



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**“HOMOSEXUALIDAD ADOLESCENTE
Y ESTRUCTURA FAMILIAR”**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
PRESENTA:**

ANA PAULA TADEO PERALTA

DIRECTOR DE TESIS: MTRO. SOTERO MORENO CAMACHO

Ψ

MEXICO, D.F.

2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A mi esposo y mis hijos;

A Mateo por saber esperar y regalarme sus horas para lograr esta meta,

A mi bebé que me acompaño a cada instante sin poner resistencia al cansancio,

Y a ti Ernesto, que eres un excelente esposo y amigo, por tu apoyo y tu amor a nuestra familia.

Agradecimientos

A mis padres y hermana que nunca dejaron de confiar en mi, de apoyarme incondicionalmente y me dan ejemplo de constancia y amor.

Al Mtro. Sotero Moreno Camacho por tener paciencia todo este tiempo y brindarme una enseñanza muy valiosa.

A Frida Salmerón por ser parte esencial de la culminación de este proyecto y por su amistad incondicional.

A mi amada Facultad de Psicología por formarme como profesionalista y como ser humano.

Y sobre todo gracias a Dios, por darme fuerza y valor para sobreponerme a todo para cumplir con mis objetivos.

INDICE

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo 1. Desarrollo de la Adolescencia	
1.1. Definición de Adolescencia	5
1.1.2. Fases de la Adolescencia	8
1.2. Desarrollo Biológico	14
1.3. Desarrollo Cognoscitivo	16
1.4. Desarrollo Psicosocial	17
1.4.1. Desarrollo Psicosexual	24
Capítulo 2. La familia en México	
2.1. Definición de familia	27
2.2. Principales aportaciones teóricas	28
2.3. Tipos de familia	31
2.3.1. Familia funcional	41
2.3.2. Familia disfuncional	43
2.4. Familia y adolescencia	45
Capítulo 3. Homosexualidad	
3.1. Historia de la Homosexualidad	50
3.2. Definiciones de Homosexualidad	53
3.3. Concepciones de la Homosexualidad	56
3.4. El Adolescente Homosexual	59
Capítulo 4. Proceso metodológico	
4.1. Pregunta de investigación	62

4.2. Hipótesis	62
4.3. Definición de variables	62
4.4. Método	63
4.4.1. Participantes	
4.4.2. Escenario	
4.4.3. Instrumentos	
4.5. Análisis estadísticos	65
RESULTADOS	66
CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN	77
SUGERENCIAS Y LIMITACIONES	81
REFERENCIAS	82
ANEXO	84

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo conocer la relación existente entre la percepción de una estructura familiar disfuncional y la homosexualidad en la adolescencia, para lo cual, a lo largo del mismo se abordan en los capítulos siguientes los conceptos y estudios referentes a la adolescencia, la familia y la homosexualidad.

En el capítulo referente a la adolescencia se aborda el desarrollo fisiológico, cognoscitivo y psicosocial, dando mayor importancia a lo que el autor Peter Blos (1962) y Fernández Mouján (2002) refieren acerca de la misma.

En el capítulo de La Familia en México se abordan las definiciones de familia, dando especial importancia a la aproximación teórica de Rivera Heredia (1998), ya que es de su tesis de maestría de donde se retoma el Instrumento utilizado en esta tesis, llamado Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.).

Posteriormente en el desarrollo del capítulo de homosexualidad se da un bosquejo histórico de la homosexualidad, dando paso a las definiciones de la misma y asociándola con la adolescencia.

Finalmente en el proceso metodológico y los resultados se da una descripción de la muestra, y del instrumento para que de esa manera se explicara lo obtenido en los análisis estadísticos.

Es importante señalar que se sugiere continuar con este estudio teniendo en cuenta las limitaciones y sugerencias descritas en el apartado dedicado a las mismas.

Introducción

La familia es la institución más poderosa que tiene influencia en la vida y en el desarrollo de cualquier individuo al ser el primer contacto social. Es por esto que es conveniente hablar más de lo que es la familia.

Los seres humanos integran una familia básica o tradicional constituida por el padre, la madre y los hijos que se complementan con la participación de los parientes por las líneas paterna y materna. La familia, por todo lo anterior, se dice, “es la estructura social primaria de cuyos logros depende el desarrollo o estancamiento de los pueblos. Y aún más de su integración y funcionalidad depende la conducta futura de sus integrantes. Conducta que reflejará el grado de operación o disfunción de sus miembros”.

La constitución actual de la familia, es el resultado de un largo proceso de evolución, que evidencia el por qué de los roles y las funciones de sus miembros. La madre, naturalmente, desempeña el papel más importante en la primera infancia del individuo, en donde las necesidades del mismo lo hacen especialmente dependiente de la ayuda exterior para obtener satisfacción y equilibrio; si el niño siente que no recibe respuesta a sus demanda de atención y afecto tenderá a refugiarse en un mundo de fantasías (debilitando su capacidad para establecer posteriormente contactos sociales en general) pudiendo reaccionar de diferentes formas: llamando la atención mediante una hiperactividad, proclamando ruidosamente sus necesidades; mediante una hipoactividad que sugiera piedad y cuidado; inclusive por medio de la agresividad forzaría la satisfacción de esas demandas.

Una cuestión también importante, además del “no” cumplimiento a las demandas del individuo es el establecimiento de estereotipos y roles dentro de la familia. Estas etiquetas que se dan de manera dogmática en las sociedades independientemente de su grado de desarrollo pueden propiciar obstáculos para la socialización y predisponer la disfunción global de un sujeto, uno de estos obstáculos es, por ejemplo, aquel caso en el que los padres asignan una función, papel, o rol hacia su hijo, y ante el cual, él tendrá que imponer su propia función sometiéndose a los deseos de sus padres, es decir, para ser como se desea que sea, tendrá que transformar su personalidad. Así, la

adaptación familiar-social del sujeto cuando niño, es la transformación de sus impulsos, deseos, necesidades y afectos para conformarlos al ambiente, al entorno...al Otro. Lo cual predispone: Inestabilidad Psíquica. “El adolescente cuyos deseos están en oposición con las normas familiares puede sentirse como un extraño. Si se le priva de la sensación esencial de seguridad en el afecto de sus padres y amigos, pueden surgir normas psíquicamente perturbadas de los conflictos de este período. Puede desarrollar fuertes sentimientos de inferioridad, retraimiento, o temor a ser vigilado o ridiculizado.”

