonio, experiencias sexuales, edad, etc).

Horrocks (1984), menciona que el origen y desarrollo de la autoestima surge en gran medida de la interacción entre la personalidad del individuo y sus experiencias sociales. Los factores sociales determinan los autovalores del individuo, y estos influyen sobre la autoestima. La persona se valora a sí misma tomando como referencia ciertos criterios los cuales se derivan de las condiciones históricas particulares de la sociedad y el énfasis característico del grupo.

U'Ren (1971), estima que las conductas sociales resultantes de la autoestima tienen influencia sobre el desarrollo de la personalidad y la efectividad social. La aceptación de sí mismo y la aceptación social están muy relacionadas. El comportamiento de un individuo en situaciones sociales se correlaciona, por lo menos hasta cierto punto con su nivel de autoestima.

El desarrollo de la autoestima también está estrechamente relacionado a las relaciones familiares que reinan en el hogar del adolescente. Siendo así, Bar-On (1985) menciona: " Un aspecto de la autoestima del niño, parte de las apreciaciones y valores que los padres emiten en las relaciones con sus hijos, otro aspecto pertenece a sus características innatas".

La autoestima comprende dos procesos sociopsicológicos distintos:

- a) Autovaloración. Representa un sentido de seguridad y mérito personal que un individuo tiene como persona.
- b) Autoevaluación. Es el proceso de realizar un juicio consciente de la importancia o significancia social del Yo, por lo que varía una situación a otra.

Ambos componentes pueden no corresponderse. Se puede tener un sentimiento de autoevaluación de sí mismo podría ser baja. Lo contrario también puede suceder; sin embargo, estos dos componentes no se hayan del todo desconectados. Por ejemplo, la autovaloración

positiva se puede construir a partir de una acumulación de situaciones donde la realidad ha fomentado una buena autoevaluación. En este caso, los padres y maestros pueden ayudar mucho para que un adolescente encuentre situaciones de rol en las que pueda llegar a autoevaluaciones positivas (Brisset, 1972).

Según Horrocks (1984), las personas con un nivel bajo de autoestima muestran una tendencia exagerada de dependencia, de fuentes de amor y admiración externas, como medio de mantener en equilibrio su autoestima.

Varios autores han descubierto una asociación entre la baja autoestima y la depresión (Bar-On, 1985; Horrocks, 1984, etc). Se ha observado una correlación clara entre la baja autoestima y una serie de síntomas psicósomáticos de ansiedad, entre los que se pueden citar: problemas para dormir y permanecer dormido, insomnio, temblor en las manos, nerviosismo, latidos del corazón, presión o dolor de cabeza, morderse las uñas, respiraciones cortas en ausencia de ejercicio o de trabajo. El complejo total de autoderogación podría dividirse en un sentimiento de inadecuación y el sentimiento de no ser querido. El primero lleva a un desajuste en la autodeterminación; el segundo a un desajuste en la capacidad de amar. La baja autoestima implica un rechazo, autoinsatisfacción y autodesprecio; la autoimagen es desagradable y se desearía que fuese de otro modo.

Para Monroy (Citado por Alcántara, 1991) la depresión tiene un papel muy importante, ya que una baja autoestima da como resultado que las personas estén más propensas a expresar sentimientos de infelicidad, tristeza, desaliento, y como consecuencia recurren a ingerir drogas y alcohol, siendo una forma de evadir una realidad que están viviendo. Se han encontrado estudios hechos con farmacodependientes de que estas personas muestran sensaciones de valer poco y sentirse menos. Se dice que una persona con bajo autoconcepto es hipersensible a la crítica, al ridículo o al castigo.

Tschirhart y Donovan, (1985) en su libro "Women & Self Esteem", han hecho estudios que han mostrado repetidamente patrones muy preocupantes en mujeres. Falta de autoestima, inhabilidad para poder controlar su vida, vulnerabilidad a la depresión, tendencias a verse a sí mismas como menos capaces de lo que en realidad son.

Estas autoras escriben acerca de muchas mujeres de quienes su vida y su felicidad han sido constreñidas por la falta de autoestima, y se cuestionan : como y porque tantas mujeres se ven a sí mismas como menos capaces menos brillantes, menos valiosas de lo que realmente son?

Qué efectos tiene de manera individual en la salud psicológica, en sus relaciones, en su trabajo y actitudes hacia otros y el mundo en general?

Qué efectos hay entre la baja autoestima de las mujeres y como se relacionan con la sociedad, la economía y la sociedad?

La exploración de la autoestima y experiencia con las mujeres descansa, para estas autoras, en cuatro premisas.

Primera. La baja autoestima de las mujeres es el resultado de una larga opresión de la cultura de dominación del hombre en la sociedad.

Segunda. La baja autoestima es el detonador de muchos de los problemas psicológicos que plagan a la mujer de hoy.

Tercera. Se ha encontrado que la baja autoestima tiene relación con el aumento de los problemas psicológicos, las mujeres se ven menos capaces, menos creativas e inútiles, con esto se facilita que siga existiendo la opresión de la mujer en un mundo dominado por los hombres.

Cuarta. El desarrollo de la autoestima, en la mujer a nivel individual, es necesario para el avance de la mujer como grupo.

Estas autoras argumentan que los primeros años del ser humano son muy importantes para la autoestima. El autoconcepto nos envuelve hasta el final de nuestras vidas, pero también nuestros niveles de autoestima pueden cambiar a través del tiempo, por lo tanto si esta fue muy sólida y adquirimos el sentido del sí mismo tenemos una coherencia ética y de valores.

Cuando somos niños necesitamos sentir que somos importantes para nuestros padres, y percibimos cuanto les importamos, y si pensamos todo lo contrario entonces nuestra autoestima baja. Una persona que nunca adquirió el sentido del sí mismo puede sufrir culpa y le duele haber nacido.

Simón (1972), mantiene que el individuo con un nivel alto de autoestima siente respeto por sí mismo, se considera valioso y no necesariamente mejor que otros, pero tampoco se considera peor. No se considera perfecto y reconoce sus limitaciones, esperando crecer y superarlas.

CAPITULO II

HETEROSEXUALIDAD

CAPITULO II HETEROSEXUALIDAD

En todas las sociedades han existido ciertos deberes que eran desempeñados predominantemente por las mujeres; otros eran reservados a los hombres, y otros más eran compartidos por ambos. Sin embargo, las tareas específicas asignadas a cada sexo han variado; lo que en una sociedad se considera como labor masculina, puede ser femenina en otra. No obstante, hay cierta consistencia en la mayoría de las sociedades. Por ejemplo, a los hombres se les asigna más típicamente tareas físicamente rudas, que requieren un esfuerzo cooperativo o que impliquen largas temporadas lejos de su hogar. Las actividades femeninas son, más a menudo, físicamente menos violentas (aunque no siempre), más solitarias y más íntimamente apegadas al hogar.

El espíritu de este contenido está dirigido a dejar claramente establecido que la intervención decisiva de la sociedad en la conducta sexual, se manifiesta en el sexo de asignación y los papeles sexuales.

2.1 SEXUALIDAD

La sexualidad constituye una dimensión fundamental del ser humano, influyendo decididamente en su formación y desarrollo, ya que participa, de manera determinante, en la estructuración de la personalidad y en las diversas relaciones que se establecen entre los individuos.

Para comprender al ser humano en todas sus manifestaciones, debemos partir del principio general que establece que la naturaleza humana es el resultado de la integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, cuya complejidad se manifiesta en la manera de pensar, sentir y actuar.

El conjunto de estos factores actúa recíprocamente a lo largo de toda la vida del individuo, de tal manera que la acción de cada uno de ellos se encuentra en interdependencia directa de los otros.

Partiendo de este enfoque integral del ser humano, podemos conceptualizar la sexualidad como la expresión psicosocial de los individuos como seres sexuados en una sociedad y cultura determinada (CONAPO, 1982).

Todo ser humano, independientemente de ser hombre o mujer, nace con un bagaje de potencialidades cuyo desarrollo estará condicionado por su historia personal y por las características que cada sociedad exige a sus miembros en función de su sexo.

2.1.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad posee una base biológica universal que es el sexo. Entendemos por sexo el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que en la especie humana diferencian al varón y a la mujer y que, al complementarse, tienen en sí la potencialidad de la reproducción.

Desde el punto de vista evolutivo los organismos más primitivos se reproducen asexualmente, esto nos hace suponer que estas fueron las primeras formas de reproducción. La reproducción sexual desde el punto de vista del intercambio de material genético entre seres de la misma especie es resultado de esta evolución.

En el ser humano, la diferenciación sexual es un complejo proceso que ocurre a diferentes niveles y a diferentes tiempos durante la vida prenatal y que sienta sus bases en un patrón cromosómico especial que fue establecido en el embrión durante la concepción.

Cada espermatozoide o gameto masculino porta un cromosoma sexual X o Y, mientras que el óvulo o gameto femenino contiene solo el cromosoma sexual X. En el momento de la fecundación, el cromosoma X o el Y del espermatozoide se une al cromosoma X del óvulo, y de esta forma se determina genéticamente el sexo del embrión.

Pero esta diferencia cromosómica por sí sola no basta para definir el sexo del nuevo ser. A esta dotación genética sigue en largo y complejo proceso que diferenciará gónadas (glándulas sexuales) en ovarios o testículos y luego todo el aparato sexual tanto interno como externo.

Luego de la fecundación del óvulo, los embriones que son genéticamente masculinos o femeninos, son anatómicamente distinguibles entre sí durante las primeras semanas del desarrollo; es decir, no existen indicaciones morfológicas del futuro sexo de un embrión. Alrededor de la sexta semana de la vida intrauterina, las gónadas primitivas (no diferenciadas) empiezan a organizarse ya sea en el sentido de conformar un testículo o un ovario.

Posteriormente en el embrión que genéticamente es XY (varón), ocurre la diferenciación de la gónada primitiva en testículos que son funcionantes. En este momento se ha comprobado que este testículo fetal sintetiza testosterona que es la hormona masculina por excelencia.

Los procesos de diferenciación sexual subsiguientes se pueden analizar a nivel de los genitales tanto internos como externos, como también a nivel de ciertas áreas del cerebro esto quiere decir que deben existir ciertas condiciones hormonales para que se desarrolle un varón. Aún cuando la fórmula de sexo cromosómico sea 46 XY, debe de producirse el agregado de hormona masculina para que este varón se desarrolle. En ausencia de niveles adecuados de testosterona, la diferenciación se dirigirá siempre hacia fetos de sexos femeninos, independientemente de la dotación genética.

Es necesario insistir sobre el hecho de que, en los embriones de ambos sexos, se originan los mismos elementos primordiales y conductos, pero el desarrollo que se hace de estas estructuras para producir el tracto genital funcional es muy diferente en uno y otro sexo.

De manera semejante los genitales externos deriva de las mismas estructuras embrionarias en ambos sexos pero su desarrollo es notablemente diferente y es solamente cuando el feto tiene tres meses de vida intrauterina cuando se hace posible determinar su sexo por el examen de los genitales externos.

Simultáneamente a la diferenciación que se desarrolla en los genitales, tanto internos como externos, la presencia o ausencia de testosterona en el periodo crítico de la gestación determinará también la funciones del hipotálamo y la hipófisis.

Si hay presencia de niveles adecuados de andrógenos, la diferenciación se orientará hacia el patrón masculino y el hipotálamo será tónico (no cíclico) en la vida del hombre. Por el contrario, en ausencia de andrógenos, la diferenciación será hacia el lado femenino y el hipotálamo, desde el momento de la pubertad, empezará a presentar actividad cíclica.

Terminando todo el proceso de diferenciación sexual, las estructuras genitales, femeninas o masculinas no sufren posteriores modificaciones, permaneciendo como tales hasta el momento del nacimiento, en que el niño recién nacido, junto a las características morfológicas que lo distinguen, presenta genitales externos con características anatómicas que permiten asignarle un sexo de femenino o masculino y otorgando desde este momento la valoración que está asignación conlleva. (CONAPO, 1982)

2.1.2 ASPECTO SOCIAL DE LA SEXUALIDAD

Los seres humanos se conciben agrupados, asociados entre sí y con múltiples relaciones formando los diversos grupos donde satisfacen sus necesidades sociales básicas, la sexualidad constituye una de éstas.

Para lograr la convivencia social, la cultura a través de los valores, las normas, las creencias, y las instituciones moldea el comportamiento de los miembros de la sociedad.

Este moldeamiento de la conducta del individuo abarca o incluye la conducta sexual, debido a que su naturaleza social se hace evidente en la interacción social. Esto permite que los individuos a través de este proceso intercambien experiencias sobre la base de la socialización.

El proceso de socialización está encaminado a que cada miembro del grupo haga suyos los elementos normativos establecidos para la convivencia. Es este sentido la sociedad presiona para que los individuos se comporten de una determinada manera. De ahí, que cualquiera que se aparte de este orden es considerado anormal. (Maccoby, 1972).

Un elemento presente en la sociedad que consideramos importante destacar, es la clara división de funciones para varón y mujer, hecho que da lugar a la formación de guiones sexuales bien diferenciados. Sin embargo, es oportuno mencionar, que debido a la incorporación de la mujer al proceso productivo, los guiones sexuales han sufrido cambios tendientes hacia la flexibilidad.

2.1.2.1 GUIÓN SEXUAL

El guión sexual da la idea, la pauta, de como organizar la vida sexual de los miembros de la sociedad a la que pertenecen. El contenido del guión es reflejo de la ideología social, siendo éste introyectado en forma individual y paulatina desde el momento del nacimiento.

El guión sexual se asimila de modo gradual e imperceptible. Gradual porque forma parte de todo un proceso: el de socialización; e imperceptible, porque el individuo no es consciente del momento de la introyección de los valores y normas, dado que la interacción con los padres y los amigos forma parte de la naturaleza humana.

¿En que etapa del desarrollo individual se introyecta el guión sexual?. Indudablemente durante la primera etapa: La infancia. Este se va estructurando sutilmente con los valores, las normas y costumbres familiares, en una palabra con todo el bagaje de la ideología social.

Desde el punto de vista de la sexualidad, podemos comprender como el guión sexual es la expectativa que tiene la sociedad por que los individuos se comportan de una manera específica, por ejemplo que todos sean heterosexuales. Dicho en otros términos es el argumento de la obra llamada vida, donde se especifican los papeles y las funciones que deben cumplir el varón y la mujer. El guión sexual Consiste en normas generales sobre como debe comportarse uno, qué se

espera y qué es correcto masculino o femenino, bueno o malo y apropiado y no en la conducta sexual de uno.

El contenido del guión sexual está referido, a los sujetos involucrados en la actividad sexual, a su conducta, al tiempo y al espacio; o sea, con quien puede uno tener actividades sexuales, qué se puede hacer, cuándo y dónde.

Conviene también dejar claramente establecido que el guión sexual tiene variaciones específicas que dependen de los periodos de vida por los que vaya atravesando el individuo. De tal modo que a cada etapa del desarrollo humano corresponde un guión sexual. Así tenemos uno para la infancia, otro para la adolescencia, uno más específico para la vida en pareja y finalmente para la vejez. (Maccoby, 1972)

2.1.2.2. ROL SEXUAL

Las características que definen el comportamiento sexual de varón y mujer, es decir, los roles sexuales van a estar condicionados o sujetos a la concepción particular que cada sociedad tenga de ellos.

Desde el ángulo de la sexualidad, rol sexual es: el comportamiento, palabras y acciones que manifiestan el grado de conformidad de la persona en su expresión social, con lo que la cultura propia considera adecuado al sexo de asignación. Según el grado de conformidad, con las pautas culturales respectivas será considerado masculino, femenino o ambivalente. (Maccoby, E. 1972).

De donde tenemos, que el sexo de asignación juega un papel importante en la determinación de roles sexuales. Si el papel sexual es el grado de conformidad con las pautas de conducta, definidas por la cultura, tenemos que éste puede presentarse bajo las siguientes formas:

- a) Masculino: Es actuar según la pauta cultural de varón.
- b) Femenino: Es actuar según la pauta cultural de mujer.
- c) Afeminado: Es actuar según la pauta cultural de mujer, siendo morfológicamente varón.
- d) Marimacho: Es actuar según la pauta cultural de varón, siendo morfológicamente mujer.

Ahora bien, el proceso de enseñanza-aprendizaje de estos papeles se da en el interior de la familia.

Las relaciones familiares son de sumo valor en el desarrollo de la personalidad en todas las etapas de la vida, pero su importancia es mucho mayor durante los primeros años. Los padres

son los primeros maestros del niño, de donde tenemos que sus actitudes pueden ser para éste beneficiosas o perjudiciales.

Los niños aprenden:

- a) **Por imitación:** El niño elige como modelo sexual generalmente al progenitor del mismo sexo.
- b) **Por enseñanza directa:** A través de los mensajes explícitos e implícitos.
- c) **Por recompensa o castigo:** Los adultos y de forma particular los padres, establecen un conjunto de premios (estímulos) o castigos (sanciones) cuando el niño se comporta según lo que ellos consideran como actitudes varoniles y es reprendido cuando desarrolla actitudes femeninas, y a la inversa en el caso de las niñas.

Ahora bien, ¿Cuáles serían las funciones universales de la familia?. Con carácter previo, es preciso dejar claramente establecido que por la propia dinámica de las estructuras, estas funciones se van reestructurando. Por ello hablar de familia requiere precisión de conceptos y ubicación en el contexto social al que se quiere aludir. La familia no se manifiesta con similares caracteres en una o en otra cultura, y por tanto sus funciones también difieren.

Hecha esta aclaración, podemos indicar que la familia cumple las siguientes funciones:

- a) Función afectiva
- b) Función de desarrollo de la personalidad
- c) Función de regulación sexual
- d) Función de reproducción
- e) Función de educación y socialización
- f) Función económica.

Es así que el tránsito de la naturaleza a la cultura va a tener lugar en el escenario de la célula social. El núcleo familiar se presenta entonces como intermediario entre el individuo y la sociedad.

En el momento del nacimiento, se inicia un proceso de incorporación al medio social. La sociedad, frente a la familia ejerce un control para institucionalizar su marco ideológico, de tal forma que la familia es una institución con funciones específicas que expresan las características de la organización social a la que pertenece. Es importante destacar, que la familia es un agente transmisor pasivo, sino que la capacidad crítica de sus miembros posibilita el cambio social. (Maccoby, 1972)

2.1.3 ASPECTO PSICOLOGICO DE LA SEXUALIDAD

El aspecto psicológico de la sexualidad se puede resumir, para los fines de este trabajo, en la identidad sexual.

Hemos visto que el individuo durante su socialización se enfrenta a un guión sexual al que tiene que apegarse para ser aceptado en la comunidad en que vive.

Esta socialización permite al ser humano estructurar su identidad, es decir, encontrar, durante el proceso de desarrollo, una forma individualizada de ser, sentir y pensar, que lo hace único y original dentro de su grupo.

Lo que nos permite ser diferentes, a pesar de que seguimos guiones preestablecidos es, por una parte, la dotación genética individual y, por otra, los factores del medio ambiente. Esto hace que la percepción del mundo sea individualizada, por tanto, la forma en que nos relacionamos con este mundo es particular.

Los guiones que nos brinda la sociedad como marco de referencia para el desarrollo, están tipificados para varón y para mujer y corren en forma paralela, la identidad que el ser humano ha de adquirir está matizada por el aspecto sexual y se convierte, en esa medida, en una identidad sexual. (CONAPO, 1982)

2.1.3.1 IDENTIDAD SEXUAL

La identificación sexual es un aspecto central de la personalidad. Nuestro Yo sexual se alimenta del sentimiento de identidad sexual y de la consolidación social de nuestro papel y capacidad sexual. La confianza en uno mismo como ser sexual es importante para el ejercicio de la sexualidad y para la estima de sí mismo.

Para Gramer (CONAPO, 1982 op. cit.), El sentimiento de la Identidad es el conocimiento de la persona de ser una identidad separada y distinta de las otras.

De esta noción sobresalen dos aspectos:

- 1) Lo que el individuo siente que es, y por otro
- 2) Lo que el individuo piensa que es.

Estos dos elementos, de singular importancia en el desarrollo de la personalidad social, vienen determinados por la forma de organización socio-cultural de un grupo.

La familia ejerce el papel más importante en la formación de la identidad sexual. Según lo descrito por CONAPO, La identidad sexual es la íntimamente conciencia, convicción y sentimiento unitario y permanente de ser y de actuar como hombre, mujer o ambivalente.

De esta noción resaltamos dos elementos, que nos parecen resumir la idea de identidad sexual, estos son:

- 1) Íntimamente conciencia de ser, cómo me siento yo como varón, cómo se siente ella como mujer.
- 2) Convicción de desempeño, es decir, de actuar siguiendo los dictados internos y mostrarse ante los demás como tal.

Al abordar el estudio de la sociedad y la cultura, los dos grandes marcos donde se desarrolla el carácter y la personalidad de los humanos, se ha podido establecer que la conducta sexual no solo tiene que ver con lo biológico, sino que es resultado de un proceso de introyección de los valores y las normas culturales vigentes (Guión Sexual) en una sociedad, y que estos constituyen la base para adquirir la identidad sexual. De esto se puede inferir:

- * Que, la naturaleza social de la sexualidad radica en el hecho de la interpelación personal puesto que requiere de la participación de dos individuos interactuantes.
- * Que, por medio de esta interacción se transmite la ideología social, aprendida básicamente en la socialización primaria.
- * Que, por tanto, la conducta sexual del ser humano es por excelencia una conducta social.

La identidad sexual comprende tres aspectos básicos que son: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual.

La identidad de género se refiere a la conciencia de pertenecer a un sexo determinado, es decir, sentir y pensar como hombre o como mujer. Entidad psicológica que se forma a partir de los mensajes explícitos o implícitos, verbales o no verbales, que se reciben del medio, dependiendo del sexo al que se pertenece y estrechamente relacionado a la imagen corporal.

Es importante enfatizar que el contenido de esta identidad de género es producto social y no propio de la naturaleza masculina o femenina. Hasta la fecha lo único que parece ser intrínseco a la naturaleza masculina o femenina es la diferencia en su función reproductiva, lo demás, es resultado de la interacción social.

La mayor parte de los individuos poseen una identidad de género que responde a su sexo biológico. Solamente en el caso de los transexuales encontramos que la identidad de género está alterada, es decir, aquella persona que siente, piensa y actúa como lo hacen las personas del sexo complementario al suyo. Son personas que desearían el cambio de su morfología genital.

El rol de género se refiere al comportamiento del individuo que hace evidente a la sociedad y a sí mismo el sexo al que pertenece.

Generalmente este comportamiento responde a la identidad de género y a los usos y costumbres del lugar y la época. Ubicar el rol de género en su contexto social es de primordial importancia, porque si queremos valorar la masculinidad o femineidad de una persona, fuera de su contexto cultural y en una época que no les corresponde, el resultado de esta confrontación se presentaría un tanto incoherente. Así por ejemplo, nosotros los mexicanos no podemos valorar la adecuación del rol de género de un escocés por el uso de falda, que en nuestra cultura es femenina, o bien, la femineidad de una chica puede ser cuestionada por su abuela o bisabuela por el uso de pantalones, que en su época era atuendo masculino.

Actualmente vivimos una época de confrontación de valores. Las modificaciones sufridas en los roles ha orillado al individuo a asumir funciones tradicionalmente atribuidas al sexo complementario, para enfrentarse a las nuevas exigencias.

Esta superposición de funciones, es decir, este cambio en el rol de género, no afecta ni altera la identidad de género del individuo. El varón no deja de serlo si manifiesta afecto a sus hijos al atenderlos y cuidarlos ni la mujer deja de sentirse como tal por ser proveedora económica de su hogar.

En cuanto a la *orientación sexual*, podemos decir que es el grado de preferencia que una persona tiene por actividades sexogenitales y/o afectivas con personas del mismo sexo, del sexo diferente o de ambos.

En este sentido, la sociedad toda y prácticamente la familia, espera que los niños lleguen a ser heterosexuales y sólo heterosexuales, por ello les procuran el mayor número de experiencias vivenciales que refuerzan la masculinidad o la femineidad. Sin embargo se presenta en la realidad cierta contradicción, por cuanto se tiende a separar y a distanciar a través de los mensajes a los niños y niñas, impidiéndoles el conocimiento recíproco.

Profundizando un poco más en la noción de la orientación sexual podemos decir que ésta se refiere al sexo de la persona; es un estímulo que excita eróticamente a alguien y es

independiente del sexo al cual uno cree pertenecer, o sea, a su identificación sexual, y sólo por una disposición socialmente arbitraria es parte del papel sexual en el guión cultural de un pueblo.