Por otro lado y tocando el tema de la adolescencia, mucho se ha hablado acerca de esta y muchos autores la han abordado. De entre aquellas que convienen a este trabajo se retoma la de Peter Blos c para este autor la adolescencia se divide en 5 estadios:

- a) Preadolescencia.- Se encuentra ligada a la pubertad y no existe un objeto afectivo. En esta fase se reafirma la barrera contra el incesto constituida durante la latencia.
- b) Primera adolescencia.- Se vive un duelo por la pérdida de las figuras parentales y el adolescente se instala en un mundo homosexual (individual y grupal) que le permite la separación de la dependencia parental con apoyo de los pares.
- c) Adolescencia.- Descubrimiento del objeto heterosexual.
- d) Fin de la adolescencia.- Aceptación y final de la conformación heterosexual. El Yo es el heredero de la adolescencia y el Superyo es el del complejo de Edipo.
- e) Postadolescencia.- Estructura psíquica estable.

Al ser la primera adolescencia donde aparecen los primeros tintes de “homosexualidad normal”, y estar ligado a el duelo por la pérdida de los padres, cabe señalar que uno de los conflictos causados por el complejo de Edipo es el desarrollo de una homosexualidad en la adolescencia, tema central de este trabajo.

Algunos autores consideran que en familias con una estructura rígida donde el padre es descalificado constantemente y una madre autoritaria pueden ser factores desencadenantes en el desarrollo de la homosexualidad.

Es por esto que el interés central de esta tesis es encontrar la relación existente entre la percepción de los adolescentes acerca de la estructura familiar y la relación que guarda con la decisión de la conformación de una identidad homosexual o bisexual.

Capítulo 1. Desarrollo de la Adolescencia

1.1. Definición de Adolescencia

La palabra adolescencia viene del verbo latín “adolescere” que significa crecer o llegar a la madurez (Goinko, 1984, citado en Rice, 1997). Varios autores coinciden en que es un periodo de cambio y de transición entre la pubertad y la adultez, donde se deben realizar, como en otras etapas del ciclo vital, distintas tareas tanto intelectuales como sociales y biológicas.

Así también, se encuentran algunas definiciones como la de Anna Freud (1958 citado en Rice 1997), quién sugiere que la adolescencia es un periodo de conflicto interno, desequilibrio psíquico y conducta errática. El desequilibrio es causado por el incremento de las pulsiones instintivas del Ello en el momento de la maduración sexual. El incremento en el Ello es visto como un reto para el Yo y el Superyo, que busca reducir la expresión del Ello. El equilibrio psíquico es restablecido cuando las tres entidades solucionan el conflicto. Sigmund Freud (1846-1939, citado en Matt Donnelly, 2008) ve la adolescencia como una etapa de caos interior, explicando este por el paso de la latencia al reacomodo y la búsqueda de equilibrio entre el yo y el ello, permitiendo la aparición gradual del super-yo.

En 1904 G. Stanley Hall (citado en Matt Donnelly, 2008) publica un estudio acerca de la adolescencia, en el cual la llama un “nuevo nacimiento” haciendo referencia al duelo por la muerte del niño que dará paso al nacimiento de un hombre o una mujer. Además, propone un abordaje multidisciplinario para entender el desarrollo del adolescente tomando en cuenta los múltiples factores que influyen en este. Dichos factores van desde lo biológico, emocional y ambiental.

Jean Piaget (1896-1980, citado en Matt Donnelly, 2008) acepta que el desarrollo de los seres humanos se puede denominar en etapas, las cuales el refiere de acuerdo al nivel de pensamiento de cada persona. De esta manera se menciona que la adolescencia comienza a las 12 años con el paso de la infancia y las operaciones concretas (en las que se piensa lógicamente) a las operaciones formales (donde el razonamiento puede ser abstracto).

De acuerdo con Wigfield, Lutz y Wagner (2005, citado en Matt Donnelly, 2008) los adolescentes se desarrollan en autoconcepto, autoestima y formación de la identidad:

- Autoconcepto: son las creencias personales acerca de las propias características, roles, habilidades y relaciones interpersonales.
- Autoestima: es la percepción de que tan valioso se es.
- Formación de la identidad: se relaciona con los dos conceptos anteriores e incluye el esquema de creencias y actitudes hacia sí mismo. Al respecto se explica que se incluyen los intereses académicos y profesionales, relaciones interpersonales y la posición que se juega en los diferentes roles.

Por otro lado Erikson (1968, citado en Papalia, 2001) propone que la tarea a realizar es el logro de identidad. Para poder entender lo que es la identidad, cuyos componentes son las características sexuales, sociales, físicas, psicológicas, morales, ideológicas y vocacionales. Todas ellas componen el Yo en su totalidad y al estar bien definidas se da el logro de la identidad.

Cabe destacar que algunos de estos componentes se dan en una secuencia diferente; por lo general al inicio de la adolescencia, estos se preocupan más por su apariencia física y por su identidad sexual y al paso de esta se abre la importancia a la identidad social y vocacional.

Para Erikson (1968, citado en Papalia, 2001) la moratoria psicosexual es la oportunidad en la cual los adolescentes pueden retroceder y experimentar con diferentes roles sin asumir alguno. Los conflictos de los adolescentes al igual que su estilo de vida varían de una sociedad a otra, al igual que la forma como los vayan solucionando.

Al respecto del logro de identidad Marcia (1987 citado en Rice, 1997) asegura que son 4 los niveles de logro de identidad. El primero y el máximo nivel es el logro de identidad, donde el adolescente ha establecido compromisos bien definidos con sus decisiones. Este nivel es precedido por la

moratoria, en la que el adolescente puede experimentar con diversos roles sin asumir alguno en definitiva. Anterior a este esta la exclusión, en esta etapa los adolescentes conservan la mayoría de los valores inculcados en la niñez sin haber explorado lo suficiente. Por último la difusión de identidad, son aquellas personas que no han pasado por ninguna crisis de identidad ni han hecho compromiso alguno. En casi todos los aspectos la adolescencia es una época de crisis.

De acuerdo con Erikson (1950, citado en Micucci 2005) en la adolescencia se da la identidad, para la cual Marcia (1966, 1976, citado en Micucci 2005) propone un modelo de desarrollo de la misma, en el que el grado de exploración en el medio y el del compromiso que tomen les va marcando un status. Esto se ve ejemplificado en el siguiente cuadro:

	COMPROMISO	
EXPLORACIÓN PREVIA	BAJO	ALTO
↑	DISPERSIÓN Todo lo ven facil	EXCLUSIÓN Padres autoritarios, los adolescentes se conforman con lo que tienen
↓	MORATORIA Lo mejor para llegar a la realización →	REALIZACIÓN

Estudios recientes proponen que el modelo de Marcia y Erikson (1959 y 1966, citados en Mucucci 2005) sea utilizado únicamente para el manejo que los adolescentes dan a diferentes decisiones importantes en su vida y no para clasificarlos. Esto se debe a la poca capacidad de generalizar a partir de este modelo, puesto que la identidad se compone de diversas cosas y no solo de una tarea a resolver.

Desde 1904 con la descripción de Stanley Hal en 1958 Freud y 1962 Blos la adolescencia se ha referido como un periodo tormentoso, lleno de tensión y conmociones, basando estas pruebas en sus estudios de caso; sin embargo no se han encontrado las suficientes pruebas para realizar una generalización válida, no obstante dichas generalizaciones ocurren.

Debido a estas generalizaciones se corren muchos riesgos de los padres para con el adolescente, tales como:

1. Pasar por alto problemas serios
2. Reaccionar exageradamente
3. Profecías autocumplidas
4. Inhibir el crecimiento al restringir la libertad

1.1.2. Fases de la Adolescencia

Para los fines de este trabajo conviene mencionar que como principal marco de referencia se tomará a Peter Blos (1962 citado en Fernández 2002), quien define la adolescencia como aquel periodo entre la pubertad y la adultez, la cual se divide en las siguientes fases.

➤ Preadolescencia

Se da un aumento considerable de metas impulsivas, no se reconocen de manera óptima estas metas ni los nuevos objetos amorosos. Además de percibir muchos estímulos como sexuales; es decir, aparecen las metas instintivas y aumenta la presión intrapsíquica, lo que le causa conflicto con su medio ambiente.

Existe una socialización de la culpa a través del líder, al hacer compartida la culpa el preadolescente puede bajar sus niveles de ansiedad. En esta fase es común la aparición de miedos, fobias y tics, producto de una gran ansiedad por una “homosexualidad normal” en la que es normal que los adolescentes se agrupen con personas de su mismo sexo. Esto puede explicarse debido a que en la preadolescencia reaparece la angustia de castración preedípica, donde el preadolescente debe superar aquel vínculo dependiente que lo unía a la madre; tiene sentimientos ambivalentes con la madre y tiende a generalizarlas a las demás mujeres es por esto que en ocasiones son hostiles y agresivos con las chicas y después tratan de reparar esa culpa de haber causado un daño al miembro del sexo opuesto.

Los mecanismos de defensa utilizados en esta fase son la formación reactiva y el desplazamiento.

➤ Adolescencia temprana

Las metas instintivas se continúan matizando e intensifican los afectos. Hay una falta de catexia en los objetos de amor incestuoso, por lo que la elección del objeto es narcicista, el adolescente en esta etapa debe encontrar un objeto que pueda amar y admirar fuera del hogar, esta característica promueve que la libido se encuentre flotante y como consecuencia se debilita el control del Yo y disminuye la eficacia del Superyo.

Existe un episodio bisexual transitorio de tipo inconsciente negado por el adolescente, la elección narcicista del objeto perdura y favorece el ideal del Yo. Al mismo tiempo hay una ruptura de las relaciones primarias y se idealiza la amistad. Así mismo se da una identificación con el padre del mismo sexo, pasando de la rivalidad a la admiración; cuando esto ocurre las fantasías masturbatorias neutralizan la angustia de castración vivida en el episodio bisexual anteriormente mencionado.

La figura paterna del sexo contrario cobra importancia al facilitar la expresión de los afectos del adolescente de una manera más madura y con mayor tolerancia a la frustración, para que esto suceda los padres deben ser congruentes con sus propias expresiones de afecto y tolerantes ante la

ambivalencia con la que los adolescentes se expresan; de lo contrario, los confundirán más en esa búsqueda.

➤ **Adolescencia propiamente como tal**

En esta etapa se dan sentimientos ambivalentes ante la conciencia de las nuevas metas instintivas de procreación, de esta manera se culmina en una identidad heterosexual y se renuncia a los objetos incestuosos. Con esto la vida emocional del adolescente se vuelve más intensa y algunos sentimientos de la fase edípica reaparecen, tales como la envidia, los celos, la culpa, etc. Ante el desprendimiento de los objetos amorosos primarios y su sustitución por los nuevos objetos se da un empobrecimiento del Yo. La elección de este nuevo objeto se vuelve totalmente narcicista y es por esto que los adolescentes se ven ensimismados y dan la impresión de ser egocéntricos, buscan ser únicos y se llegan a sentir en soledad; es debido a esto que en ocasiones reaccionan con depresión al sentir que son independientes de los demás grupos sociales.