¿ Pero qué significa ser heterosexual ? Es el caso de un individuo identificado con su sexo morfológico y su papel sexual, cuya capacidad se inclina exclusivamente a actividades sexuales y/o afectivas con individuos que pertenecen morfológicamente al otro sexo.

Un factor que se encuentra íntimamente ligado a la orientación sexual es el erotismo. Este elemento dirige su acción hacia la consecución del placer sexual.

Desde el momento del nacimiento, todo ser humano posee en su organismo las estructuras necesarias que le otorgan la posibilidad de obtener este placer sexual; sin embargo éste no posee un contenido erótico. Este se obtiene a través del proceso del desarrollo, en el que la persona hace suyos los elementos socioculturales que le permite elaborar un conjunto de estímulos sexuales afectivos para obtener placer sexual.

El énfasis que hace la sociedad en la relación heterosexual ha traído como consecuencia una discriminación y marginación de los individuos que se separan de la norma establecida.

Una vez analizados en forma general, los tres componentes de la sexualidad -el biológico, el psicológico y el social- podemos afirmar que el ser humano nace con un sexo determinado biológicamente, y que su socialización se inicia en el momento en que se establece el primer contacto con la sociedad a través de su familia. Esta socialización facilita la estructuración de la identidad sexual que brinda la posibilidad de manifestar la sexualidad en forma particular. (CONAPO, 1982; Maccoby, 1972)

Si bien es evidente que de cada punto desarrollado en el presente capítulo podemos conseguir conclusiones particulares, es necesario obtener conclusiones generales que nos permitan integrar en el conocimiento global de sexualidad los conceptos sociales en esta ardua y difícil tarea, se han dado pasos muy significativos. Como el que sostiene que el ser humano, posee una serie de elementos de carácter instintivo y otros de aprendizaje. Pero que de ningún modo se pueden establecer límites precisos en cuanto a la determinación de la conducta, sino más bien, la mutua interacción entre ambos.

Reconocemos el poder de la ideología social, para condicionar la capacidad sexual del ser humano. Sin embargo, tiene también la opción de minimizar las diferencias de los sexos, en lugar de acentuarlas. Porque ya es bastante reconocido el hecho de que la única gran diferencia entre varón y mujer es la capacidad reproductiva, todo lo demás es resultado de la educación.

Por un valor altamente intrínseco a la naturaleza del humano: la libertad puede autodeterminarse definiendo un estilo de vida sexual más justo y satisfactorio, ya que en forma gradual se ha ido superando el determinismo biológico.

Con estos antecedentes podemos delinear las siguientes conclusiones generales.

1. Destacar que vivimos en un mundo de transición. Muchos valores que moldean la sexualidad humana experimentan, cada vez más un marcado acento al cambio. Es precisamente en base a esta dialéctica, que se debería procurar un apoyo al individuo y a sus necesidades por medio de la educación sexual.
2. El conocimiento científico de la sexualidad contribuye a formar actitudes sanas, realistas y positivas sobre la conducta sexual, de sus variaciones en las culturas y en los individuos.
3. El conocimiento y la aceptación de la realidad sexual implican un cuestionamiento de los valores de la ética antixsexual tradicional, basada en falsas concepciones de la naturaleza humana.
4. El hombre no es un ser acabado en su formación. Este se halla en el proceso continuo de encontrar su esencia. El hombre construye su futuro; es artifice de su vida, a diferencia del animal que la trae hecha, pues no tiene capacidad de cambio.

CAPITULO III

HOMOSEXUALIDAD

CAPITULO III HOMOSEXUALIDAD

3.1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA HOMOSEXUALIDAD

La decisión tomada por la Asociación Psiquiátrica Americana en enero de 1974, de que la homosexualidad en sí misma, no constituye un desorden mental y que por lo tanto debe desaparecer del manual de estadística y diagnóstico de dicha corporación, representa un paso histórico de enorme importancia.

Anteriormente, la homosexualidad era considerada como una subcategoría dentro de las desviaciones sexuales, junto con el fetichismo, la pedofilia, el travestismo y otras perversiones. A partir de ahora, únicamente existirá una forma de desviación 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 deseen 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. (Ramírez, S. y Díaz, P. 1983)

La homosexualidad es tan antigua como la misma humanidad y ha ocurrido tanto en las grandes civilizaciones como en las culturas más primitivas. No parece haber duda de que a lo largo de la historia en las poblaciones aztecas, egipcias, griegas, romanas y hasta los centros urbanos actuales, las costumbres sexuales no estuvieron alejadas de una cierta desviación.

Así tenemos que los códigos caldeos e hititas reglamentaron la homosexualidad sin hacerla acreedora de una conducta general; considerando punible solamente los actos efectuados entre padres e hijos y los llevados a cabo mediante la violencia. En Babilonia los Kadeshin eran prostitutos destinados al templo de Dea- Siria, madre de los dioses, creyéndose que el coito con ellos confería, al hombre que los realizaba, importantes dones espirituales.

Chinos y Japoneses valoraron el amor homosexual por sobre el heterosexual, del cual no se privaban aunque consideraban a la mujer como un ser inferior.

Los templos de Isis en Egipto fueron centro de sodomía y en un papiro de hace más de 4500 años se consigna que la pederastía además de práctica generalizada, se consideraba actividad común entre los dioses. (Schein y Hale, 1970)

El gran historiador Will Durant (Ramírez, S. y Díaz, P. 1983) se sorprende acerca de la aceptación de la homosexualidad por parte de los griegos y describe que los mayores rivales de las prostitutas, en Atenas, eran los jóvenes helenos. Los mercaderes importaban muchachos atractivos que eran vendidos en subasta, para ser utilizados como concubinas y posteriormente como esclavos. Los griegos no parecen haberse mostrado temerosos de expresar estos sentimientos y el cuerpo de los jóvenes atletas era admirado, llenado de elogios en los poemas y cincelado en las más bellas esculturas.

En el mundo helénico la nobleza, la generosidad y el valor eran atributos del hombre. Las mujeres carecían de educación y vivían casi siempre recluidas, el lesbianismo era únicamente permitido entre las cortesanas, como en el caso de Zafu.

La homosexualidad significaba para los griegos algo más que una válvula de escape para el exceso de concupiscencia; a sus ojos era la pasión más noble y más elevada. Aquella sociedad idealizaba el amor entre hombres tanto como la civilización occidental de hoy idealiza el amor romántico entre hombres y mujeres (West, 1955)

En Atenas y Esparta la homosexualidad se hizo respetable en virtud de la espiritualidad que dominaba las amistades de ese tipo, pero practicada por sí misma era considerada sórdida. El ideal griego concebía al amor homosexual como casto afecto, que se expresaba más en nobles sentimientos y generosos hechos que en la vida sexual o en los celos apasionados. Esto indica que entre los Estados griegos había diferencias de actitud. (West, 1955)

En la antigua Roma se describe a la homosexualidad como un vicio lujurioso, practicado en conjunción con el estupro, las torturas sádicas y toda clase de repugnantes orgías. (West, 1955)

En Grecia, el amor homosexual fue puesto al servicio de los más altos ideales de la época. Para los romanos la pasión homosexual sólo añadía variedad al libertinaje. (Ramírez, S. y Díaz, P. 1983)

Es importante hacer notar que el surgimiento del cristianismo trajo una moral sexual más estricta. La vigencia de la monogamia colocó el impulso sexual dentro de ciertos límites y dio a la mujer ese status actual, puesto que la iglesia tuvo un éxito limitando el divorcio. (Ramírez, S. y Díaz, P. 1983)

La homosexualidad fue prohibida y hasta cierto punto perseguida a partir de entonces. A la iglesia le interesaba el incremento de la especie humana y por tanto, se opuso a la homosexualidad. (Ramírez, S. y Díaz, P. 1983)

En contraste con el mundo cristiano, la civilización islámica tomó una actitud diferente. El crecimiento de la riqueza musulmana dio lugar a una ética más liberal. La sanción por la fornicación fue reduciéndose hasta treinta latigazos y como consecuencia de esta permisividad, proliferó la homosexualidad. (Ramírez, S. y Díaz, P. 1983)

El contacto con Persia promovió la pederastia en el Islam, además de que es probable de que la moral de un pueblo sea en parte una función del clima. El calor de Arabia intensificaba las pasiones sexuales y la precocidad del impulso libidinoso. (Ramírez, S. y Díaz, P. 1983)

Durante la Edad Media se creía que los homosexuales eran objeto de posesión demoníaca, se les equiparaba, con hechiceros y brujas, se les acusaba como a éstos de herejía y por tanto se les condenaba al mismo castigo: ser quemados vivos. (Ramírez, S. y Díaz, P. 1983)

Durante el Renacimiento, aunque la homosexualidad matizaba mucho el ambiente cultural de la época y se llegaba incluso a acusar o murmurar sobre la sodomía de hombres como Leonardo Da Vinci el cual fue incuestionablemente homosexual y Miguel Angel, el repudio social hacía que ningún artista se atreviera, como en los tiempos griegos, a declarar y defender abiertamente sus preferencias sexuales. La homosexualidad se practicaba en secreto y se negaba frente al público. (Freud, 1910)

En la Inglaterra del siglo XVI no existe duda de que la literatura inglesa se encuentre llena de alusiones homosexuales. Shakespeare escribió sonetos dedicados a un joven y es probable que el enorme escritor revoloteará entre el amor homosexual y el heterosexual.

Durante el reinado de Luis XIV, la homosexualidad era castigada con la muerte. Una nación como Francia que se preparaba para la guerra, no podía desviar los instintos sexuales de la reproducción, sin embargo, era difícil perseguir a los desviados cuando el hermano del rey era invertido. (Maurois, 1957)

En los años siguientes hubo muchos procesos y sentencias de muerte; pero ni así se logró extinguir la conducta socialmente repudiada y en el siglo XVIII florecieron prostíbulos y clubes de homosexuales en Inglaterra. El ideal libertario de la Francia revolucionaria penetra finalmente en la legislación penal, de la cual hace abolir Napoleón I, la consideración criminal de la homosexualidad.

A finales del siglo XIX, cabe citar el escandaloso problema de Oscar Wilde, quien después de tres sensacionales juicios, en los que fue convicto, al presentarse a declarar varios homosexuales, prostitutas y chantajistas. Además desató la indignación en toda Inglaterra en torno a aquellos que defendía al escritor en contra de la opinión pública y de los grupos conservadores encabezados por el marqués Queensberry.

En la Alemania nazi los invertidos fueron objeto de persecución, es decir, no existe duda de que la objeción del nazismo a la homosexualidad era por intereses y que los síntomas de afeminamiento eran secundarios. De todas formas es un hecho que la tendencia general en el régimen nazi fue la eliminación del homosexual. (Bleuel, 1974)

Cuando comenzaron a excursionar los europeos por el resto del mundo, encontraron prácticas homosexuales en muchas de las islas malayas, Nueva Guinea, Islas Marshall, Tahití, Hawái, Nueva Caledonia, Australia y en el Nuevo continente.

En nuestro país, aún resentimos la carencia de estudios antropológicos imparciales, que permitan la justa valoración de la vida sexual en las culturas prehispánicas.

En el mundo nahuatl no existe el concepto de pecado como transgresión a una norma divina, acreedora de castigo en el más allá. Se cree en la existencia después de la muerte; pero no se asignan lugares de premio o castigo en los cuales deba residir el alma del que ha muerto, como consecuencia de sus actos durante la vida terrenal. Es el género y la naturaleza de la muerte, no la vida en la tierra, lo que determina la asignación de las almas a cualquiera de los tres lugares de Mictlán.

Los atentados contra el pudor, los actos contra natura, eran castigados ya contra la pérdida de los derechos civiles y sociales, ya con la esclavitud o la muerte.

Al igual que en otros pueblos, la proscripción y el castigo tampoco fueron suficientes entre los mexicanos para lograr la extinción de la conducta que se consideraba indeseada. Constituyen evidencias de tal estado de cosas no sólo la existencia de disposiciones legales al respecto, sino también la de numerosos vocablos para designar tanto al acto homosexual como al que lo practica, según lo consigna De Molina en su vocabulario de la lengua mexicana: Cuiloni, Chimouhqui, Cucuxqui, que significan "puto que padece". Tecuilontiani equivale a "pecador de esta manera". Auiyani Calli es sinónimo de "putería", etc. (Sahagún, 1956)

En México es común el chiste de contenido abiertamente homosexual, no solo en reuniones sociales, sino también en programas de radio y televisión, funciones teatrales y cuadernillos cómicos. Esta conducta es habitual en los medios urbanos, en cambio en el campo

la práctica entre hombres incluye escasas referencias a la vida sexual en general y prácticamente no se habla de actividades homosexuales lo cual no quiere decir que no existan, al igual que en las comunidades indígenas, en las que definitivamente se desconoce el chiste de contenido homoerótico.

En México, país de "machos" es constante la alusión homosexual, tratase de reforzar una masculinidad tambaleante, o de estigmatizar al que desprecia el valor del machismo. La actitud ambivalente de esta sociedad frente a la homosexualidad puede ejemplificarse a través de la conducta que sigue la policía ante quien la practica. (Carrier, 1974)

Nuestro conocimiento de la homosexualidad en el hombre es tan antiguo como la información que de él poseemos. Este tipo de conducta ha sido aceptada, glorificada o rechazada, dependiendo de circunstancias propias de cada época y cultura justificada a través de supuestas razones de orden religioso, moral, legal y científico, encubridoras de un sustrato ideológico, cuyo desentrañamiento resulta difícil, gracias a la carencia de datos confiables que permitan obtener un panorama claro y coherente del interjuego de los factores económicos, jurídicos y políticos en acción en un momento dado.

En el presente siglo la división entre los que denuncian la homosexualidad y los que se vanaglorian de serlo ha dado lugar a una intensa polémica. André Guide, quien en su novela *Corydón* crea un médico ficticio que encuentra una justificación científica de las prácticas homosexuales; o bien, Jean Genet, quien en *Notre Dame de Fleur* describe las relaciones de los invertidos en una forma abierta, han dado lugar a un debate que en cierta forma termina históricamente con la posición adoptada por la Asociación Psiquiátrica Americana. (Ramírez Santiago, Díaz Portillo, 1983)

3.2 PUNTOS DE VISTA SOBRE LA ETIOLOGIA DE LA HOMOSEXUALIDAD

La homosexualidad ha sido motivo de investigación por parte de médicos, psiquiatras, genetistas, psicoanalistas, etc., esfuerzos encaminados, a nuestro modo de ver, a aportar elementos que permitan entender el porqué de una conducta que no corresponde a las mayorías.

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.

3.2.1 TEORIA HORMONAL

El funcionamiento defectuoso del sistema endocrino causa toda suerte de síntomas graves. Por lo común, las perturbaciones son mayores si el trastorno se produce antes que el individuo se haya desarrollado plenamente.

Algunas de las complejas hormonas segregadas por las suprarrenales, y presentes en ambos sexos, son andrógenos. La sangre femenina contiene normalmente una cantidad considerable de andrógenos, y la masculina contiene algo de estrógenos. Esta observación sugiere una teoría atractivamente simple, según la cual la conducta sexual "desviada" deriva de un desequilibrio en la proporción de andrógenos y estrógenos. El varón homosexual tendría pocos andrógenos o demasiados estrógenos, y tendería en consecuencia a un comportamiento sexual femenino (West, 1955).

Si esta teoría fuera correcta, podría demostrarse la deficiente distribución hormonal mediante test directos efectuados en los homosexuales. Además, podría esperarse una curación de la homosexualidad compensando con inyecciones la deficiencia hormonal. Finalmente, se podría producir artificialmente la homosexualidad inyectando estrógenos en los hombres y andrógenos en las mujeres. Pero nada de esto sucede en la práctica.

Krafft- Ebing (*Psychopathia sexualis*, 1922) y Hirschfeld (*Sexual anomalies and perversions*, 1953) consideraron a la homosexualidad como una característica innata debida a la existencia de excesos en las cantidades de sustancias masculinas o femeninas en el cerebro, magnitudes determinadas en forma hereditaria. Glass (*Hormone studies in male homosexuality*, 1940) y Kolodny (*Plasmatesterone and seme analysis in male homosexuals*, 1971) encontraron disminución de andrógenos en homosexuales masculinos; sus hallazgos no son concluyentes, ya que la administración hormonal no cambia la direccionalidad del impulso sexual.

3.2.2 TEORIA GENETICO-BIOLOGICA

El hecho de que hasta el momento no se haya comprobado ninguna anomalía hormonal notoria en los homosexuales no excluye la posibilidad de que esa condición implique alguna anomalía física desconocida. Algunos autores postulan que, si bien la homosexualidad se manifiesta sólo en el nivel psicológico, es causada por alguna peculiaridad biológica inherente, que sería en realidad una forma de intersexualidad (West, 1955).

Durante algún tiempo esa diferencia en la herencia cromosomática entre varones y mujeres no se pone de manifiesto. En el primer mes de vida uterina, el feto no presenta signos

visibles del sexo al que pertenece, pero luego varones y mujeres se desarrollan de modo distinto, y en el momento del nacimiento están plenamente diferenciados. Los individuos intersexuales, en cambio, no están bien diferenciados, y pueden nacer con cualquier combinación concebible de rasgos sexuales masculinos y femeninos.

Las causas de la intersexualidad física no son bien conocidas. En ocasiones, es producida por un trastorno endocrino que comienza durante la vida fetal. En el feto, antes de que los órganos sexuales estén plenamente diferenciados, las influencias hormonales pueden producir cambios mucho más radicales (West, 1955). En la mayoría de los casos de intersexualidad humana el trastorno endocrino fetal es el resultado de un factor hereditario de un defecto de la constitución cromosomática. Un tipo relativamente común de intersexualidad (el pseudohermafroditismo masculino) es una enfermedad familiar, transmitida por la madre. Los hijos no son varones, sino hembras de apariencia normal o intersexuales. Estos intersexuales parecen ser varones desde el punto de vista biológico, pero algún factor materno ha producido un proceso de feminización (Witschi, Mengert, 1942).

Fundado en la analogía de estos intersexuales físicos, Lang (Estudios en la Determinación Genética de la Homosexualidad, 1940), ha sugerido que los varones homosexuales son en realidad, desde un punto de vista genético, mujeres cuyos cuerpos han sufrido una completa inversión sexual en dirección a la masculinidad. Para quien se atiene a esta teoría, es difícil de explicar la apariencia física normal de la gran mayoría de los homosexuales. Si su condición fuera debida a un proceso de inversión del sexo, debería ser posible hallar entre ellos muchos casos de masculinidad incompleta. Sin embargo, Lang adujo una prueba curiosa en favor de su teoría. Aparentemente, la homosexualidad masculina estaba asociada con un exceso de varones en la familia.

3.2.3 FACTORES HEREDITARIOS

La homosexualidad es tan común que el descubrimiento de cierto número de casos en una familia no tendría importancia. La peculiar visión de la vida de un padre homosexual podría influir tanto sobre sus hijos como para hacerlos adoptar idénticas inclinaciones, aunque no padecieran de particularidades innatas y hubieran podido desarrollarse normalmente en otras circunstancias. Tampoco hay que dejar de lado la posibilidad de la seducción. Si varios hermanos son homosexuales, esto puede no deberse a un defecto hereditario, sino a que uno de ellos haya iniciado a los demás en las prácticas perversas.

Lo importante no es, sin embargo, el hecho de que la homosexualidad sea cien por ciento hereditaria; lo es el que un elemento substancialmente hereditario se cuente entre sus causas. Kallman (Comparative Twin Study of the Genetic Aspects of Male, 1952) no postula que la

homosexualidad como tal sea directamente heredada, ni que sea necesariamente inalterada. Considera más bien que el factor hereditario hace al individuo particularmente propenso a ser homosexual. Compara la situación con la herencia de la propensión a usar una mano más que la otra.

3.2.3.1. PERSPECTIVA PSICOANALITICA

Freud (1905) fue el primero en combatir el concepto de que la homosexualidad era una enfermedad degenerativa, concepto que no era sino una pseudo-formulación científica con una actitud moralista que se opone a tal designación por las siguientes razones:

- 1) La homosexualidad es encontrada en personas que no exhiben otra desviación de lo normal.
- 2) Es observada asimismo, en personas cuya eficiencia no muestra alteración e inclusive en su funcionamiento intelectual, desarrollan altas cualidades.
- 3) La inversión ha sido observada:
 - a) en los pueblos más civilizados
 - b) de acuerdo con Bloch, en las razas más primitivas.

Freud (1905) consideraba a la homosexualidad como resultante en algunos casos solamente de una predisposición constitucional y en otros casos proviniendo solamente de factores experienciales, aunque no ofreciera ninguna prueba clínica o experimental para tales afirmaciones. Pensaba que la mayoría de los casos eran producto de la interacción tanto de factores intrínsecos como factores heredados, en donde la preponderancia relativa de estos factores variaba según los casos.

Una de las premisas básicas de Freud era que todos los individuos difieran en cuanto a su dotación biológica heredada. En términos de sexualidad, veía al niño reaccionando a las necesidades sexuales de acuerdo a la intensidad de la actividad o pasividad sin ninguna conceptualización previa del papel masculino o femenino. Solamente después de que el niño se da cuenta de su sexo se identificará con el sexo que representa la actividad o pasividad de su propia constitución. Si el niño tiende a ser activo, se identifica con lo masculino, si es pasivo con lo femenino (Bieber I. 1967).

En las teorías sexuales de los niños (Freud, 1908), afirma que: un infante no acepta la ausencia del pene en las mujeres y para consolarse se asegura que este es diminuto y que crecerá. Si ésta posición permanece a lo largo de la existencia, el adulto no podrá tener vida sexual con una persona que carezca del órgano y, por tanto, se hará homosexual.

Freud creía que el componente homosexual podía ser lo suficientemente fuerte para dominar en algunos casos, y en otros su intensidad podía hipertrofiarse por experiencias específicas. Sin embargo, en términos de su concepto del desarrollo libidinal, mantenía que la existencia de tendencias homosexuales es permanente, ya que una porción de la libido estaba asignada a este componente de la constitución sexual.

La forma en la cual el instinto sexual y el aparato mental surgen y afectan la estructura de la personalidad fue considerada por Freud como la explicación de la adaptación homosexual. Consideraba que el instinto homosexual surgía de fuentes somáticas y en constante operación aunque expresado predominantemente en diferentes estadios a través de las distintas zonas erógenas; las experiencias que ocurrían en las distintas fases daban como resultado varios factores precipitantes en la personalidad, así como la acentuación o la inhibición de los impulsos parciales que venían de las diferentes zonas erógenas.

El homosexual se identifica con su madre frustradora en un aspecto particular. Como ella, ama a los hombres. La situación edípica involucra también rivalidad y repudio hacia el padre. Fenichel (Teoría Psicoanalítica de las Neurosis, 1966) sigue diciendo: "la probabilidad de orientación homosexual es tanto mayor cuanto más se identifique en unión con su madre. Los mismos tienden en general a identificarse con el padre que les ha infligido las mayores frustraciones. Esto explica la comprobación de Freud de que son más inclinados a volverse homosexuales los hombres que han tenido un padre débil o que han carecido de él; en otras palabras, que fueron frustrados en asuntos cruciales por su madre.

No obstante, refiriéndose a las primeras fases de la homosexualidad, propuso la teoría de que, luego de una efímera fijación materna, los varones homosexuales tienden a identificarse a ellos mismos como mujeres. Así como la mujer que tenía el padre músico trató de resolver por sí misma su fijación, volviéndose como él, el hombre con fijación materna trata de identificarse con la madre y asume el papel materno. Busca entonces a un joven a quien amar como su madre lo ama a él, o en todo caso, como él hubiera deseado que su madre lo amara. Por lo tanto, el objeto de su elección es en realidad su propia imagen, y en cierto sentido puede decirse que se enamora de sí mismo. A esto Freud lo denominó Narcisismo, el joven que se enamoró de su imagen reflejada en el agua (Freud, Vol 4). Según los freudianos, tanto el narcisismo como el sentido de culpa edípico intervienen en la génesis de la homosexualidad.

Un aspecto de la teoría psicoanalítica que se ha mencionado hasta ahora, pero no es pertinente para el problema de las prácticas homosexuales, se refiere al modo de desarrollo de la sensibilidad erótica. Los homosexuales que practican la sodomía no padecen en su totalidad de una fijación anal, como lo definiera Freud, que implica una inhibición afectiva cuyo resultado es la interrupción del desarrollo en la fase anal y la imposibilidad de adaptarse a la sexualidad

genital. Dado que no pueden tener relaciones sexuales normales, los homosexuales son proclives a experimentar con zonas eróticas extragenitales, y pueden aficionarse a la sodomía simplemente porque descubren que ella ofrece una forma de gratificación sexual mecánicamente adecuada. El hombre que toma parte en la sodomía no está necesariamente fijado en la fase anal, así como el que besa a su amiga no está necesariamente fijado en la fase oral. Al referirse a la utilización del orificio anal en la homosexualidad masculina, Freud afirma que aunque los invertidos lo usan debido a la semejanza que tiene con la vagina, esto es solo un disfraz, puesto que lo que prefieren en el fondo es la masturbación.