Se pasa de una sobrevaloración de los padres a una devaluación de los mismos. Por otro lado, las ventajas de esta etapa es que se promueve la independencia, formación de la identidad y separación de los adolescentes a los padres. Se vive un duelo por la pérdida de los objetos primarios y un enamoramiento de los nuevos objetos, donde, por lo general, el amor tierno da pie a la experiencia heterosexual al cual muestran devoción y dependencia.

➤ **Adolescencia tardía**

En esta fase se jerarquizan y se definen valores e intereses del Yo que deben ser congruentes con el Superyo, se cristaliza una identidad sexual genital (heterosexual, bisexual, homosexual o celibatal) y se estabilizan los recursos mentales yoicos. De la misma manera hay mayor tolerancia a la frustración, al conflicto y a las diferencias claras con otras personas, el Yo hace un esfuerzo por integrarse a la sociedad y a diversas actividades, su función restauradora afectiva es más eficaz.

➤ Postadolescencia

Paso final de la adolescencia donde las identificaciones han quedado formadas en su totalidad. Las ligaduras sexuales infantiles se han roto por completo y se han sustituido por nuevos objetos. Se logra la integración yoica y superyoica de los afectos, la persona queda integrada a su rol social, busca una estabilidad con su pareja ofreciendo compromiso en metas y afectos, así como una sublimación orientada a su vocación y ocupación.

Finalmente logra consolidar su identidad y hace un uso adecuado de su tiempo y de sus recursos mentales.

Por otro lado, Micucci (2005), describe las siguientes fases de la adolescencia y describe que no se puede hablar de desarrollo normal sin tomar en cuenta todas las variables que puedan influir, en un momento dado, el curso del desarrollo del adolescente.

En la definición de lo normal influyen las expectativas culturales y la asincronía entre el desarrollo adolescente y parental.

- Adolescencia temprana (11-13 años)

Aquí se da la adaptación a los cambios de la pubertad, el aprendizaje de nuevas capacidades cognitivas, consolidación de un lugar propio dentro del grupo de pares y el manejo de las expectativas relacionadas con el género.

- Adolescencia media (14-16 años)

Se espera un mejor manejo de la sexualidad, toma de decisiones morales, desarrollo e nuevas relaciones con los pares y un equilibrio entre la autonomía y la responsabilidad ante los demás.

- Última adolescencia (17-19 años)

Consolidación de identidad, experimentación de la intimidad y partida de la casa paterna.

1ª adolescencia:

Se inicia en la pubertad con los cambios físicos y hormonales. Al contrario de lo que otros autores han mencionado, Csikszentmihay y Larson (1984, citados en Micucci 2005) dicen que los cambios de humor y la inestabilidad emocional propia de los adolescentes se debe en mayor medida a que cambian de contexto rápidamente y por lo tanto tienen menos tiempo para la adaptación y sus emociones están más expuestas.

El impacto psicológico de los cambios puberales se puede atribuir en mayor medida a los cambios sociales y contextuales propios de la época, cómo el cambio de la escuela. Por otro lado, se ha comprobado que aquellos hombres que se desarrollan físicamente de manera precoz obtienen un respeto y status social que les favorece; sin embargo, una mujer es objeto de burlas y comentarios obscenos y tiene más posibilidades de presentar conductas sociales más riesgosas, ya que se relaciona preferentemente con personas más grandes de edad.

Con respecto a la familia se sabe que los púberes necesitan mayor privacidad y mayor alejamiento e independencia parental. Debido a esto se crea un alejamiento mutuo, ya que los padres se esfuerzan por darles ese tiempo libre, este marca el inicio a la independencia. Si logran darse este espacio, el adolescente sigue su curso de independencia y los padres se ven obligados a enfrentarse a su vida conyugal. De no ser así, se creará un distanciamiento mayor por parte del adolescente.

Jean Piaget (1958, citado en Micucci 2005) identificó a los procesos mentales del adolescente como operativos formales, donde son capaces de proyectar ideas a futuro, tener metacogniciones, toma de decisiones, razonamiento abstracto y pensamiento relativo. No obstante, aún no tienen experiencia en el uso de estas nuevas capacidades.

Selman (1980, citado en Micucci 2005), habla de la “perspectiva de la tercera persona” refiriéndose a la capacidad de entender que una misma

situación puede ser percibida de manera diferente por otras personas y considerar las opiniones y hechos de manera más objetiva.

Durante la primera adolescencia el grupo de pares cobra mucha importancia y sirven como objeto transicional al adolescente, ya que encuentra nuevas identificaciones, aprende nuevas destrezas y habilidades, además de permitirle independencia parental.

De acuerdo a Oetting y Beauvais (1987, citados en Micucci 2005) y su teoría de grupo de pares, cada grupo tiene sus propias normas de inclusión y permanencia, de tal forma que la presión es mutua entre cada adolescente y su grupo.

Con respecto al rol de género, durante los primeros años de la adolescencia sufren las presiones ambientales para adoptar o intensificar ciertas conductas pertenecientes a su género y en la medida en que se adopten estas exigencias podrán fortalecer su autoimagen. Es en este momento cuando los adolescentes que comienzan a aceptar sentimientos homosexuales sufren mayor rechazo por parte de su grupo de referencia.