Por consiguiente, los factores esenciales en el desarrollo de la homosexualidad serán: liga intensa con la madre, narcisismo y temor a la castración. Aunque los elementos antes citados serían los principales en el mecanismo etiológico de la inversión, Freud también considera que los celos hacia el hermano mayor pueden ser importantes, puesto que éste puede ser el primer objeto de amor y al mismo tiempo crear problemas paranoides en el homosexual.

En notas sobre un caso de paranoia (Freud, 1911), mejor conocido como el caso Schreber, Freud se refiere a un trabajo que había sido publicado poco tiempo antes de Naeders, con quien coincide Ferenczi (1959). Todos estos autores concuerdan en el que mecanismo paranoico es una defensa contra la homosexualidad. En cuanto a la proyección, esta surgiría debido al deseo del paranoico de ser mujer en el acto sexual. Se formaría la ecuación: No lo amo, lo odio y de aquí, el mecanismo proyectivo: Me odia, lo cual, justifica mi odio.

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.

Los que siguen la teoría de la libido han hecho énfasis en otros mecanismos. Abraham (Sexualidad y alcoholismo, 1947), describe la homosexualidad como intento para compensar el no poder alcanzar la meta edípica, substituyendo al padre como objeto amoroso. Dice que 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.

El punto de vista de Melanie Klein (Notas sobre algunos mecanismos esquizoides, 1962 y Estadios Tempranos del conflicto edípico, 1964), Heiman (Algunas funciones de la Introyección y Proyección en la Temprana Infancia, 1962; Una contribución a la reevaluación del complejo de

edipo, 1965) y Rosenfeld (Remarks on the relations of male homosexuality to paranoia, paronoid anxiety and narcissims, 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. En sus análisis de niños ha encontrado que la fijación oral afecta las fases post-orales del desarrollo psicosexual, no solo en el sentido de ser elementos contribuyentes a la fase genital, sino como determinantes de la naturaleza de la organización genital.

Kolb y Jonhson (Etilogy and Therapy of overt Homosexuality, 1955), consideran a la homosexualidad como proveniente de fuentes inconcientes, 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 inconcientes de los padres, o los impulsos prohibidos, la actitud laxa de unos 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 inconcientes se encuentran ahora reforzadas por sugestiones derivadas de la actitud de los padres.

Sullivan (The Interpersonal Theory of Psychiatry, 1953), consideraba a la homosexualidad como 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 pronosticamente a la vez que pensaba que era una influencia contraria al desarrollo permanente de la adaptación homosexual. 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 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 periodo 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 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.

Karen Horney (La Personalidad Neurótica de nuestros tiempos, 1937), puso atención en la importancia de las necesidades no 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, o la necesidad de agradar a tal grado que el sexo del compañero era diferentes. 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.

Bartolini (Ansiedades tempranas en un homosexual manifiesto, Trabajos varios, 1955) y Whiting (Etiología y terapia de la homosexualidad masculina, 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 (pechò) bueno, gratificante y otro genital, malo, existente 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 deseo 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 incansable de penes que reaseguren sobre la integridad del objeto y de sí mismo. De esta manera surge el fetichismo del pene.

Bychowsky (The ego and the object of the homosexual, 1961) equipara la homosexualidad a la esquizofrenia en términos de estructura psíquica, haya en ambas una organización sexual infantil y un yo primitivo, falta de firmeza en los límites yoicos, en lo que posibilita la existencia de identificación transitorias, baja tolerancia a la frustración, incapacidad para ligar energías instintivas, neutralizar y realizar síntesis.

Los sentimientos de inferioridad, falta de autoestima y culpa del homosexual, obedecen, según Glober (The relations of perversion formation to the development of reality sense, 1933) a la percepción por parte del paciente, de su incapacidad para funcionar adecuadamente en el papel masculino que biológicamente le corresponde. Estos sentimientos de minusvalía se agravan con el rechazo social de que es objeto quien transgrede la norma de colectividad, pero esta falta de aceptación no es el origen, sino un factor agravante, de la incomodidad del homosexual en sus relaciones interpersonales.

Otros autores que han tratado de aclarar la etiología de la homosexualidad han encontrado otras causas determinantes. Los factores que han encontrado como responsables son unidimensionales y demasiado simplificados. Algunas de las causas unitarias son: unión intensa con un hombre; inmadurez con falta de comprensión de los impulsos sexuales; falta de virilidad en los padres; fallas frecuentes en la afirmación, feminización por vestirse como mujer; incidentes tales como enfermedades venéreas, que hacen la heterosexualidad desagradable y peligrosa; decepción en la vida matrimonial; ser tratado como igual por homosexuales; timidez adquirida o innata; persistencia de conceptos infantiles de que la actividad coital heterosexual es degradante, humillante, cochino, prohibido, doloroso, mutilante, etc. (Bieber I, 1967).

Carpenter veía a la homosexualidad como representando otro sexo, intermedio entre masculino y femenino; 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 mas o menos específico... (Bieber, I. 1967).

3.2.4. TEORIA COGNOSCITIVA

Esta teoría argumenta que los niños nacen más o menos neutros, es decir, que en el momento de nacer no existe ninguna diferencia biológica importante entre niños y niñas que expliquen las posteriores disimilitudes de sexo. Sin embargo, una de las principales tareas del desarrollo de la primera infancia es clasificarse uno mismo como hombre o mujer. El momento en que los niños se enteran de que son "niño" o "niña" es poco después de haber establecido su propia identificación. La decisión es cognoscitiva y forma parte del patrón de desarrollo del organismo. Un filtro mental queda "insertado" y la formación procedente del mundo social se cifra en términos de una identidad de sexo. Las cosas, las personas y las actividades son clasificadas "esto es apropiado para quien soy" o "esto no es apropiado para quien soy". Los mensajes, cifrados en ciertas formas, llegan a los niños, y los cifrados en otras a las niñas.

Mediante este punto de vista, la adquisición de identidad de sexo es un punto de cambio en la vida del niño. Este es, a partir de entonces, menos receptor pasivo y pasa a ver intencionalmente el mundo en términos de su sexo. No puede retroceder porque el proceso de adquisición de identidad de sexo es irreversible después de los tres o cuatro años (evidencia de 'esto es la aparente fijeza de sexo de los niños a quienes se les asigna incorrectamente un sexo biológico al nacer). Todas las ejecuciones de papeles de sexo socialmente cifradas como apropiadas para hombres o mujeres son desde entonces más fácilmente adquiridas por el niño que

posee el filtro "correcto". Debido a que tantos aspectos del comportamiento dependen de tener una identidad de sexo, un filtro irreversible se considera como parte necesaria del desarrollo humano esperado en todas las sociedades (Cagnon, 1980).

La presente tesis aborda el estudio de dicho tema, desde el punto de vista social, partiendo de la base de que la gran mayoría del complejo conductual característico de nuestra especie es adquirido a través de un proceso de aprendizaje; si bien es cierto que se habla de un impulso sexual innato - en términos biológicos dicho impulso se va moldeando a través del desarrollo y contacto que el individuo tiene en los diferentes grupos sociales, a los que va perteneciendo (la familia, la escuela, etc.)

Bajo este supuesto se puede decir que no se hace homosexual, pero tampoco heterosexual, sino que el tipo de actividad sexual preferido posteriormente es el resultado de experiencias ambientales, en una palabra, a través del aprendizaje que está involucrado dentro del proceso de socialización del individuo.

Michel Schofield (1967) sociólogo inglés, hace notar en un estudio que hizo en Inglaterra en 1967, que a través de la represión no se elimina el problema ni se eliminará, si no que la sociedad es la que tendrá que cambiar su actitud frente al homosexual.

"La homosexualidad es una condición que en sí misma solo tiene efectos menores, sobre el desarrollo de la personalidad. Pero las actividades no del homosexual, sino de las demás personas hacia esta condición, crean una situación de tensión que puede conducir a un deterioro del carácter de un género que impide la integración efectiva en la comunidad.

Siendo así, de acuerdo al análisis de este enfoque, estamos de acuerdo con la posición de Michel Schofield y partimos del supuesto de que son los factores sociales los que provocan la adquisición de las preferencias socio-sexuales.

Es un hecho indiscutible que desde el punto de vista biológico, se cuenta con una necesidad sexual indiferenciada en cuanto a su objetivo, sin embargo, es el desarrollo del individuo dentro de una cultura denominada lo que producirá la formación de una u otra preferencia sexual. Es decir, dentro de cada contexto socio-cultural se está influyendo constantemente sobre la conducta sexual del individuo.

El Dr. George Weinberg (1973) considera que a pesar de que en la sociedad humana existe diversidad en cuanto a sus conductas ya sean sexuales o de otra índole, hay una marcada tendencia a estarlo negando; asume que es posible la existencia de un profundo temor, el que haga rechazar esta diversidad.

Para este autor la homofobia es una rechazo profundo a todo lo que es, o se cree que está relacionado con la homosexualidad.

Hay algunas causas posibles, que están relacionadas con este rechazo, como son por ejemplo: los motivos de tipo religioso, el temor secreto a ser homosexual, la evidencia reprimida; esto es, considera que la actividad homosexual cuestiona la validez de atributos como la "masculinidad" la amenaza de los valores; el homosexual quiebra los valores tradicionales porque no se ajusta a los estándares convencionales; la existencia de no tener una inmortalidad substitutiva, ya que en las parejas homosexuales no llega a haber hijos.

Así mismo el Dr. Weinberg hace una crítica de la teoría psicoanalítica, considerándola como un enfoque tendencioso porque asume que este sistema no es otra cosa más que la misma corriente gedeo-cristiana pero con otros métodos. Lo que para el sistema geo-cristiano es ilegal o pecaminoso, para el psicoanálisis es neurótico. El psicoanálisis sostiene que la sexualidad tiene metas inherentes y no simplemente aprendidas: este sistema supone que nuestra única meta es la paternidad, a través del camino de la heterosexualidad.

Sin embargo, el menciona (al igual que la mayoría de los sexólogos) que la mayoría de las expresiones sexuales son aprendidas por lo cual las expectativas de una cultura tienen un papel fundamental.

El complejo conductual, característico de nuestra especie, es producto de un proceso de socialización el cual se puede explicar a través del aprendizaje social.

Frederick Elckin (1964) habla de un proceso mediante el cual alguien aprende los modos de una sociedad o de un grupo social dado, en tal forma que puede funcionar dentro de ellos. El enfoque de este autor incluye el aprendizaje y la internalización de valores, pautas emocionales, sentimientos apropiados. Sin embargo, aunque el autor mencione el concepto aprendizaje; su enfoque apunta más al punto de vista de la teoría de roles, porque considera que para que se dé una adecuada socialización deben existir condiciones previas como por ejemplo: la existencia de una sociedad en funcionamiento de tal forma que cuando el niño nace es ésta la que se encarga de transmitirle lo necesario, además esto implica la existencia de roles, status e instituciones, para que este se integre a ellas. Es necesario además que las pautas conductuales que están dadas como normas, y las ideas que se tengan sobre ello sean explícitas.

Otro factor importante que menciona este autor es que se debe considerar que la sociedad es dinámica y sujeta a cambios continuos. Por otro lado, considera a la herencia biológica como base de la socialización: "las necesidades biológicas son moldeadas socialmente".

La teoría de los roles sociales considera que un individuo debe conocer los símbolos y mecanismos de comunicación que un grupo maneja. Asimismo, debe conocer los diferentes estatus y roles que la gente tiene, como también el valor de cada uno de ellos. (Elkin F. 1964).

Jean Piaget (Elkin, 1964) ha demostrado la relación tan estrecha que hay entre los factores sociales y la madurez del organismo y esto es de tal manera que influye en la concepción del mundo que va teniendo el niño. Conforme éste va creciendo, tendrá más diversidad de contactos, lo que hará que sea cada vez menos dependiente de la madre. El niño puede aprender a través de las interacciones con otros individuos que tienen alguna relevancia para él; de esta manera adquiere las respuestas que dichos individuos utilizan para tal o cual circunstancia. Estos individuos se les llaman "otros significativos" y son todas las personas que tienen contacto con el niño prodigándole reforzadores orientándoles según las conductas emitidas o producidas por el niño.

Los otros significativos le transmiten al niño los roles a desempeñar y sus valores a través de instrucción verbal. Además le transmiten actitudes, sentimientos, etc. Las pautas de conductas socializadas se aprenden de una manera no intencionada e informal.

En el desarrollo del infante deben existir lazos emocionales para su mejor identificación; cuando esto ocurre el individuo va a tener motivos más fuertes para querer ser como los otros significativos.

Los gestos y el lenguaje son los medios adecuados para establecer la identificación (Elkin, 1964).

James Wittaker cita en su libro (Witakker: Psicología, 1972) a Anastasia y a Foley, quienes expresan este punto de vista con más claridad cuando dicen que: "no es la raza, ni el sexo, ni el típico físico al que pertenece el individuo por la herencia, lo que determina su constitución psicológica sino el grupo cultural en el cual ha sido criado, las tradiciones, actitudes y puntos de vista que se le han impuesto, así como el tipo de capacidades favorecidas.

Más que ser la homosexualidad un problema social, es la sociedad un problema para el homosexual, porque le niega las opciones que le da al heterosexual. Esta actitud se debe a que todavía existe la creencia de que el ser homosexual es un "vicio", "un pecado" o una "enfermedad".

El homosexual es un individuo tan productivo y creativo en diferentes labores como un heterosexual, por lo cual, no se considera que la homosexualidad en si misma sea una enfermedad o un problema de índole clínico. Existe todo un grupo de individuos que aunque sus intereses, actitudes, preferencias sexuales, están básicamente orientadas hacia individuos del mismo sexo,

no obstante poseen real o potencialmente la misma capacidad que los heterosexuales, para desempeñar en forma óptima cualquier actividad social (profesional, de relación, etc).

3.3. TIPOS DE HOMOSEXUALIDAD

Qué clase de persona son los homosexuales? La palabra nos sugiere un tipo particular, el joven frágil, amanerado, de andar ondulante y voz femenina. En la realidad, la mayoría de los homosexuales no poseen tales características. El grupo de los afeminados y amanerados es una minoría que atrae indebidamente la atención pública y da origen a una idea estereotipada del varón homosexual.

El término homosexual deriva del prefijo griego homo que significa "igual" y no, como muchos suponen, del vocablo latino "hombre". Por eso es una palabra apropiada para describir el amor crótico entre dos personas del mismo sexo, masculino o femenino. Las palabras "lesbianas" y "sáfica" se usan también para las relaciones sexuales entre mujeres; su origen está en el hecho de que la poetisa griega Sáfica, que vivía en la isla de Lesbos, era homosexual.

En el primer capítulo de Tres Ensayos sobre la Sexualidad (1905), Freud reflexiona extensamente acerca del problema de la homosexualidad. Al hablar de la conducta de los invertidos, los divide en tres grupos:

- a) Los absolutos, en los cuales el objeto sexual pertenece a su propio sexo y nunca muestra deseos sexuales hacia personas del sexo opuesto.
- b) Los amfígenicos, en los cuales no existe la exclusividad en la búsqueda de la relación sexual. Los hermafroditas serían el ejemplo de ello.
- c) Los contingentes, los cuales por falta de accesibilidad al objeto, son capaces de tomar a una pareja de su propio sexo.

Según Freud, algunos invertidos aceptan su homosexualidad, pero otros se rebelan a su destino y son tratables por el procedimiento psicoanalítico.

Sócrides (Homosexuality, 1974) encuentra cinco tipos principales de homosexualidad: preedípica, edípica, situacional, variable 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 progresar a través de la fase de separación-individuación (entre el año y medio y los tres años) y desarrollar una identidad independiente de la madre. Bajo la opresión 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 cual pueden aún descubrirse la primitiva identificación femenina con 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, englobados, a perder su individualidad que originan una angustia insistente, continua, intratable, que lleva a una búsqueda permanente de parejas sexuales.

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 en una psicosis paranoide. Consecuentemente se busca y repite frecuentemente la experiencia sexual y por tal motivo el autor antes mencionado denomina obligatorio a este tipo de homosexualidad, en la cual el sujeto es incapaz tanto de abstenerse a buscar parejas de su mismo sexo, como de aproximarse a las del sexo opuesto. Dado que el conflicto nuclear constituido por el temor a ser englobado, a perder los límites de 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.

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 lo 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 temidos. La barrera que impide la actuación puede romperse en circunstancias que susciten 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 por 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 Socárides, 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 homoerótica.

La homosexualidad variante tiene motivaciones tan diversas como pueden ser las de conseguir protección, poder satisfacer necesidades de dependencia, seguridad, venganza y 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 organística 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 una escasa satisfacción. El logro de la descarga hedónica adecuada se encuentra generalmente vinculado a fantasías homosexuales, no es infrecuente el paso a la homosexualidad manifiesta.

Con frecuencia se supone que los homosexuales masculinos pueden dividirse en activos y pasivos, el activo desempeña el papel del varón, mientras que el pasivo prefiere el papel femenino. Sin embargo, tal diferencia no puede mantenerse generalmente, porque muchos homosexuales desempeñan cualquiera de los dos papeles, según las circunstancias (Storr A., 1975).

3.4. INFLUENCIA FAMILIAR Y SOCIAL

La importancia que la familia integrada contemporánea pueda tener para el desarrollo de la homosexualidad en el momento presente es la de ofrecer patrones de diferenciación de papel. La familia contemporánea hace mucho hincapié en el dimorfismo del papel del sexo, proporcionando, como modelos de papel primarios, una pareja con diferentes tareas asignadas a los distintos sexos.

Lo que tal vez sea importante desde el punto de vista del desarrollo no es que los niños posean un conjunto particular de estigmas o de capacidades o incapacidades sino que tengan alguna sensación de alineación de los papeles sexuales ofrecidos por sus padres, sus compañeros, sus maestros o la televisión. No hay patrón alguno en particular de relaciones entre padres e hijos que hagan que el hijo sea "homosexual"; solo hay muchos niños que se encuentran más o menos cómodos con las acostumbradas expectativas de papel de sexo. Una falta de comodidad o una alineación puede tener distintos resultados, dependiendo de otros aspectos del ambiente actual y futuro.

La constelación familiar de modelos de papel no prepara tanto al niño para la "homosexualidad" como para una amplia variedad de respuestas, el contenido de las cuales se especifican en la adolescencia. Los niños "mal adaptados" pueden encontrar muchas ocasiones y muchos problemas, según los recursos de que dispongan para enfrentarlos a medida que pasan de un periodo a otro de sus vidas. Los patrones de socialización pueden producir incomodidad, si esta constituye un potencial para hacerse diferente de lo que se espera, no es tan importante como que el que ese factor diferencial sea definido como bueno o malo. (H. Cagnon John, 1980).

Históricamente, los papeles en la subcultura de los homosexuales se alinearon con patrones de papel sexual muy diferenciados. En particular la comunidad homosexual masculina, pero también la femenina, tendieron a modelarse de acuerdo con los estereotipos heterosexuales de hombre-mujer. Esta característica de dichas subculturas se confundió a menudo con las preferencias de los miembros de la misma.

Esta característica pública de la comunidad tiene dos efectos: primero, ofrece a las personas que ingresan en la comunidad un conjunto de papeles que están más exagerados o diferenciados de lo realmente necesario; y segundo, continua una tradición que es cada día menos adecuada, para llenar las necesidades de sus miembros.

Muchas personas jóvenes que empiezan a adoptar una alternativa de preferencias de propósito sexual se sienten muy incómodos. Al mismo tiempo, la persona joven no está recibiendo los refuerzos no sexuales de identidad de papel de sexo que constituyen las recompensas automáticas de los que son heterosexuales. La asociación no sexual entre hombres y mujeres probablemente contribuye más a la comodidad de papel de sexo que la asociación sexual: si la gente joven es privada de tales apoyos sociales, puede haber una incomodidad o incertidumbre acerca de la estabilidad de su identidad de papel sexual. (Cagnon, 1980)

Debido a la importancia de una etiqueta homosexual en la sociedad, la mayoría de los homosexuales tienen que manejar tensiones entre sus preferencias de compañeros sexuales, el estigma público implícito en esa preferencia, y sus relaciones con un mundo dividido en normal y

homosexual. Esta división del mundo puede extenderse a sus relaciones de trabajo y de carrera, a su compromiso con la religión, a sus relaciones con sus padres y hermanos, a su actividad en la vida social y política de la comunidad, a sus deseos de amor, intimidad y amistad, a su futuro como posibles padres y a las formas en que pasen su tiempo de ocio.

Otros intereses sociales interactúan poderosamente con una preferencia de propósito homosexual; de esta interacción surgen estilos de vida homosexuales específicos. Para algunas personas, el temor, la vergüenza o las posibles consecuencias de que se los conozca como homosexuales puede mantenerlas completamente "en secreto", es decir, sexualmente inactiva. El sentido de culpa, el miedo de que un padre pueda descubrirlo, el tener un empleo como maestro de los jóvenes, son todas razones por las que algunas personas ocultan una actividad sexual preferida.

Muchos homosexuales se (manifiestan) en alguna forma, es decir su homosexualidad es conocida por otras personas: sus padres, sus amigos, algunos compañeros de trabajo, ciertos individuos de la subcultura del homosexual. Tanto la persona a quien se hace partícipe, como el nivel de participación en la subcultura tradicional del homosexual son factores críticos para manifestarse.

Debido a que el hacerse homosexual está tan a menudo lleno de pleitos y dificultades, el serlo es conveniente en una manera central de clasificarse uno mismo y de dar significado a la vida. A causa de su status despreciado, la afirmación de homosexualidad (o la repudiación de la misma) se convierte en un acto más significativo de lo que sería para un heterosexual, con importantes consecuencias para un estilo de vida.

Es este punto donde la subcultura de los homosexuales puede pasar a ser sumamente importante, puesto que tal vez provea los materiales para una identidad homosexual. Proporciona lugares para que las personas se reúnan, para encontrar amantes y compañeros sexuales, para hablar abiertamente de ellos mismos, para divertirse y pasar los ratos de ocio. El problema con esa subcultura es que sus miembros están allí por razones individuales muy distintas, y ellos pueden tener muy poco en común a parte de la elección de propósitos sexuales. (Cagnon, 1980)

La subcultura homosexual pública a menudo está limitada en su diversidad social y emocional; sin embargo, entre bastidores existe un mundo homosexual privado, emocionalmente serio y satisfactorio.

El homosexual es capaz de manifestar sentimientos y emociones auténticas y sinceras hacia los demás, puede entablar relaciones maduras y duraderas, puede desempeñar una labor profesional que sea altamente productiva y creativa; en fin, puede hacer y ser tanto como lo es y

hace un heterosexual. Sin embargo también puede ser tan neurótico y comportarse en una forma tan incongruente como también un individuo heterosexual lo puede ser.

2.5. LOS HOMOSEXUALES Y LA LEY

Aún cuando ha habido grandes cambios en la posición social de los homosexuales de la sociedad actual, particularmente en algunos grandes centros urbanos y en la extensión del ámbito de los medios de comunicación y del conocimiento general, las campañas para cambiar la ley o el estigma asignado a la homosexualidad no ha tenido mucho éxito. El esfuerzo para despersonalizar a la homosexualidad empezó en Illinois en 1961, cuando los contactos homosexuales en privado entre adultos, se hicieron no penales como parte de la revisión del Código Penal. Desde 1961 la despenalización se ha producido en otros cuatro estados norteamericanos sobre bases específicas.

Aún con este cambio hacia la despenalización en unos pocos estados, las prácticas policíacas convencionales continúan en todas jurisdicciones y, según algunos informes, hay hostilidad hacia los homosexuales en aquellos estados en el que el acto privado no se considera en contravención de la ley. Los cambios en esta sección del código (actos en privado) ofrecen solo la más suave índole de reforma, puesto que la mayor proporción de los delincuentes homosexuales son arrestados en situaciones públicas o casi públicas en las que ellos buscan compañeros sexuales o como resultado de un contacto sexual con un varón que, aunque sea por poco tiempo, todavía es menor de edad. No es raro que, en tales casos, la policía utilice a agentes provocadores para propiciar la aproximación homosexual antes de efectuar el arresto, pero la frecuencia de esta práctica varía de una jurisdicción a otra y aún dentro de la misma. (Cagnon, 1980).