Adolescencia media

MANEJO DE LA SEXUALIDAD

En esta etapa hay un incremento del interés en los adolescentes por iniciar actividad sexual. Ante esta necesidad pueden reaccionar de diferentes maneras:

1. Se les genera mucha angustia, afrontan con mecanismos de evitación y pueden afectar su desarrollo social.
2. Si hay carencia para retrasar la gratificación buscarán satisfacer sus necesidades indiscriminadamente.
3. Si hay tendencia homosexual, debido a la frustración y miedo al rechazo se vuelcan a la introversión

Ante esta situación los padres reaccionan de diferentes formas, generalmente tratan de evadir el tema y son restrictivos cuando ellos no han podido resolver esta etapa de manera adecuada. No obstante, para los

adolescentes es más importante la reacción de sus coetáneos que la de los adultos y por lo tanto buscan constantemente su aprobación e inclusión en un grupo social. Sin embargo, existe una relación directa entre mayor comunicación con padres y el retraso en el inicio de la vida sexual.

1.2. Desarrollo biológico

La adolescencia ve marcado su inicio por todos los cambios físicos que se dan en el individuo y que son disparados por la actividad hormonal en el final de la pubertad y el inicio de la adolescencia.

Las glándulas endócrinas son glándulas sin conductos que secretan hormonas directamente en el torrente sanguíneo, cada hormona tiene una función específica dentro del organismo. Las tres glándulas más importantes y de las que se hará mención por el fin de este estudio son las gónadas, la glándula hipófisis, las glándulas adrenales.

La glándula hipófisis se encarga de producir las hormonas necesarias para el crecimiento a través de la hormona folicestimulante (FSH) y la hormona luteinizante (HL), estas últimas estimulan el crecimiento de los óvulos en los ovarios y del esperma en los testículos. Además de liberar en los hombres la testosterona y en la mujer la progesterona y prolactina.

Las gónadas son las glándulas sexuales; los ovarios en la mujer y los testículos en el hombre.

En la mujer los ovarios secretan los estrógenos, los cuales son responsables de las características sexuales secundarias, como el crecimiento de los senos y la cadera, aparición de bello púbico y axilar, distribución de la grasa, entre otros. También en los ovarios se secreta la progesterona

producida al desprendimiento del ovario de folículo ovárico, y es primordial para la preparación del útero en el embarazo.

En el hombre los testículos secretan la testosterona que provoca la aparición de las características sexuales secundarias, como son el desarrollo del pene, escroto, epídimo, la glándula de la próstata, vesículas seminales, cambio de voz, crecimiento de bello facial, púbico y axilar. Así como estimula la producción y el crecimiento de las células espermáticas.

Las glándulas adrenales en la mujer producen bajos niveles de andrógenos y estrógenos que ayudan a reemplazar los perdidos durante la menopausia. En el hombre hay una secreción mayor de andrógenos que de estrógenos.

Además de estas se encuentra el hipotálamo que ejerce el control motivacional y emocional en el cerebro, así como regula la lactancia, el embarazo, los ciclos menstruales, la producción de hormonas, la ingesta de líquidos y alimentos, así como la conducta y la respuesta sexual.

Por otro lado en los hombres alrededor de los 13 años se presentan las poluciones conocidas como sueños húmedos y es en esta etapa cuando sus órganos sexuales están lo suficientemente maduros y presentan su primera eyaculación de semen (espermaca).

En las mujeres alrededor de los 12 y 13 años se presenta la primera menstruación, conocida como menarca, cuando se alcanzan las tasas máximas de crecimiento en peso y estatura y da inicio al ciclo menstrual.

Todo esto quiere decir que el cuerpo del hombre y de la mujer están listos para la reproducción sexual.

Es importante señalar que el crecimiento y maduración sexual en la adolescencia no se da al mismo tiempo en todos los individuos, sino que esta depende de factores tales como la salud, condiciones ambientales y culturales.

1.3. Desarrollo cognoscitivo

De acuerdo con Piaget (1958 citado en Papalia 2001), los adolescentes se encuentran en la cuarta etapa del desarrollo cognoscitivo, es decir, en la etapa de las operaciones formales. En esta etapa el adolescente es capaz de realizar una introspección, de utilizar la lógica propositiva en la que elabora teorías y las ponen a prueba. Es flexible, versátil en sus pensamientos y construye muchas interpretaciones de un resultado. Utiliza símbolos de los objetos, de tal manera que un mismo símbolo pueda tener más de un significado dependiendo del contexto en que este se encuentre.

En esta etapa hay capacidad de pensamiento abstracto, lo cual les permite distinguir la fantasía de la realidad, hacer inferencias sobre el futuro a partir de lo que viven en el presente.

En general esta nueva capacidad de reflexión e introspección les hace ver como egoístas, ya que se vuelcan en sí mismos y buscan defender sus ideas sobre las de los otros. Esta característica cambia al final de la adolescencia donde ponen mayor atención a las problemáticas sociales.

También pueden manifestar hipocresía al pretender ser alguien que no son para tratar de cumplir con las exigencias tanto familiares como de la sociedad en general.

De acuerdo con David Elkind (1984, 1998 citado en Papalia 2001) el adolescente posee ciertas características del pensamiento, como las siguientes:

- Tendencia a discutir, ya que han encontrado nuevas habilidades del pensamiento
- Indecisión, les cuesta trabajo decidir sobre cuestiones sencillas
- Búsqueda de fallas en la figura de autoridad, encuentran que los adultos se apartan de manera significativa de sus ideales
- Hipocresía evidente, no reconocen la diferencia entre expresar un ideal y hacer los sacrificios necesarios para conseguirlo

- Autoconciencia, esta característica engloba la “audiencia imaginaria” y refiere a que el adolescente piensa que hay otros adultos que se preocupan por sus pensamientos y por descubrirlos
- Suposición de invulnerabilidad, Elkind (1984, 1998 citado en Papalia 2001) lo refiere también como “la fábula personal” donde los adolescentes se sienten únicos en las experiencias que han vivido, dando paso a un nuevo tipo de egocentrismo, en el que buscan distinguirse de los demás miembros por su estilo de vestir, comer, etc.