La respuesta de la policía a la homosexualidad en cualquier comunidad, por lo general se limita casi exclusivamente a los varones homosexuales, ya que el estilo de vida de las lesbianas las mantiene en gran medida al margen de la órbita de la actividad policíaca. Las mujer homosexual rara vez se ve envuelta en disputas en público; hay crímenes pasionales que han estado vinculados con relaciones homosexuales entre mujeres, pero estos son mucho más raros de los que suelen ser los crímenes pasionales en general. Incluso en los bares de lesbianas hay una compostura que solo se altera por la presencia de varones heterosexuales que encuentran que las lesbianas son un reto a la masculinidad. Aún cuando los jóvenes sean atraídas hacia mujeres mayores, no es fácil que se produzca una situación evidente que pueda llamar la atención de la policía. Las mujeres con preferencias sexuales por otras rara vez están involucradas con la policía y, cuando eso ocurre, está en buena parte en relación con otra clase de comportamiento definidas como delictuosas.

En la actualidad se estima que del tres al cuatro por ciento de los varones adultos son amplia y exclusivamente homosexuales. Si estos hombres están teniendo experiencias homosexuales dos veces por semana en promedio, es evidente que se registran de dos a tres millones de actos homosexuales a la semana. Es claro que el proceso penal interfiere con esta actividad solo en forma muy esporádica, existiendo como una trampa para el incauto, el tonto, el infortunado y el no iniciado. La despenalización sin duda eliminará un numero sustancial de delinquentes sexuales. Si los grupos homosexuales logran sus metas (la no estigmatización de las preferencias sexuales) seguramente habrá una reducción de la edad de consentimiento paralela a la acordada para la heterosexualidad.

La eliminación de la homosexualidad como factor contribuyente o significativo en las estadísticas de delincuencia o de involucración en procesos penales depende tanto de la no estigmatización como de la despenalización del comportamiento. Cuando se elimine el estigma: 1) Los delitos penales contra homosexuales podrán ser informados a la policía, 2) Los hombres podrán tener familias y escapes homosexuales, y 3) los lugares de reunión de homosexuales serán más accesibles y manifiestos. Se desconoce el efecto que esto pueda tener sobre las formas en que los estilos de vida homosexuales están organizados en la actualidad. En el grado en que el ser homosexual deje de implicar un estigma, el carácter defensivo de la cultura homosexual puede desvanecerse, como podría hacerlo la necesidad de un varón homosexual distinto o de una identidad lesbiana. (Cagnon, 1980).

Podemos concluir que 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.

CAPITULO IV

INSTRUMENTOS DE MEDICION DEL AUTOCONCEPTO

CAPITULO IV

INSTRUMENTOS DE MEDICION DEL AUTOCONCEPTO

En el presente capítulo se hará una breve revisión bibliográfica acerca de las diferentes técnicas, escalas e instrumentos, para ello daremos una breve definición de estas conceptos para hacer más comprensible este tema, los cuales se han utilizado para estudiar y evaluar el autoconcepto desde las perspectivas clínicas y sociales

Una técnica es desde el punto de vista experimental las actividades manifiestas utilizadas para manejar la variable independiente o experimental y para medir tanto éstas como las variables dependientes. Incluye las actividades para manejar los instrumentos usados en la experimentación y medición.

Una escala es cualquier recurso para determinar la magnitud o cantidad de un objeto o hecho de cualquier clase; instrumento para asignar un número o guarismo que indicará cuanto hay de algo. Un recurso de medición que provee un conjunto de normas (numeradas de acuerdo con ciertas reglas de trabajo) con las que se puede comparar el objeto que será medido, para asignarle un número o valor matemático que represente su magnitud. El término es de amplia aplicación: una escala de alguna clase está incluida en toda medición o estimación. Implícito en cada caso hay un conjunto de reglas para asignar números o valores: son estas reglas las que dan significado a las cantidades. El tipo de escalas que se usan con más frecuencia en psicología son las escalas ordinales, en las que se establece una gradación en el sentido de más a menos o de menos a más (número, magnitud, intensidad, etc.), sin tener en cuenta la diferencia de un grado a otro (el valor del intervalo).

Y por último un instrumento es aquello por cuyo intermedio se hace algo, especialmente una herramienta. Recurso para medir el valor o la magnitud de una variable. El término se refiere tanto a test de formularios incompletos, cuestionarios u otros similares, como a herramientas o maquinarias.

4.1. TECNICAS DESCRIPTIVAS

Las técnicas descriptivas son aquellas en las cuales los sujetos dan una descripción de la forma en como se perciben, es decir dan una descripción de sí mismos ya sea a través de

preguntas escritas o verbales, de una autodescripción o a través de una clasificación de ítems en una escala, dentro de estas técnicas encontramos las siguientes:

4.1.1 AUTODESCRIPCIÓN

Consiste en un informe verbal o escrito que la persona interesada hace a su propio respecto, regulamente por medio de asociaciones libres (L'Ecuyer, 1985). La hipótesis principal de esta técnica está basada en que el autoconcepto de sí mismo corresponde correctamente a la manera según la cual el individuo se percibe, por lo tanto es el único medio verdadero para conocerlo. (Valdés, J. 1994)

4.1.2. REDES SEMANTICAS

En esta técnica los sujetos contestan con palabras sueltas que pueden ser verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, etc., sin utilizar ninguna partícula gramatical como artículos o preposiciones. Posterior a esta primera tarea, consiste en que los sujetos jerarquizan sus respuestas con base en la relación que consideran que tienen sus respuestas, con respecto a la palabra estímulo ante la cual contestaron.

La ventaja de usar esta técnica de evaluación para investigar autoconcepto, es que, es por demás versátil, completa y fácil de usar, calificar e interpretar. Además de que evalúa consistentemente los aspectos connotativos y denotativos del significado (Valdés Medina y Reyes Lagunes, 1991).

Las desventajas que presenta la técnica, es que no se puede usar con sujetos que sean adultos y que tengan un nivel académico muy bajo, ni en niños muy pequeños, puesto que la tarea de jerarquizar, no la pueden llevar a cabo de manera correcta.

De forma general, las principales fallas que se imputan a estas técnicas autodescriptivas derivan de la introspección; en su descripción de sí mismo, el individuo es influido por su inconsciente y por sus mecanismos de defensa, lo cual implica distorsiones y selecciones perceptuales; finalmente los factores de anhelo social y de facilidad verbal pueden hacer mella en el informe autodescriptivo del sujeto.

Por lo que respecta a las ventajas de dichas técnicas, la principal reside en la importancia que se le otorga a las vivencias experienciales del individuo, a sus propias percepciones vitales tal como fueron captadas y experimentadas por el sujeto en cuestión. (Valdés, J. 1994)

4.1.3. EL METODO DE LA GENESIS DE LAS PERCEPCIONES DEL SÍ MISMO (GPS) DE L'ECUYER O TECNICA WAY (WHO ARE YOU) MODIFICADA:

El método GPS (Génesis de las Percepciones de sí mismo) o de evolución del concepto del sí mismo de L'Ecuyer (1985), es utilizado en el estudio de la evolución de concepto del sí mismo desde la infancia hasta la vejez, sin cambiar de instrumento. Todo ello partiendo de un modelo multidimensional del concepto de sí mismo.

Este instrumento, aunque descriptivo, posee la ventaja de no limitar al sujeto a un universo de ítems específicos. Sin embargo, la cantidad de tres respuestas a la pregunta Quién eres tú? resultaba insuficiente y poco descriptiva para la exploración del concepto de sí mismo del individuo. Por consiguiente, ahora se solicitan 20 respuestas a la pregunta. (Valdés, J. 1994)

4.1.4. LA TECNICA Q:

Se compone generalmente de 200 reactivos, los cuales están constituidos por frases que describen la personalidad. El sujeto debe clasificarlas generalmente en nueve grupos según los diversos grados con los cuales considere que los enunciados le caracterizan fielmente.

La ventaja de este tipo de instrumento es que es muy versátil. El sujeto puede dar un número muy elevado de retratos de sí mismo, de acuerdo a diferentes situaciones y haciendo variar la directiva.

Existe una objeción a esta técnica, la cual consiste en que su validez es relativamente menor que la de otros instrumentos, puesto que el individuo tiende a clasificar los ítems en los extremos. (Valdés, J. 1994)

4.1.5. DIFERENCIAL SEMANTICO.

El instrumento para evaluar autoconcepto está compuesto de 20 reactivos de adjetivos bipolares con una escala de 7 puntos en la cual el sujeto indicará, que tanto se siente caracterizado por cada uno de los puntos de la escala.

Su ventaja consiste en la gran versatilidad que ofrece la técnica dentro de la cual existe la posibilidad de analizar diferentes dimensiones así como variar la directriz y obtener así una multitud de otros resultados para hacer comparaciones.

Posee la desventaja de poner en duda la validez del instrumento puesto que la intención inicial del instrumento no fue la de evaluar el concepto de sí mismo como tal, sino el significado connotativo del estímulo que está siendo evaluado. (Valdés, J. 1994)

4.1.6. ESCALA DE CATEXIS CORPORAL

Se trata de una medida de aceptación de sí mismo a través del estudio del grado de satisfacción o insatisfacción experimentada respecto a las diversas partes del cuerpo o a los diversos procesos corporales (L'Ecuver, 1985).

4.1.7. ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO

El folleto de la escala consta de 100 proposiciones y va acompañada de una hoja de contestaciones, en dicha hoja el sujeto debe responder en una escala de 1 a 5 lo que implica: Completamente falso: 1; Casi totalmente falso: 2; Parte falso y parte verdadero: 3; Casi totalmente verdadero: 4; Totalmente verdadero: 5.

La Escala Tennessee fue realizada por primera vez por William H. Fitts en 1965 en el Departamento de Salud Mental de Tennessee. El conjunto original de los reactivos se derivaron de otras medidas de autoconcepto, (García S.A., Ramos, S.H. 1991, op. cit.)

Con respecto a la confiabilidad, en un solo estudio realizado por Congdon (1958) citado en Fitts (op.cit) con pacientes psiquiátricos en donde utilizó una versión corta de la Escala del Tennessee encontraron un coeficiente de confiabilidad de 0.88 para el puntaje total positivo (P).

Por su parte Nunnely (1968) citado en Fitts (op. cit) reportó un coeficiente de confiabilidad de 0.91 y un error estándar de medición de 3.30 para el puntaje total P. Estas medidas fueron obtenidas al utilizar el método de mitades de kuder-Richardson. Esto es equivalente al coeficiente de confiabilidad test-retest de 0.92 para el puntaje total P reportada en el manual.

La escala actual contiene 100 enunciados autodescriptivos que el sujeto usa para expresar la imagen que tiene de sí mismo. La escala es autoaplicable y puede administrarse en forma individual o a grupos. Puede usarse con sujetos de 14 o más años que puedan leer por lo menos a nivel de sexto año. Es aplicable no solamente a personas bien ajustadas y sanas sino también a pacientes psicóticos.

La escala está disponible en dos formas: la Forma para consulta psicológica y la forma clínica y de investigación; con las dos formas se usa el mismo libretto y los mismos reactivos. La diferencia estriba en la calificación y en el sistema de perfiles.

Esta prueba contiene las siguientes subescalas:

- **Punteo de auto crítica (SC).** Son oraciones ligeramente derogatorias que la mayor parte de la gente admiten como ciertas. Indican la defensividad del individuo o por lo contrario la falta de defensas.

- **Punteos Positivos (P).** Estos reactivos transmiten tres tipos de mensajes: (1) Esto es lo que yo soy; (2) Esto es como yo me siento conmigo mismo, por lo que soy; y (3) Esto es lo que yo hago. Estos puntajes representan un componente interno de referencia dentro del cual el individuo se está describiendo a sí mismo.

1. Puntaje total P. Refleja el nivel total de autoestima.

2. Hilera 1 Puntaje P - Identidad del Self. "Que soy yo". El individuo describe su identidad básica, lo que él es, a partir de como se ve él mismo.

3. Hilera 2 Puntaje P - Satisfacción del Self

El individuo describe como se siente a partir de como se percibe a sí mismo. En general refleja el nivel de autosatisfacción o de autoaceptación.

4. Hilera 3 Puntaje P - Comportamiento del Self. Mide la percepción que el individuo tiene de su propia conducta y de la manera en que él funciona.

5. Columna A - Self Físico. El individuo presenta su opinión acerca de su cuerpo, estado de salud, apariencia física, habilidades y sexualidad.

6. Columna B - Self Ético-Moral. Describe al sí mismo desde un marco de referencia ético-moral

7. Columna C - Self Personal. Refleja el sentido de valer personal de sí mismo; el grado en que se siente adecuado como persona, y su evaluación de sí mismo; aparte de la percepción de su cuerpo y de sus relaciones con los demás.

8. Columna D - Self Familiar. Refleja los sentimientos propios de valer personal y afectividad en las relaciones familiares. Se refiere a la percepción de sí mismo en relación con los miembros más cercanos del círculo familiar.

9. Columna E - Self Social. Describe los sentimientos de la persona sobre su forma de relacionarse con las personas en general.

El principal problema que presenta es que ha sido utilizada de manera casi indiscriminada, sin tomar muchas de las veces en cuenta los rasgos propios de cada cultura, por lo cual no siempre se puede confiar en los datos y resultados que arroja su utilización.

4.1.8. ESCALA DE AUTOCONCEPTO DE LA ROSA

La Escala de Autoconcepto de La Rosa, consta de 64 pares de adjetivos en los cuales uno era el antónimo del otro y se referían a las diversas dimensiones propuestas: física, social, emocional, ocupacional y ética. La técnica utilizada fue la de diferencial semántico, con siete intervalos entre los adjetivos bipolares. Las escalas (en la técnica de diferencial semántico cada par de adjetivos bipolares y sus respectivos intervalos constituyen una escala) estaban mezclados en forma aleatoria tanto en lo que se refería a las dimensiones del autoconcepto como en lo concerniente a la direccionalidad de los adjetivos, es decir, el extremo positivo y el negativo estaban tanto en el lado derecho como en el izquierdo. El concepto evaluado fue el "yo" y las escalas bipolares eran precedidas por la expresión "yo soy". (La Rosa, 1986)

Validez y confiabilidad

Los datos obtenidos con la aplicación de la escala de autoconcepto fueron sometidos a los análisis factoriales con rotaciones varimax y oblicua para verificar la validez de construcción de la misma. La rotación oblicua presentó correlaciones interesantes entre los factores, las cuales serán reportadas posteriormente, empero se decidió elegir la rotación varimax porque presentaba estructuras conceptuales más claras.

Se encontraron 13 factores con valores propios superiores a uno y que explicaban 55.3% de la varianza de la prueba. Se observó, además, que los 9 primeros factores eran conceptualmente más claros, razón por la cual fueron seleccionados. Estos factores explicaban 48.9% de la varianza.

Se observa, además que de los 72 reactivos que constituyeron el cuestionario, 64 cargaron en el factor I de la matriz de factores principales con pesos iguales o superiores a .30, tres reactivos con cargas iguales o superiores a .25 y solamente cinco con pesos inferiores a .20. Este dato indica que la escala mide un constructo global, el autoconcepto. (La Rosa, 1986)

Definición de los factores:

La escala de autoconcepto en su forma definitiva es el resultado de cinco estudios piloto y una aplicación final, involucrando un total de 2,626 sujetos de ambos sexos. La estructura factorial de la escala encontró apoyo en dos investigaciones: la del estudio piloto 6 (599 sujetos) y la aplicación final del instrumento (1,083 individuos). Los factores fueron básicamente los mismos: social, emocional, ocupacional, ético y un nuevo factor encontrado en el estudio final: iniciativa. Se observa que la dimensión social está constituida por los factores 1 (social 1: sociabilidad afiliativa), 3 (social 2: sociabilidad expresiva) y 9 (social 3: accesibilidad). Asimismo, la dimensión emocional está configurada por los factores 2 (emocional 1: estado de ánimo), 4 (emocional 2: afectividad o sentimientos interindividuales) y 6 (emocional 3: salud emocional). (La Rosa, 1986)

Los nueve primeros factores explican 48.9% de la varianza total de la prueba, lo que indica un porcentaje bastante satisfactorio. Piers-Harris (Age and other correlates of self-concept in children. Journal of Educational Psychology, 1964) reportan diez factores de autoconcepto que explicaron 42% de la varianza, de los cuales solo seis factores eran interpretables.

Se hace notar, también que la prueba está midiendo un constructo global dado que en el factor 1 de la matriz de los factores principales cargaron prácticamente todos los reactivos y la confiabilidad (alpha de Cronbach) de la escala total fue .94. Se obtiene así un puntaje para el individuo en cada una de las dimensiones y también un puntaje global en el autoconcepto.

1.- Dimensión social: Se refiere al comportamiento del individuo en la interacción con sus semejantes y goza de una gran universalidad porque abarca tanto las relaciones con sus familiares y amigos como la manera en que una persona realiza sus interacciones con sus jefes o subalternos, conocidos o no.

a) Social 1: Sociabilidad afiliativa: específica en el polo positivo el estilo afiliativo de relacionarse con los demás.

b) Social 2: Sociabilidad expresiva: se refiere a la comunicación o expresión del individuo en el medio social.

c) Social 3: Accesibilidad: Define, en el aspecto positivo, la persona accesible a la cual se aproximan los demás con confianza porque podrán contar con su comprensión. (La Rosa, 1986)

La dimensión social se encuentra también en otras culturas, Williams James (The Self, 1968) ya hablaba de un yo social y decía que el individuo tiene muchos yos sociales, dependiendo de los grupos con los cuales interactúa.

Fitts (Tennessee self concept manual, 1965) propone explícitamente una dimensión social en su escala de autoconcepto.

Shavelson et al. (Self-concept: validation of construct interpretations, 1976), propone un modelo multidimensional del autoconcepto e incluye la dimensión social como un aspecto central en la evaluación del yo.

2.- Dimensión emocional: Abarca los sentimientos y emociones de uno, considerados de un punto de vista intraindividual, interindividual y del punto de vista de su sanidad o no.

a) Emocional 1: Estados de ánimo o emociones intraindividuales: Caracteriza la vida emocional intraindividual, o sea, los estados de ánimo experimentados en la subjetividad.

b) Emocional 2: Sentimientos interindividuales: Considera los sentimientos interindividuales, es decir, el "otro" es el objeto de los sentimientos personales.

c) Emocional 3: Salud emocional: Enfoca los aspectos intraindividual e interindividual desde el punto de vista de su sanidad o no, si son o no productores de salud mental. (La Rosa, 1986)

Heider (1958), en un análisis de las tres subdimensiones las justifica: el individuo en el día-a-día de su existencia es el palco de los más variados sentimientos y emociones. Hay emociones que experimenta en la subjetividad y que no tienen como objeto inmediato trascender los lindes del yo. Son consecuencias del buen estado físico, de los logros alcanzados, de una relación afectuosa gratificante, de la percepción de que está alcanzando sus objetivos vitales y de una conducta consistente con los valores personales, además de otras cien razones. El resultado de esto será una persona animada, feliz, jovial, optimista, contenta... y con un sentimiento de realización personal -lo que caracteriza la subescala estados de ánimo en el polo positivo. Si se invierten las experiencias del individuo (en los logros, relaciones, etc) la consecuencia será un sujeto desanimado, triste, amargado ... con una sensación de frustración personal.

La dimensión emocional está ampliamente justificada por otras escalas de autoconcepto y por los teóricos de la materia. Así, James (The Self, 1968), Rogers (The significance of self-regarding attitudes and perceptions, 1950), Epstein (The Self-concept revisited, 1973), Shavelson et al. (Self-concept: validation of construct interpretations, 1976), entre otros, dan gran importancia a la dimensión emocional en la evaluación del autoconcepto.

3.- Dimensión ocupacional: Se refiere al funcionamiento y habilidad del individuo en su trabajo, ocupación o profesión y se extiende tanto a la situación del estudiante como del trabajador, funcionario o profesionalista, etc.

Una de las ventajas de esta dimensión es su generalidad, lo que permite la evaluación del estudiante, profesionista, funcionario, trabajador, etc.

Piers & Harris (Age and other correlates of self-concept in children, 1964) hacen referencias a una dimensión que trata del status escolar e intelectual y también Sears (1963) reporta la existencia de un factor que se relaciona con resultados escolares.

Díaz-Guerrero (Psicología del Mexicano, 1982) en un capítulo sobre las motivaciones del trabajador mexicano explica las múltiples facetas relacionadas con la ocupación y como la misma puede ser fuente de satisfacción y realización personal. Además, muestra que en cuanto al desempeño los individuos pueden variar en eficiencia, responsabilidad y cumplimiento.

4.- Dimensión ética: Concierno al aspecto de congruencia o no con los valores personales y que son, en general, un reflejo de los valores culturales más amplios o de grupos particulares en una cultura dada.

La ventaja que tiene el usar este instrumento, consiste en que fue hecho, validado y confiabilizado en sujetos mexicanos, sin embargo, su problema estriba en que su base conceptual a partir de la cual fue elaborado, parte de las asociaciones libres generadas por los sujetos, lo cual como lo demostraron Figueroa y cols. (La Rosa, 1986 op. cit.) es una técnica que no evalúa muy correctamente el significado, por otro lado, el problema es que este instrumento es de tipo diferencial semántico, lo cual implica que se pueda estar midiendo más actitudes hacia uno mismo, que autoconcepto, aparte de que el uso de antónimos (adjetivos bipolares) en el instrumento, puede favorecer la presencia del fenómeno de la deseabilidad social. (Valdés, 1994)

4.1.9. ESCALA DE AUTOCONCEPTO PARA NIÑOS DE ANDRADE Y PICK

Consta de 43 adjetivos bipolares del tipo diferencial semántico, divididos en seis subescalas que se corresponden con los estímulos: yo físicamente soy, yo como estudiante soy, yo como amigo soy, yo como hijo soy, yo emocionalmente soy y yo moralmente soy. Aún cuando las autoras encontraron que el instrumento es válido y confiable en su aplicación, tiene el problema de que solo se probó con niños de quinto y sexto año de primaria, por lo cual no es adecuado para su aplicación con otro tipo de muestras. (Valdés, 1994)

4.2. TECNICAS PROYECTIVAS

Pruebas de personalidad en las que se presentan estímulos poco estructurados fundamentados en la hipótesis de que la forma en la que el individuo percibe e interpreta dicho material refleja aspectos básicos en su funcionamiento psicológico.

Las técnicas proyectivas se definen como métodos de estudio de la personalidad que coloca al sujeto ante una situación a la cual responde según el sentido que para él representa esa situación y según lo que sienta mientras contesta.

4.2.1. PRUEBA DE RORSCHACH

La técnica de Rorschach supone básicamente la relación entre percepción y personalidad; el modo como un individuo organiza o "estructura" las manchas de tinta, al formar sus percepciones refleja aspectos fundamentales de su funcionamiento psicológico. Las manchas de tinta son apropiadas como estímulos por su relativa falta de estructuración o su ambigüedad, no despiertan respuestas aprendidas particulares y permiten una variedad de respuestas. Las percepciones son seleccionadas y organizadas en función de las necesidades "proyectivas del sujeto, experiencias y patrones habituales".

Por medio del método del R. el sujeto es inducido a revelar su "mundo privado" a decir lo que "ve" en las láminas sobre las cuales puede proyectar sus propias intenciones, significación y sentimientos, justamente porque no son objeto socialmente estandarizados o situaciones a las que debe dar respuestas culturalmente prescritas. En la situación de Rorschach la persona no sabe cual es la forma correcta, la forma típica o mejor de responder, debe hacerlo con su manera propia, particular al responder de este modo revela sin saberlo, esa parte de sí mismo de la cual no es enteramente consciente. (Espejel Emma, 1979).

Detrás de cada respuesta, hay un juego recíproco de procesos perceptuales y asociativos; el curso del juego está guiado por la formación de conceptos y por una actitud crítica de control hacia las propias producciones relacionadas con el examen de la realidad.

Cuando el sujeto mira la lámina por primera vez, obtiene una impresión perceptual primaria de su contorno principal y sus articulaciones de color o sombras. Esa impresión puede iniciar ciertos procesos asociativos que llevan a los posibles conceptos del contenido (interpretaciones) en busca de un buen contenido que explique adecuadamente los distintos aspectos de la masa perceptual o en el que converjan los procesos asociativos iniciados por los diferentes aspectos de la mancha. A medida que esos procesos asociativos avanzan, inician la reorganización perceptual, y ulterior articulación de la mancha en la relación de figura-fondo de tal modo que sea posible la asimilación de la masa perceptual y del contenido asociativo. A medida que el concepto se hace más diferenciado, el contenido ofrecido por el proceso asociativo se torna más específico y a la inversa hasta que finalmente se produce la respuesta.

La mayoría de las respuestas asumen la forma de abstracciones, trayendo a primer plano la forma esencial del área elegida y relegando al fondo los rasgos incongruentes, inevitables en una mancha de tinta. La abstracción le permite al sujeto encarar productivamente las manchas de

tinta sin perderse en minucias sin importancia; y la integración-articulación hace que la abstracción esté de acuerdo con la configuración perceptual específica del área en cuestión. La primera presta amplitud a las respuestas; la segunda, riqueza y especificidad. El equilibrio de la abstracción con la integración se apoya en el juego recíproco de los procesos perceptuales y asociativos (Espejel Emma, 1979).

La prueba de Rorschach se aplicó en forma muy amplia en el campo de la psicología para el diagnóstico diferencial, con el fin de distinguir entre neurosis y psicosis y de identificar los diversos tipos de desordenes mentales. Pudo comprobarse que las respuestas del Rorschach reflejan las implicaciones de dificultades somáticas, desde serias interferencias en el funcionamiento de la personalidad causadas por lesiones corticales del sistema nervioso central a través de los efectos menos nítidos de trastornos subcorticales tales como encefalitis y parálisis cerebral o epilepsia idiopática, hasta los intrincados factores que se asocian con los desordenes psicósomáticos. (Schachter, M., Klopfer, 1952)

Desde el punto de vista terapéutico, el método de Rorschach resulta útil para el pronóstico y el planteamiento terapéutico. Nos indica si un sujeto será analizable, cuales serán los efectos de un tratamiento de electroshock en un paciente psicótico o cual la posibilidad de aliviar síntomas somáticos mediante terapia.

En la investigación, el método se aplica a problemas tales como si existe una "personalidad epiléptica" y si determinados tipos de personalidad son propensos a accidentes o ciertas enfermedades.

En el ámbito del desarrollo y la orientación infantiles, el método de Rorschach resulta cada vez más útil. Para estudios longitudinales del desarrollo de la personalidad, posee valor particular en la primera etapa preescolar, cuando la verbalización e introspección son limitadas. En los programas de orientación constituye un agregado eficiente a las técnicas psicométricas. Si se lo utiliza a modo de rayos X para investigar la base estructural de la conducta observable, el método puede revelar, por ejemplo, que los trastornos de conducta acentuada no se acompañan por perturbaciones subyacentes de igual gravedad, mientras que leves desordenes superficiales pueden ser los primeros síntomas de una enfermedad orgánica.

Obras social. Muchos de estos mismos problemas se presentan a las instituciones de obras social y también allí se aplica cada vez más el método de Rorschach para coadyuvar a su solución. Sirve en particular para distinguir los casos de las dificultades de adaptación personal, de aquellos en los cuales puede bastar algún cambio en el ambiente para que los sujetos se ayuden a sí mismos.

Orientación vocacional y rehabilitación. Mientras que el método de Rorschach no puede utilizarse como instrumento de medición mecánica con el fin de averiguar para que tipo de oficio se tiene especial aptitud, en una situación de orientación individual resulta muy valioso si se lo emplea juntamente con los instrumentos usuales de orientación vocacional, como cuestionarios de intereses y pruebas de aptitudes. También podrán señalarse, mediante los descubrimientos hechos con el Rorschach, características de personalidad favorables o desfavorables para el éxito en una profesión determinada.

Trabajo personal. Al aplicar el método de Rorschach a problemas con el personal se lograron grandes resultados en la selección de personal y en reducir el número de traslado si el examinador supo combinar su cuadro detallado del solicitante con un conocimiento igualmente preciso de la situación que ofrece el oficio en cuestión. Las tentativas de delinear signos de Rorschach con el fin de obtener un instrumento de selección para tipos específicos de trabajo no tuvieron éxito.

Es frecuente que los resultados de los test psicométricos, los éxitos y fracasos específicos en esas pruebas, se vuelven más significativos al considerarlos en forma conjunta con los resultados que se obtienen en el Rorschach. En el método de Rorschach, la calidad del funcionamiento intelectual se determina en virtud de las áreas particulares de las manchas, que el examinado elige para las respuestas, del modo con que las organiza, del grado de exactitud y especificidad de los conceptos percibidos. Klopfer y Davidson (Técnica del Rorschach, 1969), describen como la distribución de W's y D's y el nivel formal de un protocolo proporciona una valiosa información acerca del funcionamiento intelectual.

En los sujetos de buen nivel intelectual el Rorschach muestra, por ejemplo, si el pensamiento es más inductivo o más deductivo; si emplea sus mejores capacidades o si intenta realizar el menor esfuerzo posible, así como si un individuo dotado para la observación detallada y precisa malgasta sus energías en operaciones abstractas o de generalización.

Si se trata de un sujeto de bajo nivel intelectual, el Rorschach puede responder a la importante cuestión de si su pobre rendimiento se debe a una limitación general de la capacidad o a un desarrollo intelectual unilateral.

Los factores del Rorschach que revelan los aspectos emocionales de la personalidad son, en primer lugar, los efectos de color y sombra, a los que cabe considerar como estímulos descubridores de afectos, y en segundo término, las tendencias de animar las manchas visualizando en ellas acción o vida elementos dinámicos de las respuestas que reflejan los impulsos dinámicos interiores del instinto y de la autoexpresión creadora.

1. Afectividad y forma de control de los impulsos. el Rorschach permite distinguir las formas de control de los impulsos que predominan en un individuo o en un grupo . También se reconocen con bastante facilidad los efectos neuróticos de depresiones tempranas. Los esfuerzos supresivos que representan una restricción de la espontaneidad emocional mediante el control consciente, se manifiesta en el Rorschach. El control propio de la estabilidad interior, se expresa por una vida interior racional y por la capacidad de utilizar impulsos creadores para lograr enriquecimiento, integración y estabilización. El control exterior puede expresarse a través de la habilidad de permitirse responder emocionalmente a los estímulos procedentes del mundo exterior sin perder la cabeza.

El deseo de pertenencia, cercanía y cariño, y el papel que desempeña la expresión corporal en el contacto interhumano se refleja con notable riqueza en las respuestas a los efectos del sombreado en las manchas. Las angustias e inseguridades que por lo común se asocian con esta área de la vida emocional pueden proyectarse de modo vivido.

2. Adaptación y madurez. La madurez y la calidad de adaptación de los sujeto se pueden establecer en el Rorschach comparando los indicadores de equilibrio con los de inseguridad y angustia. La angustia no sistematizada en un esquema de adaptación compulsivo o histérico, se manifiesta a menudo por medio de expresiones directas de incertidumbre y duda, de respuestas evasivas y no comprometedoras frente a las manchas y de la presencia de un vago contenido impersonal. Las respuestas a los estímulos de sombra difusa constituyen indicadores específicos de angustia. El interés particular por el propio cuerpo se revela por la tendencia a producir respuestas anatómicas, en especial bajo el impacto de un estímulo afectivo.

3. La dinámica de las respuestas afectivas a estímulos exteriores. La manera en que un sujeto reacciona al color de las manchas refleja la dinámica de sus reacciones ante estímulos emocionales procedentes del mundo que lo rodea. La impulsividad o timidez e inclinación al retraimiento, la sumisión o tendencias agresivas de autoafirmación se proyectan en la calidad de sus respuestas de color, el hecho de que evite el color, el contenido y en especial la sucesión de sus reacciones. El sujeto que teme mostrar sentimientos intensos y solo se atreve a expresar sus emociones de manera controlada dará, de modo principal, respuestas de color dominadas por la forma; o preferirá utilizar los tonos fríos de gris y blanco o los efectos de textura superficial.

Las respuestas que proyectan una acción antropomorfa refleja la fantasía del individuo y la naturaleza de sus actitudes frente al papel que desempeña en la vida y a sus relaciones con los demás. Hasta la edad de ocho años, los elementos de acción se limitan casi por entero a animales, en parte por razones de maduración intelectual y en parte por motivos de desarrollo emocional. En un adulto, el número y la calidad de las respuestas de movimiento animal reflejan la manera en que expresa o reprime los estímulos internos, que se conocen como pulsiones instintivas o

impulsos animales. Si esos impulsos no se aceptan como parte valiosa y funcional de la personalidad, sino que se sienten como fuerzas autónomas, hostiles y no integradas, el sujeto tiende a ver movimientos inanimados en las manchas. (Schachter, 1952)

4.2.2. TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER

Este test es una ayuda suplementaria para la interpretación: las asociaciones son valiosas para la aclaración de significados individuales y de problemas específicos en el dibujo. (Portuondo, 1974).

Aspectos formales y estructurales:

El tema: Si se dibuja un personaje ridículo como representación sería de una persona, indica una evasión ante los sentimientos de inferioridad física. Estas figuras serán por lo regular más pequeñas y estarán más hacia el lado introvertido (izquierdo) de la página.

Si se dibuja una figura (del propio sexo) más joven que el propio sujeto, puede indicar un deseo de volver a edades anteriores.

Acción o movimiento: Cuando el movimiento no encaja con la edad se puede pensar en una tendencia a la fantasía; los preadolescentes tienden más a la acción. Las muchachas prefieren las figuras en exhibición.

Sucesión: El sujeto muy precavido y/o compulsivo a dibujando parte a parte, con temor a adentrarse en el "todo". La indecisión para proseguir más allá de la cabeza o debajo de la cintura indica repugnancia para enfrentarse a los conflictos relativos a esas áreas.

La simetría: El exceso de simetría produce efectos rígidos. La rigidez equivale a la defensa contra lo reprimido y/o contra un medio ambiente amenazador. Los que dibujan con excesiva simetría son usualmente compulsivos y/o emocionalmente fríos. Además, tienen, por lo regular, una personalidad precariamente controlada.

La línea media: Tiene que ver con la simetría. Poner énfasis en la línea media se ven en sujetos con preocupación somática, sentimiento de inferioridad corporal, inmadurez emocional y dependencia materna. Los sujetos infantiles, narcisistas y de más edad, que se aproximan a una declinación involucional y se hallan incapaces de aceptarlo, pueden dar un énfasis imperfecto a la línea media de la figura, reflejando así su preocupación somática.

Tamaño y colocación: Si el dibujo se queda a la derecha de la página, este se encuentra en el medio ambiente. Si está a la izquierda, es que se halla orientado por sí mismo. En la parte alta de la página se relaciona con el optimismo. En la parte baja indica depresión.

La postura: Pies pequeños, puntiagudos, sombreados o reforzados y figura mal equilibrada y/o mal parada es índice de inseguridad.

La perspectiva: Dibujar de perfil puede ser índice de evasión; esto se ve más en muchachos y en hombres. Las manos tras las espaldas o en los bolsillos indican todavía más evasión que el dibujo de perfil.

El tipo de línea: La línea del contorno del cuerpo, a menudo refleja el grado de sensibilidad y aislamiento del sujeto con respecto al medio. Las áreas de conflicto suelen destacarse por un cambio brusco de la línea. La línea confusa la dan los individuos tímidos o inseguros y dicha línea es frecuentemente fragmentada. El contorno de cabeza dibujado con una línea fuerte y con rasgos confusos demuestra un fuerte deseo de participación social y timidez ante ello.

Indicadores de conflicto: Algún tipo de rasgo diferencial dado a cualquier área se puede considerar como un índice de posible conflicto en dicha área. También es indicativo de conflicto el omitir alguna parte del cuerpo.

Borraduras: Las borraduras (conflictos) se observan mayormente en los neuróticos en general y en los caracteres compulsivos en particular. Las borraduras pueden ser consideradas como una expresión de ansiedad.

Sombreamiento: El sombreado se considerada como una expresión de la ansiedad. Sombrear con vigor puede sugerir agresividad y/o ocultamiento. Cuando aparece el pecho sombreado (en los dibujos de los hombres) en la figura del varón, debemos sospechar cierta tendencia al sentimiento de inferioridad física. El sombreado del contorno de las ropas puede ser relacionado con el conflicto relativo al ocultamiento corporal, puede indicar un impulso y un temor a exponer el cuerpo.

Tratamiento diferencial de las figuras de hombre y de mujer: Los hombres psicosexualmente infantiles e inmaduros tienden a dibujar la figura del hombre bien modulada, detallada y bondadosa, mientras que dibujan la figura de la mujer como imagen maternal, con virilidad y hostilidad. La mujer que se halla dominada y este contra la influencia masculina puede fortalecer la figura de la mujer y debilitar la del hombre. Los sujetos se pueden proyectar en ambos dibujos; sin embargo, otras veces proyectan únicamente sus defectos en la figura del

sexo opuesto. Por lo general, debe dibujarse primero el propio sexo; los homosexuales tienden a hacer lo contrario. Los dibujos de los homosexuales pueden mostrar también confusión sexual.

Consideraciones sobre el desarrollo: La edad cronológica no altera la expresión gráfica, pero debe verse si los rasgos están de acuerdo con la edad.

El dibujo de la figura humana debe ser entendido como una expresión del estado de ánimo y de las tensiones emocionales, siendo así un buen medio para la proyección individual de los problemas personales y del modo o tipo de la experiencia organizativa de cada cual, según lo refleje en el esquema corporal dibujado.

En el caso de las pruebas proyectivas han tratado de inferir los aspectos inconscientes que hay en torno al concepto de sí mismo. El problema que presentan estas pruebas es que permiten evaluar sobre todo la percepción que se tiene sobre la imagen corporal, sus componentes y sus variaciones, además del cambio que se da en la percepción de sí mismo, en el transcurso de la terapia a la que se someten los sujetos.

Sin embargo el más grande obstáculo que presentan este tipo de pruebas, es que en sí mismas son demasiado subjetivas, lo cual aunado a la subjetividad que puede llegar a tener el investigador al momento de interpretar sus datos y resultados, puede precisamente sesgar y alterar las interpretaciones que se hagan de los hallazgos (Barnouw, 1967; L'Ecuyer, 1985; Salazar, Montero, Muñoz, Sánchez, Santoro y Villegas, 1985).

4.3. TECNICAS DE INFERENCIA:

Estas técnicas de inferencia consisten en la reconstrucción de aquello que puede ser el concepto de sí mismo de una persona, a partir de las observaciones de secuencias de comportamiento, análisis de entrevistas, o interpretaciones de test proyectivos.

La técnica se basa en el supuesto de que el individuo es incapaz de proporcionar una descripción adecuada y objetiva de sí mismo, ya que está fuertemente influido por sus mecanismos de defensa, por lo tanto un medio confiable para obtener una imagen objetiva, directa y realista del concepto de sí mismo reside en el recurso a las técnicas de inferencia (Combs y Snigg, 1959; Crown y Stephens, 1961 y Ziller, 1973; citados por L'Ecuyer, 1985).

Dentro de las desventajas encontradas se tiene el riesgo de caer en la subjetividad, que aunque queda eliminada del sujeto en estudio, no se puede decir lo mismo del investigador.

La ventaja encontrada para usarlas es que se eliminan los problemas de introspección y contribuye a reducir los fenómenos de selección perceptual, distorsión perceptual o de anhelo social, etc. ocasionados por el inconsciente y los mecanismos de defensa del sujeto estudiado. (Valdés, 1994.)

A través de la revisión hecha de los instrumentos, en la presente investigación se decidió utilizar la Escala de Autoconcepto de la Rosa por diversos factores, entre los que mencionaremos los siguientes:

- 1) La escala de Autoconcepto de la Rosa está estandarizada con poblaciones mexicanas cosa que no sucede con la Escala Tennessee de Autoconcepto, cuya estandarización fue hecha con poblaciones estadounidenses.
- 2) La escala de autoconcepto de la Rosa con su formato de diferencial semántico mide confiablemente el constructo global de Autoconcepto así como sus diferentes dimensiones.
- 3) Es una escala totalmente social que no involucra aspectos clínicos como sería el caso del Rorschach y el Test de la Figura Humana de Machover.

CAPITULO V

ESTUDIOS DEL AUTOCONCEPTO EN POBLACION MEXICANA

CAPITULO V

ESTUDIOS DEL AUTOCONCEPTO EN POBLACION MEXICANA

Es importante hacer una revisión de otras investigaciones que de algún modo se relacionen con el presente estudio, esto es, para identificar los resultados obtenidos, ampliando así nuestro conocimiento sobre el tema que nos despertó interés.

Existen estudios que hablan del autoconcepto en México, pero es difícil encontrar este tema en poblaciones homosexuales, de entre estos estudios se citan los siguientes:

"Autoconcepto en función de elecciones vocacionales". (Acuña L., Brunner C., 1991). Esta investigación se realizó en 1991 en el cual se aplicaron los siguientes instrumentos: El Inventario de Roles Sexuales de Bem y el Inventario de Autoconcepto de la Rosa (1986), este inventario consta de 54 pares de adjetivos, uno positivo y otro negativo. Los sujetos deben marcar en una escala de 7 puntos, como se evalúan a sí mismos entre los dos extremos.

Fue un estudio experimental en donde la muestra estuvo formada por 1402 estudiantes de licenciatura (695 hombres y 707 mujeres) de dos diferentes universidades de la Ciudad de México los cuales pertenecían a una de las 5 áreas generales de estudio en que se clasifican las carreras de licenciatura. Al azar se seleccionaron las carreras de cada área de las cuales se obtendrían los sujetos. La muestra varió de carrera en carrera y entre las áreas dado que la participación en la investigación fue voluntaria. La media de edad de los sujetos fue de 21.6 años y se incluyó a estudiantes de todos los semestres. Se compararon las medias de autoconcepto de cada una de las 5 áreas de estudio mediante análisis de varianza y prueba post-hoc de Sheffe, llegando a la siguiente conclusión:

Los sujetos del áreas de humanidades clásicas tuvieron un autoconcepto confiablemente más bajo que las demás áreas, siendo que no hubo diferencias entre hombres. En cuanto al área químico-biológicas, los sujetos de psicología (en conjunto) tuvieron un mayor autoconcepto que los de medicina y veterinaria. Igualmente las mujeres de nutrición y de psicología, superaron a las de medicina.

Los datos de esta investigación muestran que el autoconcepto de los estudiantes de licenciatura varió entre áreas y entre carreras, aunque en un grado muy moderado.

Desafortunadamente existe poca información sobre el origen de estas diferencias. (Psicología Social en México, 1992)

"Autoconcepto y Empatía". (Rivera S. Díaz R., 1991) Este estudio se realizó en 1991 con una muestra de 342 estudiantes universitarios de los cuales 179 fueron hombres y 163 mujeres. Con un rango de edad de 18 a 42 años y una media de 21.4 años. Los sujetos fueron tomados de tres carreras universitarias: Psicología, Ingeniería y Arquitectura.

Para evaluar el autoconcepto se utilizó el Diferencial Semántico de la Rosa (1986), para medir Empatía se utilizó la Escala Multidimensional de Empatía (EASE) de Díaz Loving, Andrade P. y Nadelsticher M. (1985).

Esta investigación permitió obtener un conocimiento de las características necesarias dentro de la cultura para que una persona pueda funcionar en forma adecuada. De esta forma es claro que por ejemplo las emociones intraindividuo tienen poco que ver con el fenómeno de Empatía tanto emocional como cognoscitiva ya que la Empatía es en esencia un proceso interindividual. Por lo que se refiere a la compasión empática, resulta congruente su alta correlación con sentimientos interindividuales tales como amoroso, cariñoso, afectuoso, sociabilidad afiliativa y características éticas. En cuanto a la perturbación propia cabe destacar que a pesar de ser una escala de Empatía emocional, al igual que la de compasión empática, todas sus correlaciones significativas con autoconcepto son negativas indicando probablemente que dentro de la cultura mexicana la forma adecuada de empatizar emocionalmente es sintiendo compasión empática y no perturbación propia. Por último la Empatía cognoscitiva es esencialmente independiente del autoconcepto emocional, social, etc., descrito por el instrumento de la Rosa (1986), la única correlación significativa indica que aquellos que se dan cuenta de las emociones de los demás tienen mayor salud mental.

Esto se puede deber por una parte a que aquellos que conocen mejor a los demás también se conocen a sí mismos y por otra que para poder ser conciliada, pacífico, noble, sereno, se tienen que conocer y entender las emociones de los demás. (La Psicología Social en México, 1992)

En 1991 se investigaron "La categorías Semánticas y el Autoconcepto".(Valdés JL., Reyes I. 1991) Se trabajó en base a un muestreo no probabilístico con muestras de 100 sujetos de cada nivel de escolaridad, haciendo un total de 400 sujetos. La mitad fueron hombres y la otra mujeres con un nivel socioeconómico medio y medio-bajo. Se utilizaron hojas blancas, lápices, pizarrón y gises. El instrumento utilizado fue el propuesto por las redes semánticas naturales, Figueroa (1981), con cuatro reactivos: Cómo soy como persona, cómo soy como hija, cómo soy como amigo y cómo soy como estudiante. En dicha investigación se concluyó que el autoconcepto sí es una estructura mental de carácter psicosocial siendo plausible la probabilidad

de que este constructo sea en sí mismo un código subjetivo de acción hacia el medio ambiente interno y externo que rodea al sujeto. (La Psicología Social en México, 1992)

"Influencia de la situación familiar en el Autoconcepto y Seguridad". (Gómez A. 1991) Se realizó en 1991 con una muestra compuesta por 30 niñas de la casa hogar de Chihuahua, seleccionadas predeterminadamente y 30 niñas de una escuela de una colonia de la periferia, con nivel socioeconómico bajo, elegida en forma aleatoria con la determinación de que vivieran en su propio hogar, con ambos padres y hermanos únicamente. el primer grupo es el experimental y el otro es el control. El criterio que se tomó fue el de que supieran leer y escribir, en ambos grupos las edades fluctuaron entre nueve y quince años.

Como instrumentos se utilizaron 60 escalas de seguridad-inseguridad de 50 ítems de Maslow, estandarizada a niños mexicanos por Otero y Alba, bajo la asesoría del Dr. Díaz Guerrero de la Tesis.

60 escalas de Autoconcepto de 52 ítems de Piers-Harris, normalizada a niños mexicanos por el Lic. J.L. Servin, G. Cortés, It. Reguera.

En este estudio se encontró que entre el autoconcepto y la seguridad, si existe relación significativa, en los dos grupos con distinta situación familiar, siendo esta: niñas de la casa hogar y niñas que viven en su propio hogar con ambos padres y hermanos, por lo que se comprobó que siempre que se presenta el autoconcepto bajo, se presenta la seguridad baja, (o viceversa) en ambos grupos. Por lo que se concluye que el autoconcepto y seguridad, siempre están relacionados entre sí, pero no son provocadas por situaciones familiares distintas.

Por lo que se refiere a las diferencias, entre los dos grupos casa hogar y niñas que viven en su propio hogar (experimental y control) de distinta situación familiar, se encontró que no existen diferencias significativas, resultando tener su autoconcepto y seguridad homogénea a pesar de ser dos grupos tan diferentes, ante la sociedad. (La Psicología Social en México, 1992)

"Validación de una escala de imagen dentro de un movimiento social estable". (Manjarrez J., y cols. 1991). Se realizó en 1991, con un muestreo aleatorio representativo, con 351 sujetos en San Miguel Teotongo, en un rango de edades de 14 a 60 años, de ambos sexos, pertenecientes todos a la clase baja.

Para el instrumento se formularon 82 afirmaciones iniciales generadas ex-profeso a partir de las observaciones, de las que se eligieron 67 (bajo un criterio de máxima especificidad), que se diseñaron con un formato tipo Likert (1=total desacuerdo, hasta 5=total acuerdo). Además se pidieron datos generales (edad, sexo, escolaridad, estado civil, etc).

La escala se conformó por 7 dimensiones que derivaron de los factores éticos que interactuaron en forma compleja, estas dimensiones pueden ser vistas como momentos u especificaciones (atractores) del proceso "imagen social". Las dimensiones fueron nombradas como: 1) La democracia como aspiración y como conjunto de conductas aprendidas. 2) La motivación para la participación, individual y la realimentación de los satisfactores al interior del sistema. 3) El entorno educativo como retroalimentación grupal y subsistema de elaboración de normas. 4) La participación directa en las actividades de la organización, 5) La representación de la organización como instancia máxima que otorga premios y castigos, 6) la percepción de cohesión al interior del movimiento, 7) la aceptación de la disidencia de manera flexible o rígida (como estilo de comportamiento del líder).

La enorme impredecibilidad de los cambios que sufre el MS puede ser explicada entonces como la sensibilidad del sistema a las influencias aleatorias y a la existencia de "evoluciones posibles" y no como tiende a creerse a un conocimiento insuficiente de los procesos que afectan al sistema, un dominio impreciso de sus leyes de funcionamiento, o una falta de definición de las condiciones iniciales del sistema.