1.4. Desarrollo Psicosocial

Erikson (1968, citado en Papalia, 2001) afirma que la tarea principal de la adolescencia es enfrentar la crisis de identidad frente a confusión de identidad, en la cual el adolescente debe tomar decisiones que le darán una identidad estable que conservará por el resto de su vida. En esta quinta etapa del desarrollo psicosocial los adolescentes forman su identidad tomando modelos de otras personas de su vida actual y de su vida pasada, incorporando valores y creencias que les favorezcan para su óptimo desarrollo en sociedad. Para llegar al logro de identidad se debe pasar por una confusión o crisis de identidad, que en términos de Marcia (1996, citado en Papalia, 2001) son todas aquellas decisiones que los adolescentes toman para lograr una identidad definida.

La identidad se forma cuando se resuelven tres aspectos importantes: elección de la ocupación, la adopción de valores en los cuales creer y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria.

Durante la moratoria psicosocial, tiempo de ocio, los adolescentes deben establecer compromisos en los cuales mantengan la característica de la fidelidad, ya sea en alguna actividad o con una persona. Es importante la fidelidad porque representa una extensión de la autoconfianza.

Es también en la época de la adolescencia cuando se presentan mayores tasas de rebeldía debido a una confusión emocional, el conflicto en la familia, la

alienación de la sociedad adulta, el comportamiento imprudente y el rechazo de los valores de los adultos.

La desconfianza en la autoridad de los padres aparece con regularidad y el conflicto familiar afectan de manera particular las decisiones de los adolescentes. En esta etapa los padres deben adecuarse al crecimiento de sus hijos adolescentes y mostrarse flexibles ante las nuevas necesidades de la familia para conservar un grado óptimo de desarrollo en cada uno de sus miembros.

Sin embargo, los conflictos en la familia durante la adolescencia son comunes debido al cambio físico y hormonal de los hijos, de sus valores, creencias e ideales. En familias disfuncionales el desarrollo psicosocial del adolescente puede verse entorpecido por diversos factores de los que se hablará en el capítulo referente a la familia.

Una de las principales tareas a resolver en la adolescencia es lograr la autonomía y ser una persona independiente (Havighurst, 1972 citado en Shwarz and Walper 2010). En ese aspecto Gotevante y Cooper (1986 citados en Shwarz and Walper 2010) afirman que el logro de este proceso de individuación puede ser descrita por medio de la relación existente entre la autonomía y la cercanía en la relación, aun existente, con los padres, los cuales promueven que el adolescente se sienta apoyado en este periodo de transición; sin embargo este proceso no siempre se logra de manera adecuada y esto puede ser el resultado de relaciones familiares disfuncionales.

Existe una discusión acerca de si la autonomía emocional de los padres es adaptativa para los adolescentes (Sielverberg & Gondoli, 1996 cit. en Shwarz and Walper 2010). Al respecto Fuhrman y Holmbeck (1995, Shwarz and Walper 2010) demuestran que si existe una relación positiva relacionada con el ajuste positivo de los adolescentes.

Algunos autores sugieren que los grupos de pares ayudan al adolescente en el proceso de individuación ofreciéndole un contexto especial de iguales (Youniss & Smollar, 1985 cit. en Shwarz and Walper 2010).

En sus relaciones fraternas se puede decir que estas se hacen más distantes y cada vez se ven menos influenciados por ellos y sus relaciones se tornan igualitarias. Con sus pares las relaciones se vuelven más estrechas, es de ellos de quienes toman mayor influencia y con quienes pasan la mayor parte del tiempo, es de gran importancia que los adolescentes se sientan bien identificados con sus pares. Sus amistades se basan en la elección y el compromiso, son recíprocas y logran un mayor grado de intimidad que en casa.

Desde la perspectiva de Fernández Mouján (1974) la adolescencia se encuentra caracterizada por una serie de microduelos que deben de elaborarse de manera adecuada mediante los mecanismos de defensa que el adolescente tiene disponibles en relación consigo mismo y con su medio ambiente, para que logre la consolidación de su identidad. Si no logra elaborar dichos duelos continuará adquiriendo vínculos de gran dependencia y sometimiento. Esto mismo da paso a la crisis de identidad, que no es más que la ruptura del Yo en el tiempo y su contexto (incluida la sociedad y la familia) y su búsqueda por reequilibrar su esquema corporal, mental y social. Así explica que los cambios que se dan en la adolescencia generan mucha ansiedad para el adolescente y es esta quien lleva al Yo a utilizar mecanismos de defensa primitivos, es decir, de tinte regresivo instrumental al servicio del desarrollo (narcisista y pregenital). Tales como, omnipotencia, negación, idealización, disociación, identificación proyectiva e introyectiva. Cabe mencionar que el empleo de los mecanismos de defensa mencionados suelen ser retomados por varios autores como descriptores de las principales características de la personalidad adolescente. De tal forma que las conductas narcisistas sirven como moratoria psicosexual hasta que la naturaleza de las fantasías se modifique.

Bion (2003, citado en Fernández 2002) comenta que el Yo adolescente trata de proyectar su ansiedad identificatoriamente en el objeto más cercano o adecuado. Cuando dicha ansiedad no se tolera se descarga en el pensar, es decir en el Yo. Si el Yo se encuentra poco organizado se evacua la ansiedad por medio de la identificación proyectiva o “alfa”, sino se proyectan a través del acting-out y el cuerpo “beta”.

Generalmente los adolescentes proyectan en los adultos su confusión, éstos no toleran la ansiedad y se comportan reactivamente, asumiendo mecanismos de defensa esquizoparanoides, tales como, rechazo o identificación de la juventud extremada disociación de las normas y roles, identificación introyectiva y represión del adolescente.