Estas influencias están constituidas por los fenómenos de interacción intragrupal e intergrupales, soporte principal de la mayor parte de los microprocesos estructurantes de este tipo de acción colectiva, como son el estilo de comportamiento de los líderes, el modelo organizacional del movimiento etc. Se asume que esto es lo que miden los factores empíricos 1, 2, 3, 4 y 5.

Los aprendizajes colectivos acumulados en cuanto a conocimientos, habilidades y motivación para la participación a lo largo de sucesivas generaciones de agentes sociales, pasan a formar parte de los procesos de interacción que dan forma a los mecanismos constituidos del MS. Esto sería el significado de los factores 2, 5, 6 y 7.

La cultura heredada de formas de "participación" tradicionales, corporativizadas, caciquiles, encarnada en el estilo de comportamiento del líder, dificulta la incorporación y formación de nuevas actitudes y su integración y permanencia en el movimiento será a su vez obstaculizado por las prácticas inherentes a la estructura organizacional orientada a la replicación de la cultura verticalista, lo que sería el sustrato de las áreas 3, 4 y 5.

Por otra parte, en dicha investigación mencionan que es conveniente emplear metodologías concurrentes que combinen ambos enfoques de investigación cualitativa y cuantitativa, pues estas dos vertientes de estudiar a los MS no son contradictorias sino por lo contrario, cada una de ellas aporta distintas herramientas muy útiles, complementarias y que

aportan de alguna forma elementos diferentes para comprender y estudiar una realidad en constante cambio. (La Psicología Social en México, 1992)

"Las expectativas como explicaciones del Autoconcepto". (Servin JL. 1991). Se realizó en 1991 y el problema de esta investigación establece cual de las expectativas de los grupos: Familia, maestra y amigos; explican más la varianza del autoconcepto. La muestra estuvo compuesta por 137 niños con un promedio de edad de 10 años; 28 niños fueron de tercer grado, 32 de cuarto, 34 de quinto y 34 de sexto; de 67 de estos niños su escuela era urbana y de los 70 restantes rural; siendo 59 hombres y 78 mujeres.

En cuanto a las características de los maestros la edad promedio fue de 30 años con un mínimo de 18 y un máximo de 48 años; de los cuales 28 fueron hombres y 102 mujeres, siendo 47 solteros y 83 casados; por otra parte también se consideró su formación, la cual se clasificó en maestros que están o estuvieron en la Universidad Pedagógica Nacional (UPN), los cuales fueron 76 y aquellos que tengan la normal básica u otra formación diferente a la UPN. También se consideró el lugar de nacimiento, siendo este alguna ciudad o una zona rural, de los primeros fueron 80 mientras que de los segundos 50.

Se utilizaron escalas para medir las expectativas de los maestros, alumnos y condiscípulos, utilizando para su construcción la técnica de Diferencial Semántico de Osgood donde se contemplan las mismas expectativas para los profesores, alumnos y condiscípulos siendo estas:

- La sociabilidad
- Lo académico
- La disciplina
- La apariencia física
- El estado de ánimo
- La seguridad.

Para medir el autoconcepto se utilizó la escala de Pier- Harris adaptada para la población de chihuahua con cincuenta y dos reactivos.

En este estudio se encontró que las expectativas que tiene el niño de su maestro no se relacionan con las que tiene su amigo de él, excepto en la variable de disciplina, posiblemente esto se deba a que la imagen del maestro de alguna manera refleja cual debería de ser la disciplina del niño, mientras que las expectativas del amigo en lo social se relaciona con casi todas las variables de las expectativas del niño ya que es el área donde con él convive más y por lo tanto esto se refleja en las correlaciones.

Por otro lado las correlaciones entre las expectativas del niño y las del maestro y padre sí son en su mayoría significativas; por lo cual podemos suponer que si hay interdependencia entre las diferentes expectativas y por lo tanto unas pueden modificar a las otras aunque en estos datos no sean tan evidentes, pero que de alguna manera en algunos análisis más finos pueden surgir, como hacer análisis de los factores dados en las expectativas, como son la evaluación, la potencia y la acción, con los diferentes factores del autoconcepto. Así mismo una variable que se presenta en los diferentes análisis de regresión es la seguridad, posiblemente porque es la expectativa que los dos adultos buscan encontrar en los niños, y por otra parte dan congruencia a esta parte de la percepción del niño sobre sí mismo. (La Psicología Social en México, 1992)

"El Self Dividido: Efectos concurrentes y longitudinales de el ajuste psicológico y roles sociales en la fragmentación del Autoconcepto". (Donahue E., y cols. 1993)

La relación entre la quebrantación del autoconcepto, la tendencia a verse uno mismo con diferentes características en su personalidad en diferentes roles sociales y un ajuste psicológico, fue examinado en una muestra de 96 estudiantes y una muestra de mujeres de alrededor de 50 años de edad.

En el estudio 1 se replicaron los encuentros iniciales de Blocks en 1961, estos resultados se extendieron en 5 formas:

- a) Usaron diversas medidas diferentes de ajuste.
- b) Una medida comprensible de personalidad para explorar el significado psicológico de las diferencias individuales en la fragmentación del autoconcepto.
- c) Investigaron la relación entre la fragmentación del autoconcepto y diversas variables de roles específicos incluyendo el rol de satisfacción y desempeño.
- d) Midieron la fragmentación del autoconcepto a través de 5 roles sociales.
- e) Usaron 2 formatos instruccionales para controlar el sesgo de respuestas potenciales.

De los 96 estudiantes, la mitad eran hombres y la mitad mujeres. Los sujetos se describieron ellos mismos en forma general y después en cada uno de los 5 roles sociales: estudiantes, amigo, hijo (a), y trabajador.

En el estudio 2 se replicaron los encuentros del estudio 1; en una muestra de mujeres de aproximadamente 50 años, quienes habían experimentado diversos roles: conflictos, proezas, cambios tales como matrimonios o divorcios, educación de los hijos, progresos en sus carreras, enfermedades crónicas y muertes de padres o parientes, amigos y esposos.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Finalmente, encontraron que altos niveles de fragmentación en el autoconcepto estuvieron fuertemente relacionados a un pobre ajuste psicológico. Estos individuos indican ser relativamente más ansiosos, depresivos y neuróticos, igualmente poseen niveles bajos de autoestima y adaptación, esto indica que tiene un menor ajuste interpersonal.

La fragmentación del autoconcepto se refleja en las parejas como un signo de mal adaptación caracterizada por dificultades interpersonales e intrapersonales.

Diferencias individuales en la fragmentación del autoconcepto son formadas por un complejo sistema de relaciones en el sentido de ajuste emocional pero en general en la mal adaptación de pareja.

Proponen que esta fragmentación es asociada con dificultades intra e interpersonales marcadas por disturbios emocionales, rechazo de normas sociales y roles volátiles relacionados con el amor y trabajo.

Varias teorías del self postulan que el autoconcepto emerge y es formado por medio de la interacción social con otros significantes; de este modo, origen de la división del self podría apoyarse en los conflictos o separaciones en las relaciones dentro de la familia, en particular, niños y adolescentes quienes experimentan continuos disturbios o conflictos dentro del sistema familiar, podría dejar de integrar sus experiencias de relación dentro de un self coherente.

El desarrollo de las diferencias individuales en la fragmentación del autoconcepto podría también ser encontrada en los procesos de "role-taking" por medio de los cuales los niños adquieren las apreciaciones que los otros reflejan y luego son internalizadas por ellos mismos formándose el autoconcepto. Cooley, Meed y otros asumieron que los niños eventualmente abstraen una concepción del "otro generalizado" de la multiplicidad de las disponibles apreciaciones reflejadas. Sin embargo, algunos niños podrían internalizar múltiples opiniones de ellos mismos los cuales son altamente inconsistentes y posteriormente podrían dejar de integrar esas opiniones dentro de un estable y coherente self. Esos conflictos de los diferentes "mis" como James en 1892 lo expone podría quizá resultar de niños supersensitivos a las expectativas y demandas de los otros, desde la capacidad de tomar las expectativas de otros o desde una mejor postura de apreciaciones reflejadas que son incompatibles con otros, posiblemente debido a las relaciones conflictivas. La tendencia a internalizar las opiniones de otros nuevos significantes sin compararlas con la estructura de su self existente podría continuar profundamente en los adultos con el resultado de que con cada nuevo rol del compañero podría experimentarlo el mismo como un individuo diferente.

Si esta línea de razonamiento es correcta, se podría predecir que las diferencias individuales en la estabilidad del self podrían ser relatadas por la fragmentación del autoconcepto y un pobre ajuste. (Journal of Personality and Social Psychology, 1993)

Como se puede observar en este capítulo muestra investigaciones de gran interés sobre el autoconcepto, pero ninguna de ellas nos habla de éste constructo en la homosexualidad; es por esto; esperamos que la presente investigación aporte datos que amplíen nuestro conocimiento sobre el tema y sea de interés para todas las personas involucradas en el campo de la salud y en general a todas las personas interesadas.

CAPITULO VI

METODO

CAPITULO VI

METODO

6.1 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Esta investigación tiene la finalidad de conocer la percepción que tiene el sujeto homosexual sobre sí mismo al igual que el sujeto heterosexual, para que como psicólogos se pueda conocer, entender y adaptar al homosexual al grupo social en el que se desenvuelve, favoreciendo el desarrollo de la salud mental del individuo.

Al dar a conocer los resultados de esta investigación, se espera que no solo sea una aportación para los psicólogos, sino también para que la familia y las personas que lo rodean en general entiendan y comprendan las necesidades psicosociales de estos individuos.

Por otro lado, otro objetivo de esta investigación es aportar un marco teórico más amplio al campo de la Psicología y demás ciencias relacionadas debido a que no hay suficiente bibliografía acerca del tema de Autoconcepto en Homosexuales.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado se hacen los siguientes planteamientos:

**¿Difiere el autoconcepto en el grupo homosexual
de el grupo heterosexual?**

**Difiere el autoconcepto en el grupo homosexual masculino
de el grupo heterosexual masculino?**

**Difiere el autoconcepto en el grupo homosexual femenino
de el del grupo heterosexual femenino?**

6.2. HIPOTESIS

6.2.1 HIPOTESIS DE TRABAJO

El Autoconcepto del Homosexual difiere del Autoconcepto del Heterosexual.

6.2.2. HIPOTESIS ESTADISTICAS

Ho: No existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo homosexual y el grupo heterosexual.

Hi: Existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo homosexual y el grupo heterosexual.

Ho: No existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo homosexual masculino y el grupo heterosexual masculino.

Hi: Existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo homiosexual masculino y el grupo heterosexual masculino.

Ho: No existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo homosexual femenino y el grupo heterosexual femenino.

Hi: Existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo homosexual femenino y el grupo heterosexual femenino.

Ho: No existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo Homosexual femenino y el grupo homosexual masculino.

Hi: Existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo homosexual femenino y el grupo homosexual masculino.

Ho: No existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo heterosexual femenino y el grupo heterosexual masculino.

Hi: Existen diferencias significativas en el Autoconcepto entre el grupo homosexual masculino y el grupo heterosexual masculino.

6.3. VARIABLES

V.I. Sexo: hombre

mujer

Preferencia Sexual: Homosexualidad

Heterosexualidad

V.D. Autoconcepto

6.4 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

Autoconcepto: Estará definido por las respuestas al cuestionario de La Rosa (1986), que tratará del concepto que uno tiene de sí mismo.

Las dimensiones que La Rosa maneja son:

1) Dimensión social: se refiere al comportamiento del individuo en la interacción con sus semejantes y goza de una gran universalidad porque abarca tanto las relaciones con sus familiares y amigos como la manera en que una persona realiza sus interacciones con sus jefes o subalternos, conocidos o no.

Social 1: Sociabilidad afiliativa: especifica en el polo positivo el estilo afiliativo de relacionarse con los demás.

Social 2: Sociabilidad expresiva: se refiere a la comunicación o expresión del individuo en el medio social.

Social 3: Accesibilidad: Define, en el aspecto positivo, la persona accesible a la cual se aproximan los demás con confianza porque podrán contar con su comprensión.

2) Dimensión emocional: abarca los sentimientos y emociones de uno, considerandas de un punto de vista intraindividual, interindividual y del punto de vista de su sanidad o no.

Emocional 1: Estados de ánimo o emociones intraindividuales: Caracteriza la vida emocional intraindividual, o sea, los estados de ánimo experimentados en la subjetividad.

Emocional 2: Sentimientos interindividuales: Considera los sentimientos interindividuales, es decir, el "otro" es el objeto de los sentimientos personales.

Emocional 3: Salud emocional: Enfoca los aspectos intraindividual e interindividual desde el punto de vista de su sanidad o no, si son o no productores de salud mental.

3) **Dimensión ocupacional:** Se refiere al funcionamiento y habilidades del individuo en su trabajo, ocupación o profesión y se extiende tanto a la situación del estudiante como del trabajador, funcionario o profesionalista, etc.

4) **Dimensión ética:** Concierno al aspecto de congruencia o no con los valores personales y que son, en general, un reflejo de los valores culturales más amplios o de grupos particulares en una cultura dada.

La variable *sexo*, estará definida por las respuestas de los sujetos en la Ficha de Identificación.

Homosexualidad: Gusto y preferencia por personas del mismo sexo.

Heterosexualidad: Gusto y preferencia por personas del sexo opuesto.

6.5 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES

Autoconcepto: Opinión que tiene una persona sobre su propia personalidad y sobre su conducta. (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, Vol I, 1986).

Configuración organizada de percepciones acerca de sí mismo, que son parcialmente conscientes; está compuesto por percepciones de las propias características y habilidades, los conceptos de sí mismo en relación con los otros y el medio. (C. Rogers, 1976)

Homosexualidad: Atracción sexual, exclusiva o predominante, hacia personas del mismo sexo, con o sin relación física (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, Vol, III, 1986)

Heterosexualidad: Atracción o contacto sexual entre personas de sexos opuestos (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, Vol III, 1986)

Sexo: Define las características anatómicas y fisiológicas de un individuo. Puede ser masculino o femenino. (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, Vol IV, 1986)

6.6 SUJETOS

Se utilizaron 120 sujetos de los cuales 60 fueron homosexuales (30 sujetos femeninos y 30 masculinos), y 60 heterosexuales (30 sujetos femeninos y 30 sujetos masculinos). Y como criterio de inclusión se utilizó un rango de edad de 25 a 45 años.

6.7. MUESTREO

La investigación se llevo a cabo con una muestra determinística, no probabilística de tipo intencional de cuota.

Fue una muestra determinística, no probabilística ya que no todos los sujetos de la población tuvieron la misma probabilidad de tomar parte en la investigación; la técnica de muestreo fue de tipo intencional de cuota ya que tuvo que cumplir con las características antes señaladas.

6.8. TIPO DE ESTUDIO

Es una investigación de campo debido a que los sujetos fueron estudiados dentro del medio en que se desenvuelven y de tipo exploratorio porque se exploró el efecto que tiene la variable homosexualidad y heterosexualidad en la variable autoconcepto.

6.9. DISEÑO

Para la presente investigación se utilizó un diseño factorial de 2 X 2 debido a que se cuenta con dos variables independientes y una variable dependiente.

Este diseño quedo compuesto de la siguiente manera:

	Homosexuales	Heterosexuales
Femeninos	30	30
Masculinos	30	30

6.10. INSTRUMENTO

El instrumento que se aplicó fue la Escala de Autoconcepto de La Rosa, la cual consta de 54 reactivos con formato de diferencial semántico. La escala está compuesta de 9 dimensiones:

- Sociabilidad Afiliativa
- Sociabilidad Expresiva
- Emocional Intraindividual (Estado de ánimo)
- Emocional Interindividual
- Salud emocional
- Ocupacional
- Etico
- Iniciativa
- Accesibilidad

6.10.1. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Los datos obtenidos con la aplicación de la escala de autoconcepto fueron sometidos a los análisis factoriales con rotaciones varimax y oblicua para verificar la validez de construcción de la misma. La rotación oblicua presentó correlaciones interesantes entre los factores, las cuales serán reportadas posteriormente, empero se decidió elegir la rotación varimax porque presentaba estructuras conceptuales más claras.

Se encontraron 13 factores con valores propios superiores a uno y que explicaban 55.3% de la varianza de la prueba. Se observó, además, que los 9 primeros factores eran conceptualmente más claros, razón por la cual fueron seleccionados. Estos factores explicaban 48.9% de la varianza.

Se observa, además que de los 72 reactivos que constituyeron el cuestionario, 64 cargaron en el factor 1 de la matriz de factores principales con pesos iguales o superiores a .30, tres reactivos con cargas iguales o superiores a .25 y solamente cinco con pesos inferiores .20. Este dato indica que la escala mide un constructo global, el autoconcepto.

También se calculó el índice de consistencia interna (alpha de Cronbach) de cada una de las subescalas y de la escala global del instrumento, y sus resultados se encuentran en la siguiente tabla:

Indices de consistencia interna de las
subescalas de autoconcepto

Subescala	No de reactivos	Alpha
Social 1 (Soc. afil)	10	0.85
Emocion 1 (est. ánim.)	8	0.86
Social 2 (Soc. expr.)	8	0.85
Emocion. 2 (Afect.)	6	0.81
Ocupacional	8	0.80
Emocion. 3 (Salud em.)	9	0.76
Etica	6	0.77
Iniciativa	5	0.71
Social 3 (Accesib.)	4	0.65

6.11 PROCEDIMIENTO

La forma de aproximación a los grupos de investigación fue a través de gente conocida, gente que labora con nosotras y personas contactadas por estas; igualmente, se acudió a lugares de reunión de personas homosexuales; siendo así, una vez contactados o identificados, se llevo a cabo un rapport para lograr la confianza y cooperación necesaria para el desarrollo de esta investigación; posteriormente, se les dio una breve explicación del instrumento, la forma de responderlo y el fin que se perseguía. Se aclaró lo confidencial y el anonimato de los sujetos participantes. Por último, se analizaron los datos y se discutieron los resultados obtenidos.

6.12. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS.

El procedimiento estadístico que se utilizó para la presente investigación fue:

a) Análisis de frecuencia, porque representa las frecuencias de las diferentes puntuaciones obtenidas en la escala y los datos generales.

b) Correlación de Pearson, ya que el coeficiente r , es una medida numérica de la relación mutua o asociación entre dos variables (x , y) en una muestra obtenida, que permitió observar la relación entre dos dimensiones.

c) Análisis de Varianza, el cual permitió analizar los efectos principales de las VIs (sexo y preferencia sexual), así como su interacción con respecto a la VD (autoconcepto).

CAPITULO II

RESULTADOS

CAPITULO VII RESULTADOS

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

De los 120 sujetos estudiados, 60 fueron homosexuales y 60 heterosexuales, de los cuales como se observa en la Tabla Num. 01, el 50 % fueron hombres y el 50 % mujeres respectivamente en cada grupo. (Tabla Num. 01. Comparación de Género entre Homosexuales y Heterosexuales).

**TABLA NUM. 01 COMPARACION DE GENERO ENTRE
HOMOSEXUALES Y HETEROSEXUALES**

HOMOSEXUAL			HETEROSEXUAL		
GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	30	50	FEMENINO	30	50
MASCULINO	30	50	MASCULINO	30	50
TOTAL	60	100	TOTAL	60	100

En la Tabla Num. 02, se puede apreciar que de las 39 ocupaciones, el secretariado tuvo mayor frecuencia en el grupo Homosexual y el empleado en el grupo Heterosexual.

TABLA NUM. 02 COMPARACION DE OCUPACIONES ENTRE HOMOSEXUALES Y HETEROSEXUALES

HOMOSEXUAL			HETEROSEXUAL		
OCUPACION	FREC UENCI A	PORCE NTAJE	OCUPACION	FREC UENCI A	PORCE NTAJE
HOGAR	2	3.30	HOGAR	6	10.00
SECRETARIADO	10	16.70	SECRETARIADO	5	8.30
RECEPCIONISTA	2	3.30	RECEPCIONISTA	1	1.70
ADMINISTRADOR	3	5.00	ADMINISTRADOR	1	1.70
EMPLEADO	5	8.30	EMPLEADO	10	16.70
INFORMATICA	5	8.30	INFORMATICA	1	1.70
DISEÑADOR GRAFICO	1	1.70	DISEÑADOR GRAFICO	1	1.70
INGENIERO	9	15.00	INGENIERO	3	5.00
CONTADOR	1	1.70	CONTADOR	4	6.70
PORTERO	2	3.30	PORTERO	1	1.70
ESTUDIANTE	2	3.30	ESTUDIANTE	5	8.30
PSICOLOGO	3	5.00	PSICOLOGO	1	1.70
COMUNICACIONES	1	1.70	ESTILISTA	3	5.00
ANTROPOLOGIA	1	1.70	ENFERMERA	2	3.30
FILOSOFIA Y LETRAS	1	1.70	MODISTO	1	1.70
REPRES. MEDICO	1	1.70	PROFESOR	2	3.30
QUIMICO FARMAC.	1	1.70	ABOGADO	2	3.30
ECONOMISTA	1	1.70	TERAP. DE TRAST.	1	1.70
PROP. NEGOCIO	1	1.70	DENTISTA	1	1.70
TESORERO	1	1.70	MECANICO	1	1.70
CAPTURISTA	2	3.30	EJEC. DE CUENTA	1	1.70
PROGRAM. ANALIS.	2	3.30	AYUD. DE COCINA	1	1.70
GER. RECUR. HUM.	1	1.70	COMERCIANTE	3	5.00
ASIS. SEG. Y FIANZ.	1	1.70	MESERO	1	1.70
DIBUJANTE	1	1.70	OBRAERO	1	1.70
			MEDICO	1	1.70
TOTAL	60	100.00	TOTAL	60	100.00

También se pudo observar que en el grupo Homosexual como en el Heterosexual la mayoría de los sujetos tuvieron Preparatoria y Licenciatura lo cual puede observarse en la tabla num. 03 (Tabla Num. 03 . Comparación de Escolaridad entre Homosexuales y Heterosexuales).

TABLA NUM. 03 COMPARACION DE ESCOLARIDAD ENTRE HOMOSEXUALES Y HETEROSEXUALES

HOMOSEXUAL			HETEROSEXUAL		
ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PPRCENTAJE	ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJ
PRIMARIA	2	3.30	PRIMARIA	5	8.30
SECUNDARIA	6	10.00	SECUNDARIA	10	16.70
PREPARATORIA	19	31.70	PREPARATORIA	22	36.70
LICENCIATURA	29	48.30	LICENCIATURA	23	38.30
POSTGRADO	4	6.70	POSTGRADO		
TOTAL	60	100.00	TOTAL	60	100.00

Dentro del rango de edad 25-45 años la mayor frecuencia incidió en sujetos de 25 años tanto en el grupo Homosexual como en el Heterosexual lo cual se puede observar en la Tabla Num. 04 (Comparación de Edad entre Homosexuales y Heterosexuales), obteniéndose una media en el grupo homosexual de 29.41 y una desviación Standard de 4.39 y en el grupo Heterosexual una media de 30.06 y una Desviación Standard de 6.11.

TABLA NUM. 04

**COMPARACION DE EDAD ENTRE
HOMOSEXUALES Y HETEROSEXUALES**

HOMOSEXUAL			HETEROSEXUAL		
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE	EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
25	12	20.00	25	19	31.70
26	8	13.30	26	4	6.70
27	5	8.30	27	4	6.70
28	7	11.70	28	7	11.70
29	3	5.00	29	4	6.70
30	8	13.30	30	4	6.70
31	3	5.00	31	1	1.70
32	1	1.70	32	2	3.30
33	2	3.30	33		
34	1	1.70	34	1	1.70
35	4	6.70	35	2	3.30
36	1	1.70	36	2	3.30
37	1	1.70	37	1	1.70
38			38	1	1.70
39	2	3.30	39	1	1.70
40	1	1.70	40	1	1.70
41	1	1.70	41	1	1.70
42			42	1	1.70
43			43		
44			44	1	1.70
45			45	3	5.00
TOTAL	60	100.00	TOTAL	60	100.00

CORRELACION DE PEARSON

Los resultados indican que el grupo homosexual presenta una mayor correlación entre la Sociabilidad Afiliativa (especifica en el polo positivo, el estilo afiliativo de relacionarse con los demás) y las siguientes dimensiones:

- a) Sociabilidad Expresiva ($r = .3314$; $p = .01$)
- b) Estados de Animo o emociones intraindividuales ($r = .5371$; $p = .01$)
- c) Sentimientos interindividuales ($r = .4905$; $p = .01$)
- d) Salud Emocional ($r = .7380$; $p = .01$)
- e) Etica ($r = .7738$; $p = .01$)
- f) Iniciativa ($r = .6903$; $p = .01$)
- g) Accesibilidad, y con los indicadores fuerte-débil ($r = .4963$; $p = .01$), malo-bondadoso ($r = .5887$; $p = .01$).