Dentro de los duelos vividos en la adolescencia se encuentran dos vertientes, la del duelo del adolescente y el de los padres por perder al niño. Un duelo es generado por la pérdida de un objeto, real o fantaseado, ya que es en la adolescencia donde se busca una separación simbólica y física de la familia. Fernández Mouján (1974) retoma a Bowlby (1962) y su explicación de las etapas de la resolución del duelo para adaptarlas a la crisis de la adolescencia, brindando la siguiente descripción:

- Pubertad → Protesta
- Adolescencia propiamente dicha → Desesperación
- Fin de la adolescencia → Separación y
- Postadolescencia → Reparación

En la pubertad, de los 15 a los 17 años se vive un duelo por el cuerpo infantil y se resuelve el conflicto edípico infantil. El duelo se refiere a la pérdida del cuerpo infantil, en el que se vive como peligroso el nuevo cuerpo, que a su vez es similar al de un adulto; si a la imagen simbólica de un adulto se han depositado características negativas y de rechazo se agudiza la crisis.

En esta etapa de la adolescencia se espera que se inicie el proceso de resolución de la identidad sexual y se permite la aparición normal de la bisexualidad fantaseada.

Ante todos estos cambios en la pubertad el adolescente recurre a mecanismos de defensa como forma de controlar la ansiedad y discriminar la confusión existente. Los más preponderantes son los esquizoparanoides, identificación proyectiva e introyectiva. Es aquí donde aparecen las pseudoidentidades o lo que Meltzer (1967, citado en Fernández 2002) denomina

como la “fluctuación del Yo”, haciendo referencia a todas aquellas identificaciones de características pasajeras y que los adolescentes buscan para mimetizarse en un grupo social de forma inestable. Esta ambigüedad, actúa como un fenómeno transicional que facilita el enfrentamiento del adolescente a las presiones de su medio ambiente.

Durante este proceso confusional el adolescente percibe un Yo sin continuidad y un self escindido, por lo que en ocasiones se pueden observar cuadros de despersonalización y brotes esquizofrénicos, en los que influyen principalmente los medios y específicamente la familia. Al igual que de ellas depende la integración adecuada del Yo o en su defecto su disociación.

Erikson (citado en Fernández 1974), dice que la confianza y la buena organización del Yo dependen de las proyecciones en objetos a temprana edad y que estas brindan la base para la formación de la identidad. Dichas identificaciones primarias hacen referencia a la familia, si el niño encuentra en su familia figuras positivas y adecuadas disminuyen los conflictos.

Por el contrario si la confianza se basa en idealizaciones internas y cuidados excesivos no se da una discriminación entre lo bueno y lo malo, y si las figuras introyectadas fueron negativas la crisis se acentúa, ya que necesita negar una gran parte del Yo que fue introyectada a temprana edad (identificaciones persecutorias). A causa de estas identificaciones persecutorias el adolescente se enfrenta a una incapacidad para elaborar el duelo de una manera adecuada, exponiéndose a un caos yoico difícil de tolerar.

Cuando las identificaciones persecutorias pueden ser compensadas por identificaciones positivas, el adolescente adquiere la suficiente confianza para soportar la falta de identidad y los sentimientos de vacío, dando así la capacidad para pensar sin desorientación. En los casos en los que se observan perturbaciones en la formación de la identidad se puede hacer referencia a identificaciones primarias con lo más persecutorio y negado del entorno, generando una identidad negativa.

Tanto la seudoidentidad como la identidad negativa pueden ser transitorias y actuar como una herramienta para que a través del grupo de

referencia el adolescente asimile el exterior y lo interno pero desadaptado (identificación negativa).

La necesidad de adquirir una identidad propia se gesta en la preadolescencia, cuando se dan las identificaciones proyectivas, no por negarse a sí mismo sino por reconocerse a través del otro, dando paso a las amistades exclusivas con miembros del mismo sexo.

La crisis de identidad se caracteriza por la ruptura en la unidad, mismidad y continuidad en el Yo, de tal manera que el Yo adolescente busca reestablecer la homeostasis en todas las esferas de su vida. Al referirse a las características mencionadas Fernández Mouján describe la ruptura de la unidad como todo aquello que refiere al cambio corporal, de la mismidad a aquello que integra el reconocimiento del cuerpo en el tiempo y en cuanto a la continuidad se refiere a ser uno a través del tiempo, adecuándose a los cambios de sí mismo y de su medio ambiente.

Para explicar e mejor manera la configuración del Yo adolescente Fernández Mouján (1974) dice que éste se encuentra configurado por tres identidades:

- a) Yo Psicológico → Es aquí donde la identidad infantil se enfrenta a la adulta, se viven duelos que tienen que ser superados para conservar la unidad, mismidad y continuidad.
- b) Yo Social → Se busca la coincidencia de la representación del adolescente en la sociedad y en la concepción que éste tiene de sí mismo. Cuando esto se logra se expresa a través de la unidad, mismidad y continuidad.
- c) Yo corporal → Se busca restablecer la aceptación de los esquemas corporales y libidinales.

En la se encuentran disociaciones en función del desarrollo y superación de esta etapa. Así podemos encontrar que en la pubertad se da la disociación mente-cuerpo, en la que los preadolescentes buscan mantener una identidad infantil. Esto se evidencia de diversas formas, una de ellas es la aparición de

conductas regresivas (orales, anales o fálicas), en donde para fortalecer la continuidad aparecen los sueños diurnos (creando mundos alternos que recrean fantasías infantiles) o el juego de palabras (como recreación de juegos infantiles). Para poder superar esta etapa el preadolescente se contrapone a sus características infantiles y a quienes las fomentan y se envuelven en grupos sociales donde puedan ser reconocidos.

Ya en la adolescencia media se da la disociación pensamiento-acción, en ella el adolescente diferencia entre un pensamiento orientado hacia un futuro desconocido aún y sus acciones que buscan resolver la identidad sexual y la independencia de la familia.