No se encontró relación alguna con la edad, escolaridad, ni con los indicadores atractivo-feo, chico-grande, gordo-delgado y alto-bajo.

Con respecto a los estados de ánimo o emociones intraindividuales (caracteriza la vida emocional intraindividual, es decir, los estados de ánimo experimentados en la subjetividad), se encontró una correlación positiva con:

- a) la dimensión sociabilidad expresiva ($r = .4789$; $p = .01$)
 - b) Sentimientos interindividuales ($r = .6755$; $p = .01$)
 - c) Salud emocional ($r = .5934$; $p = .01$)
 - d) Etico ($r = .4249$; $p = .01$)
 - e) Iniciativa ($r = .4408$; $p = .01$)
 - f) Accesibilidad ($r = .4023$; $p = .01$)
- y los indicadores fuerte-débil ($r = .4468$; $p = .01$), sucio-limpio ($r = .3487$; $p = .01$) y malo bondadoso ($r = .5887$; $p = .01$)

No se correlacionó con la edad, escolaridad ni con los indicadores atractivo-feo, chico-grande, gordo-delgado y alto-bajo.

En cuanto a la Sociabilidad expresiva (se refiere a la comunicación o expresión del individuo en el medio social) se encontró una mayor correlación positiva con:

a) Sentimientos interindividuales ($r = .4506$; $p = .01$)

b) Salud Emocional ($r = .3073$; $p = .01$)

c) Iniciativa ($r = .5023$; $p = .01$)

d) Accesibilidad ($r = .5140$; $p = .01$)

y los indicadores fuerte-débil ($r = .3496$; $p = .01$), malo-bondadoso ($r = .3193$; $p = .01$) y alto-bajo ($r = .4027$; $p = .01$).

No se correlacionó con la dimensión ética, con la edad, escolaridad, ni con los indicadores atractivo-feo, sucio-limpio, chico-grande, gordo-delgado.

Con los sentimientos interindividuales (considera los sentimientos interindividuales, es decir, el "otro es el objeto de los sentimientos personales"); se encontró una relación mayor con:

a) La salud emocional ($r = .5267$; $p = .01$)

b) La ética ($r = .5167$; $p = .01$)

c) La iniciativa ($r = .4914$; $p = .01$)

d) La accesibilidad ($r = .4599$; $p = .01$)

y los indicadores fuerte-débil ($r = .3405$; $p = .01$), sucio-limpio ($r = .3626$; $p = .01$) y malo-bondadoso ($r = .5302$; $p = .01$)

No se relacionó esta dimensión con la edad, escolaridad, ni con los indicadores atractivo-feo, chico-grande, gordo-delgado y alto-bajo.

La salud Emocional (enfoca los aspectos intraindividual e interindividual desde el punto de vista de su sanidad o no si son o no productores de salud mental), se correlacionó mayormente con los siguientes factores:

a) Etico ($r = .6625$; $p = .01$)

b) Iniciativa ($r = .5825$; $p = .01$)

c) Accesibilidad ($r = .5720$; $p = .01$)

y los indicadores fuerte-débil ($r = .3431$; $p = .01$), sucio-limpio ($r = .3976$; $p = .01$) y malo-bondadoso ($r = .6578$; $p = .01$)

No se correlacionó con la edad, escolaridad, ni con los indicadores atractivo-feo, chico-grande, gordo-delgado, alto-bajo.

La dimensión ética (concierno al aspecto de congruencia o no con los valores personales y que son en general, un reflejo de los valores culturales más amplios o de grupos particulares en una cultura dada). Se correlacionó en mayor medida con:

a) Iniciativa ($r = .6556$; $p = .01$)

b) Accesibilidad ($r = .5038$; $p = .01$)

y con los indicadores fuerte-débil ($r = .3466$; $p = .01$), sucio-limpio ($r = .4492$; $p = .01$), chico-grande ($r = .3061$; $p = .01$) y malo-bondadoso ($r = .6523$; $p = .01$).

No se correlacionó con la edad, escolaridad ni con los indicadores atractivo-feo, gordo-delgado, alto-bajo.

Con respecto a la dimensión Iniciativa se encontró una mayor correlación con la accesibilidad ($r = .5602$; $p = .01$) y con los indicadores fuerte-débil ($r = .4937$; $p = .01$) sucio-limpio ($r = .4108$; $p = .01$). No se relacionó con la edad, escolaridad, ni con los indicadores atractivo-feo, gordo-delgado, alto-bajo, chico-grande.

En cuanto a la dimensión Accesibilidad (define en el aspecto positivo la persona accesible a la cual se aproximan los demás con confianza porque podrán contar con su comprensión) se obtuvo una mayor correlación con los indicadores fuerte-débil ($r = .3424$; $p = .01$) y malo-bondadoso ($r = .6157$; $p = .01$). No se relacionó con la edad, escolaridad, ni con los indicadores atractivo-feo, sucio-limpio, chico-grande, gordo-delgado, alto-bajo.

Con respecto a la edad existe una menor correlación con el indicador gordo-delgado ($r = .3334$; $p = .01$). No se relacionó con la escolaridad, ni con los indicadores fuerte-débil, atractivo-feo, sucio-limpio, chico-grande, malo-bondadoso, alto-bajo. La escolaridad obtuvo una mayor correlación con el indicador atractivo-feo ($r = .4020$; $p = .01$). No se relacionó con los siguientes: fuerte-débil, sucio-limpio, chico-grande, malo-bondadoso, gordo-delgado, alto-bajo.

En cuanto a los indicadores, encontramos una mayor correlación entre:

a) Fuerte-débil y malo-bondadoso ($r = .3804$; $p = .01$)

b) Chico-grande y alto-bajo ($r = .3377$; $p = .01$)

c) Malo-bondadoso y alto-bajo ($r = .3097$; $p = .01$)

No se correlacionaron los indicadores restantes.

TABLA NUM. 06
ANALISIS DE VARIANZA

		ANALISIS DE VARIANZA			
DIMENSIONES	VARIAB. INDEPEND	MEDIAS		F	P
SOCIAL I	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 5.83	MUJERES: 5.90	0.14	0.70
		HETEROS: 6.05	HOMOSEX: 5.68	3.82	0.05
		HETER M: 5.98	HETER F: 6.11	0.08	0.77
		HOMOS M: 5.67	HOMOS F: 5.68	0.08	0.77
EMOCIONAL I	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 5.53	MUJERES: 5.51	0.00	0.94
		HETEROS: 5.88	HOMOSEX: 5.15	10.87	0.00
		HETER M: 5.83	HETER F: 5.94	0.35	0.55
		HOMOS M: 5.23	HOMOS F: 5.08	0.35	0.55
SOCIAL II	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 5.06	MUJERES: 4.62	3.69	0.05
		HETEROS: 5.15	HOMOSEX: 4.53	7.35	0.00
		HETER M: 5.22	HETER F: 5.09	1.91	0.16
		HOMOS M: 4.91	HOMOS F: 4.14	1.91	0.16
EMOCIONAL II	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 5.59	MUJERES: 5.63	0.03	0.84
		HETEROS: 5.70	HOMOSEX: 5.52	0.69	0.40
		HETER M: 5.53	HETER F: 5.87	2.02	0.15
		HOMOS M: 5.65	HOMOS F: 5.39	2.02	0.15
OCUPACIONAL	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 5.29	MUJERES: 5.46	1.42	0.23
		HETEROS: 5.48	HOMOSEX: 5.26	2.41	0.12
		HETER M: 5.29	HETER F: 5.68	2.49	0.11
		HOMOS M: 5.29	HOMOS F: 5.23	2.49	0.11
EMOCIONAL III	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 4.81	MUJERES: 5.09	2.08	0.15
		HETEROS: 5.08	HOMOSEX: 4.82	1.80	0.18
		HETER M: 4.92	HETER F: 5.23	0.04	0.844
		HOMOS M: 4.70	HOMOS F: 4.94	0.04	0.84
ETICO	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 5.81	MUJERES: 6.02	1.49	0.22
		HETEROS: 6.08	HOMOSEX: 6.75	3.66	0.05
		HETER M: 5.86	HETER F: 6.30	1.78	0.18
		HOMOS M: 5.76	HOMOS F: 6.74	1.78	0.18

INICIATIVA	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 5.61	MUJERES: 5.46	0.44	0.50
		HETEROS: 5.78	HOMOSEX: 5.28	4.84	0.03
		HETER M: 5.73	HETER F: 5.63	1.13	0.29
		HOMOS M: 5.48	HOMOS F: 5.09	1.13	0.29
SOCIAL III	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 6.68	MUJERES: 5.01	0.34	0.55
		HETEROS: 5.77	HOMOSEX: 5.72	0.04	0.32
		HETER M: 5.53	HETER F: 6.00	2.17	0.14
		HOMOS M: 5.82	HOMOS F: 5.62	2.17	0.14
FUERTE DEBIL	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 4.64	MUJERES: 4.65	0.00	0.90
		HETEROS: 4.66	HOMOSEX: 4.63	0.00	0.92
		HETER M: 4.83	HETER F: 4.50	1.27	0.26
		HOMOS M: 4.47	HOMOS F: 4.80	1.27	0.26
ATRACTIVO FEO	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 4.75	MUJERES: 4.67	0.08	0.77
		HETEROS: 4.73	HOMOSEX: 4.68	0.02	0.86
		HETER M: 4.41	HETER F: 5.03	6.36	0.01
		HOMOS M: 5.07	HOMOS F: 4.30	6.36	0.01
SUCIO LIMPIO	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 6.07	MUJERES: 6.13	0.06	0.00
		HETEROS: 6.27	HOMOSEX: 5.93	1.78	0.18
		HETER M: 6.07	HETER F: 6.47	1.73	0.19
		HOMOS M: 6.07	HOMOS F: 5.80	1.73	0.19
CHICO GRANDE	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 4.59	MUJERES: 3.72	7.83	0.00
		HETEROS: 4.19	HOMOSEX: 4.19	0.06	0.80
		HETER M: 4.66	HETER F: 3.73	0.02	0.88
		HOMOS M: 4.53	HOMOS F: 3.70	0.02	0.88
MALO BONDADOSO	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 5.12	MUJERES: 5.68	4.05	0.04
		HETEROS: 5.52	HOMOSEX: 5.28	0.68	0.40
		HETER M: 5.20	HETER F: 5.83	0.05	0.81
		HOMOS M: 5.03	HOMOS F: 5.53	0.05	0.81
GORDO DELGADO	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 4.20	MUJERES: 4.52	1.13	0.28
		HETEROS: 4.33	HOMOSEX: 4.38	0.02	0.86
		HETER M: 4.07	HETER F: 4.60	0.53	0.46
		HOMOS M: 4.33	HOMOS F: 4.43	0.53	0.46
ALTO BAJO	SEXO PREF. SEX.	HOMBRES: 4.35	MUJERES: 3.50	7.33	0.00
		HETEROS: 4.05	HOMOSEX: 3.80	0.63	0.42
		HETER M: 4.50	HETER F: 3.60	0.02	0.87
		HOMOS M: 4.20	HOMOS F: 3.40	0.02	0.87

ANALISIS DE VARIANZA

Con respecto a la sociabilidad afiliativa, si se encontraron diferencias entre los homosexuales y los heterosexuales [$F= (1/116)3.82$; $p= .05$], ya que se observa que los heterosexuales presentan una media más alta ($x = 6.05$) que los homosexuales ($x=5.68$). En cuanto al sexo, no hubo diferencias, ni interacción entre la preferencia sexual y el sexo.

En cuanto a las emociones intraindividuales o estados de ánimo si se encontraron diferencias entre los homosexuales y los heterosexuales [$F= (1/116) 10.87$; $p= .001$], ya que los heterosexuales presentan una media más alta ($x= 5.88$) que los homosexuales ($x= 5.15$). No se encontraron diferencias entre el sexo y esta dimensión, ni interacción entre la preferencia sexual y el sexo.

En la Sociabilidad Expresiva se encontraron diferencias entre los homosexuales y los heterosexuales [$F= (1/116) 7.35$; $p= .008$], ya que los heterosexuales presentan una media más alta ($x= 5.15$) que los homosexuales ($x= 4.53$)

Igualmente, con respecto a esta misma dimensión (Sociabilidad Expresiva) se encontraron diferencias entre el sexo [$F= (1/116) 3.69$; $p= .05$] ya que los hombres presentan una media más alta ($x= 5.06$) que las mujeres ($x= 4.62$).

No hubo interacción entre la preferencia sexual y el sexo con esta dimensión.

En cuanto a los sentimientos interindividuales, accesibilidad, salud mental y el funcionamiento y habilidades del individuo en su trabajo, ocupación o profesión (sea estudiante, profesionista o trabajador) no se encontraron diferencias entre los homosexuales y los heterosexuales, ni entre el sexo y esta dimensión, igualmente, tampoco hubo interacción entre el sexo y la preferencia sexual.

En la dimensión Etica si se encontraron diferencias entre los homosexuales y los heterosexuales [$F= (1/116) 3.66$; $p= .05$] ya que los heterosexuales presentan una media más alta ($x= 6.08$) que los homosexuales.

No se encontraron diferencias entre el sexo y esta dimensión, ni interacción entre la preferencia sexual y el sexo.

En cuanto a la Iniciativa, si se encontraron diferencias entre los heterosexuales y los homosexuales [$F = (1/116) 4.84$; $p = .03$] ya que los heterosexuales presentan una media más alta ($x = 5.78$) que los homosexuales ($x = 5.28$). Esto nos dice que los heterosexuales presentan ser individuos que interactúan más con sus semejantes y gozan de una gran universalidad porque abarcan tanto las relaciones con sus familiares y amigos como la manera en que realizan sus interacciones con sus jefes o subalternos, conocidos o no. Igualmente, presentan tener pensamientos más congruentes con los valores personales y culturales, y una mayor Iniciativa al emprender actividades a lo largo de su vida.

Con respecto al indicador Atractivo-feo, no se encontraron diferencias entre los homosexuales y los heterosexuales, ni entre el sexo, sin embargo, si hubo interacción entre la preferencia sexual y el sexo [$F = (1/116) 6.36$; $p = .01$]. Presentando las mujeres heterosexuales una media más alta ($x = 5.03$) que los hombres heterosexuales ($x = 4.41$). En este caso ocurre lo contrario con el grupo homosexual presentando los hombres una media más alta ($x = 5.07$) que las mujeres ($x = 4.30$).

Por otra parte, no se encontraron diferencias entre los homosexuales y los heterosexuales con respecto a los indicadores fuerte-débil, sucio-limpio y gordo-delgado, tampoco hubo diferencias entre el sexo ni interacción entre el sexo y la preferencia sexual.

En cuanto al indicador Grande-chico solamente se encontraron diferencias entre el sexo [$F = (1/116) 7.83$; $p = .006$] presentando los hombres una media más alta ($x = 4.59$) que las mujeres ($x = 3.72$).

Lo mismo ocurrió con los indicadores Alto-bajo [$F = (1/116) 7.33$; $p = .008$] presentando los hombres una media más alta ($x = 4.35$) que las mujeres ($x = 3.50$); y Malo-bondadoso [$F = (1/116) 4.05$; $p = .04$] presentando las mujeres una media más alta ($x = 5.68$) que los hombres ($x = 5.12$). (Ver Tabla Num. 06. Análisis de Varianza)

Lo anterior nos indica que para las mujeres heterosexuales y para los hombres homosexuales es de mayor importancia el parecer atractivos. Por otro lado, para los hombres tiene mayor significado el ser grandes o chicos y altos o bajos que para las mujeres ya que para estas es de mayor importancia el sentimiento de bondad.

TABLA NUM. 05

CORRELACION DE PEARSON

DIMENSIONES	SOCIAL I	EMOCIONAL I	SOCIAL II	EMOCIONAL II	EMOCIONAL III	ETICO	INICIATIVA	SOCIAL III	EDAD	ESCOLARIDAD	FUERTE DEBIL	ATRACTION FEJ	SUCIO LIMPIO	GRUPO GRANDE	MALEFICIDAD (NO)	GRUPO DE LA CLASE	ALTO BAJO
SOCIAL I																	
EMOCIONAL I	0.5371																
SOCIAL II	0.3314	0.4789															
EMOCIONAL II	0.4985	0.6755	0.4586														
EMOCIONAL III	0.738	0.5934	0.3073	0.5267													
ETICO	0.7738	0.4249	0.2039	0.5167	0.6625												
INICIATIVA	0.6983	0.4488	0.5013	0.4914	0.5825	0.6456											
SOCIAL III	0.5772	0.4023	0.514	0.4599	0.572	0.5038	0.5662										
EDAD	-0.0093	-0.0382	-0.0142	-0.0452	-0.0602	0.1235	-0.0142	-0.0113									
ESCOLARIDAD	0.2122	0.0982	0.2097	0.0513	0.0078	0.2017	0.1245	0.0183	-0.2319								
FUERTE DEBIL	0.3609	0.4468	0.3496	0.5605	0.3431	0.3466	0.4937	0.3424	0.0975	-0.0993							
ATRACTION FEJ	0.2083	-0.0012	0.0014	-0.0063	-0.0016	0.1097	0.0234	0.1751	-0.19	0.002	0.0561						
SUCIO LIMPIO	0.0963	0.3487	0.1482	0.3626	0.3976	0.4492	0.0188	0.1851	0.0027	0.099	0.2682	0.0087					

CHCO GRAND	0.2182	0.1562	0.1544	0.3081	0.1451	0.3061	0.2599	0.2155	0.142	0.0378	0.1756	0.0663	0.261				
MALO BONDA	0.9087	0.451	0.31936	0.5382	0.6578	0.6523	0.9982	0.0157	0.0146	-0.0983	0.0884	-0.1726	0.2258	0.0966			
GORDO DELGA	-0.036	0.0861	0.0794	0.0642	-0.0723	-0.0116	0.1437	-0.0976	-0.3334	0.1242	0.0521	-0.1042	-0.0831	-0.1909	0.1176		
ALTO BAJO	0.2712	0.198	0.4827	0.2253	0.2347	0.2188	0.3071	0.2937	0.3688	0.2817	0.0397	0.0141	0.0813	0.3377	0.3097	0.2522	

CAPITULO VIII

DISCUSION

CAPITULO VIII DISCUSION

A través de la historia, el constructo autoconcepto ha cambiado de acuerdo al pensamiento de cada estudioso de la materia, al igual que el concepto sobre la homosexualidad de acuerdo a las necesidades de cada cultura y de cada época. Así tenemos la decisión tomada por la Asociación Psiquiátrica Americana en 1974 de que la homosexualidad por si sola no constituye un desorden mental; sin embargo, la opresión social sobre los homosexuales aún sigue existiendo.

Parece ser que en la antigüedad, el homosexual era más libre de expresar sus preferencias, sin embargo con el pasar de los años aunque no sea tomada como una enfermedad, la homosexualidad sigue siendo una "clase" oprimida y señalada, esto obviamente afecta el autoconcepto del individuo y por ende, su desarrollo en todos los aspectos ante la sociedad. Esto lo podemos observar en esta investigación pues parece existir una relación entre el autoconcepto, el cual se ha concebido de una manera clara y real y una buena adaptación, ya que el autoconcepto proporciona una orientación consistente a la experiencia. Igualmente, la satisfacción y la felicidad se hayan estrechamente asociados al autoconcepto y son la consecuencia natural del funcionamiento armonioso de la personalidad total.

Es así, que los resultados descritos en el capítulo anterior merecen ser analizados y discutidos a partir de los objetivos e hipótesis del presente estudio, así como a la luz del marco teórico en el que sustentamos la presente investigación.

En relación al primer objetivo que nos planteamos en esta investigación, que fue el conocer si existen diferencias significativas en el autoconcepto entre el grupo homosexual y el grupo heterosexual, se encontró que el autoconcepto en el grupo heterosexual es más elevado que el del grupo homosexual, debido al rechazo, opresión y estigmatización que el homosexual ha sufrido por parte de la sociedad.

El autoconcepto devaluado del homosexual es resultado de la influencia errónea y superficial de la sociedad, lo cual obstaculiza las relaciones interpersonales, afecta la salud mental del individuo y por ende su conducta y funcionamiento, entre otros aspectos; siendo así se observa que el self es la conciencia de ser o de funcionar y este se va integrando como consecuencia de la interacción con el ambiente y en forma particular por la interacción valorativa con los demás, así podemos considerar que unos de los principales elementos para las buenas

relaciones interpersonales es el aceptarse conscientemente a sí mismo y esto lo corroboramos con Roger's (1972).

Pero como va a relacionarse adecuadamente el homosexual con los demás, si esos "demás" no lo aceptan como individuo "sano" con virtudes propias como cualquier heterosexual, e incluso, si no se acepta el mismo ?. El individuo homosexual o heterosexual es único como identidad pero debe desenvolverse siempre dentro de diferentes medios sociales y siempre existirá una interacción dinámica con la cultura circundante, esto concuerda con lo estudiado por la Psicología Social y Borgatta (1968).

Recordando las palabras de La Rosa (1991) se observa que las personas que tienen un autoconcepto elevado presentan una mayor capacidad para relacionarse con las personas, convivir, comunicarse e interactuar con los demás, al mismo tiempo son personas que tienen la capacidad de brindar la confianza y la seguridad para que otros individuos se acerquen a él; puede además demostrar alegría, optimismo y en general sentimientos positivos hacia el mismo como hacia las personas que lo rodean sean familiares, amigos o conocidos, son personas productivas tanto en el ámbito profesional como ocupacional y presentan una mayor congruencia con los valores establecidos tanto personales como culturales.

A través de las diferentes investigaciones (Autoconcepto en función de elecciones vocacionales, 1991; Autoconcepto y empatía, 1991; La categoría semántica y el Autoconcepto, 1991; Influencia de la situación familiar en el Autoconcepto y Seguridad, 1991; Validación de una escala de imagen dentro de un movimiento social estable, 1991; Las expectativas como explicaciones del Autoconcepto, 1991), se ha visto que cuando el autoconcepto esta poco valorizado puede afectar negativamente a la Autoestima pues el sujeto se compara con otros que han tenido más aspiraciones y logros. Para entender esto, es necesario revisar la historia personal del individuo y la secuencia de su desarrollo, para esto debemos tomar en cuenta algunos factores que influyen en el desarrollo del autoconcepto, como son: estructura corporal, defectos físicos, vestimenta, nombres y apodos, niveles de aspiración y emociones, patrones culturales, escuela, status social, influencias familiares etc.

Por lo que respecta a la influencia familiares se ha observado que esta es un núcleo muy importante para cualquier individuo, en este caso, se debería esperar más comprensión y aceptación por parte de esta para con el homosexual, pues el afecto de los demás contribuye a la fuerza del yo. Sin embargo en muchas ocasiones esto no sucede así, entre familia no se conocen, no se aceptan como son y mucho menos comprenden a un miembro homosexual; siendo la propia familia el primer núcleo que obstaculiza la vida del individuo, el primero que se avergüenza y lo rechaza.

En la familia contemporánea se asignan diferentes tareas dependiendo del sexo del niño, por lo que tal vez sea importante desde el punto de vista del desarrollo no es que los niños posean un conjunto particular de estigmas o de capacidades o incapacidades sino que tengan alguna sensación de alineación de los papeles sexuales ofrecidos por sus padres, sus compañeros, sus maestros o la televisión.

Desde el punto de vista social el homosexual tiene problemas de aceptación. En México, como en algunos países del mundo, existe un rechazo y hostilidad sexual hacia el homosexual.

Probablemente esto podría deberse a que en dichas sociedades no se teme al acto homosexual en sí, sino a todo lo que esto trae como consecuencia.

Volviendo a los resultados de la investigación encontramos que no existen diferencias significativas en el autoconcepto entre el grupo homosexual masculino y el heterosexual; esto a su vez parecería contradictorio, ya que México generalmente es un país de Machos, por lo que la tendencia homosexual se niega a través del reforzamiento de la masculinidad la cual esta en un periodo o un momento tambaleante o crítico y así el que rechaza el valor del machismo es objeto de desprecio o de señalamiento, pero a pesar de esta situación hay muchos homosexuales que aceptan realmente su homosexualidad y por lo tanto no tienen ningún problema en la concepción de su autoconcepto y debido a esto es que no se encontraron diferencias entre ambos grupos, esta tendencia de resultados también se confirman con lo descrito por Carrier (1974) y Freud (1905).

Otro punto de los resultados que se observo es que para los homosexuales masculinos es más importante que para los heterosexuales el parecer atractivos y esta actitud se refleja mediante un mejor cuidado y arreglo personal, mientras que a los heterosexuales a pesar de que les importa el parecer atractivos no es tan significativo como para los homosexuales masculinos.

Debido a que la homosexualidad generalmente está rodeada de problemas y dificultades, esta por lo tanto se convierte en una manera de clasificares y al mismo tiempo de darle significado a la vida y debido a esto, esta afirmación de la homosexualidad se convierte en un acto más significativo de lo que sería para un heterosexual, con importantes consecuencias para un estilo de vida.

Más que ser la homosexualidad un problema social, es la sociedad un problema para el homosexual porque le niega las opciones que le da al heterosexual. Esta actitud se debe a que todavía existe la creencia de que el ser homosexual es un "vicio", "un pecado" o una "enfermedad".

Es interesante hacer notar que gran parte de las actividades profesionales y laborales calificadas, son desempeñadas por gentes homosexuales, que, sin embargo, tienen que estar ocultando su identidad para manifestarla solamente en un "mundo homosexual".

Por otra parte, a diferencia de los hombres, se encontró que para las mujeres heterosexuales es de mayor importancia el parecer atractivas que para las mujeres homosexuales. ya que íntimamente relacionada a las características físicas, está la influencia en el vestir, el arreglo y las posesiones materiales. Por eso la falta de atención en la apariencia personal puede ser una manifestación externa de una depreciación en el self.

Es indudable establecer una distinción entre aquellas mujeres que desde siempre se han realizado como homosexuales y aquellas que en su actitud de toma de conciencia feminista, viven entre ellas unas relaciones homosexuales interindividuales. Para aquellas mujeres que viven su vida como homosexuales, la opresión en su calidad de mujeres se conjuga con la opresión en su calidad de homosexuales, si bien la toma de conciencia feminista puede verse frenada en ciertas homosexuales por el sentimiento de que su opresión específica no es tenida en cuenta por el movimiento feminista.

Por otra parte se observó que tanto los hombre homosexuales como los heterosexuales, manifiestan ser más expresivos y comunicativos que el grupo femenino homosexual y heterosexual, esto puede deberse a que la vida y la felicidad de las mujeres ha sido limitada por la falta de autoestima, debido a la opresión masculina causando problemas psicológicos, lo cual conlleva a que las mujeres se vean menos capaces, creativas y hasta cierto punto inútiles no importando su preferencia sexual, lo cual ha sido observado en otras investigaciones como en la de Tschirchart y Donovan (1985).

Igualmente se encontró que para los hombres homosexuales y heterosexuales, la altura es más importante que para las mujeres (homosexuales y heterosexuales), estos cambios corporales comienzan en la adolescencia y la aceptación de estos contribuye de manera importante al autoconcepto. Estos cambios son rápidos (peso, estatura, forma del cuerpo, voc, etc) y llevan a la necesidad de un cambio en la imagen corporal. El cuerpo cambiante se convierte en un símbolo, no solo de cambio físico sino también de una actitud hacia uno mismo, hacia otros y en general hacia la vida.

Finalmente, se encontró que el grupo femenino homosexual y heterosexual, se considera más bondadoso o bien, este indicador lo consideran más importante que el grupo masculino.

Concluyendo se ha observado que aún cuando ha habido grandes cambios en la posición social de los homosexuales de la sociedad actual, particularmente en algunos grandes centros

urbanos y en la extensión del ámbito de los medios de comunicación y del conocimiento general, las campañas para cambiar la ley o el estigma asignado a la homosexualidad no ha tenido mucho éxito.

Resulta evidente que una mejora en la adaptación solo es posible por una mejora en la autoaceptación. Si los padres, la escuela, maestros y compañeros, los medios masivos de comunicación y la gente en general, dejara de estigmatizar al homosexual, este tendría otras oportunidades laborales y sociales, metas y una mejor autoafirmación. La eliminación de la homosexualidad como factor contribuyente o significativo en las estadísticas de delincuencia o de involucración en procesos penales depende tanto de la no estigmatización como de la despenalización del comportamiento.

Desconocemos el efecto que esto tenga sobre la sociedad en general, nuestro propósito al iniciar esta investigación solamente es dar a conocer el concepto que el homosexual tiene de sí mismo y las diferencias que existen entre estos y los heterosexuales sobre este constructo; igualmente deseamos que sea entendido y aceptado por las primeras personas que lo rodean como es la familia para que desde ese punto pueda empezar a formarse una adecuada valoración del sí mismo, y que la sociedad en general deje de estigmatizar para que el homosexual pueda expresar sus ideas y sentimientos y se desvanezca ese carácter defensivo de la cultura homosexual y así pueda desarrollar su creatividad laboral, artística, etc; dándole la oportunidad de demostrar su utilidad en cualquier ámbito sea estudiantil, profesionista, ocupacional, etc; sin la necesidad de ocultar su preferencia sexual, la cual creemos no minimiza o maximiza la funcionalidad del individuo.

Desde nuestro punto de vista, se intenta concluir que la homosexualidad no se encuentra necesariamente dentro del cuadro clínico de la psicología. El homosexual es un individuo tan productivo y creativo en diferentes labores como un heterosexual. Se considera que la homosexualidad en sí misma no es una enfermedad o un problema de índole clínico. Existe todo un grupo de individuos que aunque sus intereses, actitudes, preferencias sexuales, están básicamente orientadas hacia individuos del mismo sexo, no obstante poseen real o potencialmente la misma capacidad que los heterosexuales para desempeñar en forma óptima cualquier actividad social (profesional, de relación, etc). El homosexual es capaz de manifestar sentimientos y emociones auténticas y sinceras hacia los demás, puede establecer relaciones maduras y duraderas, puede desempeñar una labor profesional que sea altamente productiva y creativa; en fin, puede hacer y ser tanto como lo es y hace un heterosexual. Sin embargo también puede ser neurótico y comportarse en una forma tan incongruente como también un individuo heterosexual lo puede hacer.

El querer explicar las anomalías de un individuo basándose solamente en sus preferencias sexuales, puede ser una actitud prejuiciada, simplista y reduccionista.

**LIMITACIONES
Y
SUGERENCIAS**

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Al elaborar este trabajo, la mayor limitación fue el contactar con sujetos homosexuales femeninos pues se nos dificultó encontrar sus lugares de reunión cosa que no sucedió con los homosexuales masculinos y por lo tanto hubo problemas para aplicar los test, igualmente su forma de actuar, el vestir y en general la forma en como se conducen es mucho más discreta y difícil de apreciar. Por otra parte, este grupo no se "abre" tan fácilmente como el homosexual masculino, es decir, las barreras que interponen entre "ellas" y los demás son más difíciles de atravesar.

En algunas ocasiones, no pudimos concertar citas con las personas que gentilmente hicieron el favor de contestar los test, pues carecían de tiempo, lo cual contribuyó a que los viajes continuaran y el trabajo de tesis se atrasara.

Por otra parte al haber puesto un rango de edad de 25 - 45 años hizo un poco difícil encontrar gente homosexual que entrara en este rango, puesto que conocíamos más personas adolescentes que adultos de esta edad, por lo tanto era más fácil obtener una charla y disposición de un joven de 18 años que de un adulto de 40, al ocurrir esto, el tiempo de aplicación se alargó bastante impidiendo llegar a un resultado en el tiempo que en un principio se especuló, sin embargo, estas limitaciones no impidieron aplicar todos los tests en forma honesta y en anonimato a las personas dentro del rango de edad estipulado.

El haber compartido momentos de diversión, de plática, de confianza, el haber conocido sus lugares de reunión como cafés, discotecas o sus propias casas hace que nosotras nos sintamos dichosas de poder contar no con un amigo más, sino con muchos, pues no olvidamos que todos somos una sociedad y no un individuo aislado.

Se sugiere continuar con esta investigación ampliando el número de población para que posteriormente se pueda observar si el autoconcepto en ambos grupos (homosexual y heterosexual) sigue manteniéndose igual o si ha habido variaciones o para complementarlo y sea aún más útil para los que se interesen en el tema. Sería oportuno realizarlo con el mismo instrumento (Escala de Autoconcepto de la Rosa, 1986), pues este se ha estandarizado con la población mexicana, -característica que difícilmente otros instrumentos la tienen-, pero si fuese necesario podría aplicarse algún otro como apoyo.

Al continuar con esto se da una oportunidad de conocer el privado mundo homosexual lo cual amplia el conocimiento y entendimiento sobre estas personas, dejando a un lado la estigmatización social.

Al dar a conocer este trabajo se espera una apertura al entendimiento y la comprensión, que se vaya formando un respeto para las personas homosexuales, brindando apoyo y no burla o agresión.

Creemos, que el hombre al expresar sus ideas y sentimientos no afecta a la moral, mientras haya un respeto hacia sí mismo y los demás; pues tan inmoral puede ser un homosexual como un heterosexual. No esperamos que la vida íntima de un homosexual sea vista, publicada o expresada sin algún respeto, simplemente sugerimos respeto hacia su persona, a su familia y los que e lo rodean.

APENDICE

CUESTIONARIO

SEXO: MASC. _____ Carrera u Ocupación _____
 FEM. _____ Escolaridad _____ Edad _____

A continuación encontraras un conjunto de adjetivos que sirven para describirte. Por favor, marca tu respuesta pensando en como eres tú, y no en como te gustaría ser. Ejemplo:

Flaco (a)	Muy flaco	basta te fla	poco flaco	ni fla co ni	poco obeso	basta te obe	muy obeso	Obeso (a)
		co		obeso		so		

Deberas dar una única respuesta, en cada renglón, y solamente una, poniendo una "X" en el espacio que corresponde a tu autopercepción. Si te crees muy obeso, pondrás la "X" en el espacio más cercano de la palabra obeso; si te sientes bastante flaco pondrás la "X" en el espacio más cercano de la palabra flaco; si no te percibes obeso pero tampoco flaco pondrás la "X" en el espacio de en medio que está igualmente distante de los adjetivos obeso y flaco. Los espacios cuanto más se aproximan a un adjetivo, indican un grado mayor en que se posee dicha característica.

Contesta en los renglones de abajo, como en el ejemplo de arriba, y contesta tan rápido como te sea posible, sin ser descuidado, utilizando la primera impresión. Contesta a **TODOS** los renglones. Gracias.

YO SOY

Jóven	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Viejo(a)
Agresivo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Pacífico(a)
Amoroso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Apático(a)
Callado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Comunicativo(a)
Sincero(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Hipócrita

YO SOY

Perezoso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Activo (a)
Fuerte	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Débil
Incumplido(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Cumplido (a)
Leal	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Desleal
Insensible	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sensible
Honesto (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Deshonesto (a)
Desagradable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Agradable
Mentiroso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sincero (a)
Tratable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Intratable
Injusto(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Justo (a)
Atractivo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Feo (a)
Sucio (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Limpio(a)
Estudioso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Perezoso (a)
Chico (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Grande
Corrupto(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Recto (a)
Tranquilo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Agresivo(a)
Introvertido	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Extrovertido(a)
Feliz	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Triste
Malo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Bondadoso (a)
Tranquilo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Nervioso(a)
Incapaz	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Capaz
Simpático(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Odioso (a)
Gordo (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Delgado (a)

YO SOY

Inteligente	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Inepto(a)
Apático(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Dinámico(a)
Verdadero(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Falso(a)
Irrespetuoso	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Respetuoso(a)
Responsable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Irresponsable
Malo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sano(a)
Estable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Voluble
Inmoral	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Moral
Amable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Grosero(a)
Falso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sincero(a)
Eficiente	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Ineficiente
Egoísta	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Bondadoso(a)
Cariñoso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Frio(a)
Indecente	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Decente
Alto(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Bajo(a)
Impuntual	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Puntual
Desenvuelto	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Tímido(a)
Insociable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sociable
Alegre	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Triste
Lento(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Rápido(a)
Optimista	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Pesimista
Pasivo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Activo(a)
Trabajador(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Flojo(a)

YO SOY

Deprimido(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Contento (a)
Simpático	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Antipático(a)
Deshonrado (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Honrado

Por favor, verifica si contestaste a todos los pares de adjetivos.
Gracias.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- Abraham, K. (1947). Relaciones psicológicas entre sexualidad y alcoholismo. Rev. Psicoan. Arg., 4.
- Alcántara, Josefina. (1991) Género y Comportamiento de las mujeres en las relaciones sexuales y Autoconcepto. Tesis de Licenciatura UNAM.
- Allport, G. W. (1976). Desarrollo y cambio. Consideraciones básicas para una psicología de la Personalidad. Buenos Aires. Paidós.
- Bar-On, B.L. (1985). Autoestima, autoridad parental y Conflicto Familiar. UNAM, Tesis de Doctorado en Psicología Clínica, Dic.
- Bartolini, J. (1955). Ansiedades Tempranas en un homosexual manifiesto. Trabajos varios de la A.P.M., 13. México.
- Bieber, Irving. (1967). Homosexualidad. Edit. Pax-México, México.
- Borgatta, E. F. y Lambert W. W. (Eds). (1968) Handbook of Personality Theory and Research. New York.
- Bleuel, H. P. (1974). Sex and the Society in Nazi Germany. Bantan Book, New York.
- Brisset. (1972). "Toward a Clarification of self-esteem" en: Psychiatry, 35: 255-263.
- Barnouw, V. (1967). Cultura y Personalidad. Argentina: Troquel.
- Bychowski, G. (1961). The ego and the object of the homosexual. Int. J. Psychoanal.
- Cagnon, J. (1980). Sexualidad y conducta social. Edit. Pax-México, México.
- Cameron. (1963). Personality Development and Psychopathology. Yale University, Houghton, Mifflin Co. Boston (En Bar-On op. cit.).

Carrier, J.M. (1974). Cultural Factors affecting urban mexican males homosexual behavior. Presentado en la Reunión anual de la Amer. Anthrop. Ass., México.

Castañeda, F.S. (1993). Estructuración del conocimiento a partir de lo leído. Un marco de trabajo evaluativo. Tesis de Doctorado. México: TRABAJO INEDITO. UNAM.

CONAPO. La educación de la Sexualidad humana. Sociedad y Sexualidad. Vol. Y. México, 1982.

Deutch, M. y Krauss. (1974) Teorías en Psicología. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós.

Dorsch, F. (1977). Psicología de Diccionario. Edit. Herder. Barcelona.

Díaz-Guerrero, R. (1982). Psicología del Mexicano. México: Editorial Trillas.

Durant, W. (1963-1967). The Story of Civilization, Vols. I-X, Simon and Schuster, New York. (En Bieber, I. op.cit.)

Elkin, Frederick. (1964). El niño y la Sociedad. Buenos Aires, Argentina, Edit. Paidós. Colec. Biblioteca del Educador Contemporáneo.

English, H.B. (1977). Diccionario de Psicología y Psicoanálisis. Edit. Paidós. Buenos Aires

Epstein, S. (1973). The Self-concept revisited. American Psychologist, 28, 404-416.

Erickson, E. H. (1959) "Growth and Crisis of de Healy Personality". En: Psychological Issues, I: 50-100.

Erickson, E. H. (1973). Infancia y Sociedad, Ed. Horne Paidós, Buenos Aires.

Espejel Aco, Emma. (1979). La prueba de Rorschach. Fundamentos Generales. Facultad de Psicología, TRABAJO INEDITO. UNAM. México.

Fenichel, O. (1966). Teoría Psicoanalítica de las Neurosis. Ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina.

Ferenczi, S. (1959). Sexo y Psicoanálisis. Ed. Horne, Buenos Aires.

Figueras, J., Meraz, P., Hernández, J., Cortés, T. y Gutiérrez, R. (1981). Curso de practicas del segundo nivel individual multidimensional. Coordinación de Laboratorios. Facultad de Psicología, UNAM.

Fitts, W.: Tennessee Self Concept Scale Manual, Nashville, Counselor Recording and Test, 1965.

Freud, S. (1979). "Introducción al Narcisismo" En : Obras Completas. (1914) Vol 14 Ed. Amorrortu, Buenos Aires.

Freud, S. (1910). Leonardo da Vinci and a memory of his childhood. The Standard Edition vol. XI, Hogarth Press, London.

Freud, S. (1908). Sobre las Teorías Sexuales Infantiles. En Obras completas. V. IX. Edit. Amarrortu, Buenos Aires.

Freud, S. (1905). Tres ensayos de Teoría Sexual. En obras completas. V. VII. Edit. Amorrortu, Buenos Aires.

Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños. En Obras Completas. Edit. Amorrortu, Buenos Aires.

Freud, S. (1911). Puntualizaciones Psicoanalíticas sobre un caso de Paranoia descrito autobiográficamente. En obras completas. Vol. XII. Edit. Amorrortu, Buenos Aires.

García Sandoval, Ramos Sánchez. (1991). El autoconcepto de la pareja estéril. Licenciatura. TRABAJO INEDITO. UNAM.

Glass, A.J. Sex. (1940). Hormone studies in male homosexuality. Endocrinol., 26.

Grinberg, L. (1976). Identidad y Cambio. Edit. Paidós, Buenos Aires.

Hartman, H. (1950). "Comentarios a la Teoría Psicoanalítica del Yo". En: Psychoanalytic Study of the Child. Nueva York, V, 74-76 (En Bar-On, op. cit.).

Heider, F. (1958). The psychology of interpersonal relations. New York: John Wiley & Sons, Inc., Publishers.

Heiman, P. (1965). Algunas funciones de la introyección y proyección en la temprana infancia. En Klein, M. Desarrollo en Psicoanálisis. Ed. Horme, Buenos Aires.

Heiman, P. (1965) "Una contribución a la reevaluación del complejo de edipo. Las etapas tempranas. En Klein, M. Nuevas Ediciones en Psicoanálisis. Edit. Paidós, Buenos Aires.

Hirschfeld, M. (1953). Sexual anomalies and perversions. Encyclopedia Press, London.

Horney K. (1937). La personalidad neurótica de nuestro tiempo. Norton (En Bar-On, op.cit.).

Horrocks, J. (1984). Psicología de la Adolescencia. Ed. Trillas. México.

Hurlock, E. (1980). Psicología de la Adolescencia. Barcelona. Ed. Paidós.

Jacobson, E. (1954). "Federn's Contributions to Ego Psychology and the Psychosis". En: J. of Abnormal Psychology. As. XI, 3 y 519 (En Bar-On op. cit.).

James, W. (1968). The Self. In Gordon, C. & Gergen, K. J. (Eds.), The self in social interaction (Vol. 1). New York: John Wiley & sons, Inc.

Jersild, A.T; Brook, J. S; Brook, D. W. (1978). The Psychology of Adolescence. Macmillan Publishing Co. Inc., New York.

Journal of Personality and Social Psychology. 1993 Vol. 64, 834-836.

Kallman, F.J. (1952). Comparative twin studies of the genetic aspect of male homosexuality. J. Nerv. Mental disease, 115.

Klein, M. (1962). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. En desarrollos en Psicoanálisis. Ed. Horme. Buenos Aires.

Klein, M. (1964). Estadios Tempranos del conflicto edípico, en contribuciones al psicoanálisis. Ed. Horme, Buenos Aires.

Klopper, B. y Davidson, H. (1969). Técnica del Rorschach. Buenos Aires. Paidós.

Kolb, L. C. and Johnson, A. M. (1955). Etiology and Therapy of overt sexuality. Psychoanal. Quart., 24.

Kolodny, R.C., Masters, W.H., Hendrix, J. and Toro, G. (1971). Plasmatestosterone and seme analysis in male homosexuals. New England, J. Med., 285.

- Krafft-Ebing, R. (1922). Psychopathia sexualis. Physicians and surgeons Book Co. New York.
- Lang, T. (1940) Studies on the genetic determination of homosexuality. . Nerv & Ment. Dis. 92: 55-64 (Bieber I. 1967. op.cit.)
- La Psicología Social en México Vol. IV. IV Congreso de Psicología Social. Asociación Mexicana de Psicología Social 1992.
- La Rosa Jorge (1986). Escalas de Locus de Control y Autoconcepto. Maestría. TRABAJO INEDITO. UNAM.
- L'Ecuyer, R. El concepto de sí mismo. España: Oikos-Tau. 1985.
- Lifton. (1971). "Protean Man" En Archives of General Psychiatry. 24, (En Horrocks, op. cit.): 298-304.
- Maccoby, E. (1972) Desarrollo de las diferencias sexuales, Ediciones Maroba. Madrid.
- Maslow, A. H. (1962) . Toward a psychology of being. New york. Nostrand
- Maurois, A. (1957). Histoire de la France. Hachette.
- Minuchin, S. (1979). Familias y Terapia Familiar, Ed. Gedisa, S.A., Barcelona.
- Mussen, P.H., Conger, J.J. & Kagan, J. (1971). Desarrollo de la Personalidad en el niño. México, Trillas.
- Piers, E.V. & Harris, D.B. (1964). Age and other correlates of self-concept in children. Journal of educational Psychology, 55, 91-95,
- Portuondo, Juan A. (1974). Test proyectivo de Karen Machover. Biblioteca Nueva. Madrid.
- Ramírez S., Guarner E., Díaz Portillo I. (1983). Un homosexual. México, Dirección General de Publicaciones. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rogers, C. R. (1972). Psicoterapia Centrada en el cliente. Buenos Aires: Piados (En Bar-On, op. cit.)

Rogers, C.R. (1950). The significance of self-regarding attitudes and perceptions. In Reymert, M. L. (ed.), Feeling and emotion: The Mooseheart Symposium. New York: McGraw-Hill.

Rosenberg, Morris. (1973). La autoimagen del adolescente y la sociedad. Edit. Piadós. Buenos Aires.

Rosenfeld, H. (1949). Remarks on the relations of male homosexuality to paranoia, paranoid anxiety and narcissisms. Int. J. Psychoanal., 30.

Sahagún, B. (1956). Historia General de las cosas de la Nueva España. edit. Porrúa, México.

Salazar, J.M.; Montero, M; Muñoz, C; Sánchez, E; Santoro, E; Villegas, J. (1982). Psicología Social. México. Edit. Trillas.

Shavelson, R. J., Hubner, J.H. & Staton, G. C. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. Review of Educational Research, 46, 407-441.

Schachter, Kopfer. (1952). Introducción al Psicodiagnóstico del Rorschach. Edit Piadós, Buenos Aires.

Schein, M. W. y Hale, E. B. (1970). Estímulos que desencadenan el comportamiento sexual. En Beach, F. A. Sexo y conducta, Siglo XXI. Editores, México.

Schofield, Michel. (1967). Aspectos Sociológicos de la Homosexualidad. Colec. Sexualidad. Buenos Aires, Argentina. Edit. Fontanella.

Simon, W. (1972). "Some Sociometric Evidence for Validity of Coopersmith's Self-Esteem Inventory". En Perceptual and Motor Skills, 34, 93-94 (En Horrocks, op. cit.).

Socarides, Ch. W. (1974). Homosexuality. In Arietti. S. American Handbook of Psychiatry, 3, Basic Books, New York.

Storr, A. (1975). Las desviaciones sexuales. Edit. Piadós, Buenos Aires

Strong, R. (1957). The Adolescent Views Himself. New York: Mc Graw Hill Book Co; Inc , Cap III.

Sullivan, H. (1953) The Interpersonal Theory of Psychiatry. New York: Norton and Co.

Tshirhart, L., Donovan, M. (1985) Women and Self-Steem. Penguin Books.

U'Ren (1971). "A Perspective on Self Esteem", En: Comprehensive Psychiatry, 12: 466-472 (En Horrocks. op. cit.)

Valdés, J.L. (1991). Las categorías semánticas, usos y aplicaciones en Psicología Social. Tesis de Maestría. TRABAJO INEDITO. UNAM.

Valdés, J.L. (1994). Autoconcepto en México. Tesis de Doctorado. TRABAJO INEDITO, UNAM

Valdés, J.L. y Reyes, L.I. (1991). Las redes semánticas y el autoconcepto. La psicología social en México. Vol IV. México: Asociación Mexicana de Psicología Social.

Weinberg, George. (1973). El homosexual y su liberación. México D. F. Granica Edit. Colec. Libertad y Cambio.

West, D.J. (1955). Psicología y psicoanálisis de la homosexualidad. Edit. Piadós, Buenos Aires.

Whiting, C. (1956). Etiología y terapia de la homosexualidad masculina. Rev. Psicoan. Arg. 13.

Witschli, E., Mengart, W. (1942) Endocrine Studies on Human Hermaphrodites and thier Bearing on interpretation of homosexuality. J. Clin. Endo. 2: 268-279. (Bieber, I. 1967, op.cit.)

Wittaker, James A. (1972). Psicología. México, D.F., Edit. Interamericana, 2a. Ed.