En esta etapa la continuidad se logra por medio del pensamiento reflexivo, de esta forma conoce las ideologías y expectativas del mundo actual, teoriza y especula como lo hacía antes con sus juguetes y preserva la continuidad haciendo alusión a su contexto social infantil. Para lograr la mismidad, el adolescente busca en primera instancia ser reconocido por su grupo de pares y luego ante los adultos, es decir, necesita reconocerse y ser reconocido.

Hacia el final de la adolescencia, alrededor de los 18 años ya se ha logrado la individuación y solo falta la integración a la sociedad. Es aquí donde aparece la disociación individuo-sociedad, se busca una mismidad en la identidad (tarea básica de la adolescencia).

Para reafirmar la importancia de la familia dentro del desarrollo sano de cualquier persona, Fernández Mouján (1974) describe a la misma como el mejor objeto transicional del individuo durante la adolescencia. Los objetos transicionales son usados por el adolescente como mecanismos para soportar la desilusión causada por los duelos. La familia debería ser un instrumento para el cambio del adolescente, permitiendo que haga un descubrimiento de la realidad por medio de su propia reflexión y no del sometimiento; de no ser así y por el contrario la familia somete al adolescente a su realidad se gestan seudoidentidades.

En la adolescencia la familia debe fungir como un exogrupo receptor de todos aquellos sentimientos y pensamientos que el adolescente está padeciendo, de lo contrario su ansiedad irá en aumento.

De esta forma se encuentran dos variantes, donde la constante son la rigidez de las normas, el miedo al cambio y al desarraigo social. Esta constante patológica puede llegar a crear tendencias sometedoras.

1.4.1. Desarrollo Psicosexual

Para Peter Blos (1962, 1986, citado en González Núñez 2001) existen episodios homosexuales durante a adolescencia temprana y la adolescencia propiamente como tal de manera inconsciente, que en el momento en que se intentan llevar al consciente se acaban con tales amistades. Esto explicaría de alguna manera el que algunos adolescentes de manera defensiva eviten tener amigos íntimos.

En la primera fase de la adolescencia se puede observar la actitud autoerótica del adolescente caracterizada por la masturbación. En este narcisismo el adolescente no logra salir de sí mismo al no contar con las herramientas psicológicas suficientes y ser incapaz de satisfacer sus necesidades sexuales con otra persona.

Después de esto atraviesa por un episodios homosexual, el cual puede ser consciente y observable o no. Al hacer su primer intento de salir de sí mismo, en fantasía o en realidad, tiene la creencia de que es más fácil relacionarse con personas de su mismo sexo y es por esto que evita los contactos con personas del sexo opuesto. Finalmente logra entablar relaciones con personas del sexo opuesto, dependiendo de que los padres y una correcta educación sexual lo favorezcan.

De acuerdo con Fernández Mouján (1974) y refiriéndose a las relaciones objetales de los adolescentes, afirma que la naturaleza de las mismas es modificada durante la adolescencia, de tal forma que la carga libidinal externa e interna infantil pasa a objetos que antes parecían inalcanzables o

impracticables. Este cambio produce un desequilibrio que el adolescente tratará de restablecer.

La relación objetal tiene en sí tres componentes:

- a) El impulso o necesidad biológica
- b) El objeto que la satisface y
- c) Las emociones que acompañan y facilitan la expresión de dicha necesidad

En el proceso de decaetaxis y la elección del nuevo objeto se dan relaciones objetales transitorias de tipo narcisista, transicional y ambivalente.

Las relaciones objetales narcisistas se dan cuando se inicia el proceso de decaetaxis de los vínculos objetales infantiles y queda la carga libidinal libre para enfrentarse a la ansiedad generada por su liberación, en ese momento el Yo adolescente (en crisis) exagera su valor y encuentra en sí mismo todas aquellas características positivas que desea obtener del nuevo objeto. Este proceso es muy delicado por la gran ansiedad que tiene que tolerar el Yo. Además, si en este momento se conjuga la carencia de buenas identificaciones primarias, y se encuentra un mundo interno intolerable y un Yo muy debilitado para contener la ansiedad en aumento, los adolescentes entran en un estado de desvalimiento, se sienten sin identidad y buscan el aislamiento patológico o “regresan” a la psicosis.

Por otro lado, al perder los objetos familiares y no lograr el control adecuado de los nuevos objetos se da un rechazo por parte del Yo a la realidad externa y los adolescentes se refugian en sí mismos buscando amor y seguridad. En cambio, cuando las relaciones de objeto llegan a ser externalizadas, éstas están cargadas de identificaciones proyectivas transitorias y masivas; es cuando las relaciones se vuelven superficiales y sólo son mantenidas mientras les proporcionan suministros narcicistas, pero si la regresión es mayor se dan relaciones voraces, donde la constante es el enamoramiento.

Después de que se establecieron vínculos narcisistas, se intensifica la incapacidad de espera y el adolescente espera que el objeto elegido responda rápidamente y en congruencia con sus expectativas, de lo contrario se generará una herida narcisista y provocará rabia y frustración.

Micucci (2005) habla del proceso del desarrollo de la personalidad homosexual en los adolescentes, afirmando que es casi universal que cuando un adolescente descubre sentimientos sexuales hacia miembros del mismo sexo experimente rechazo y los reconozca como indeseables; además de ser maltratados por su grupo de pares y el hogar. Esto puede explicar, en gran medida una mayor tasa de suicidios, fracaso escolar y problemas familiares dentro de la población homosexual.

Cass (1979) describe 6 etapas en el desarrollo de la personalidad homosexual:

1. Confusión de identidad. Al descubrir sentimientos homosexuales existe la negación de los mismos.
2. Comparación de identidades. Cuando la negación ya no frena el deseo homosexual, el adolescente tiende a racionalizarlos como situacionales o temporales
3. Tolerancia. Deja de negar su homosexualidad y busca relacionarse con otros homosexuales en busca de aceptación y amistad, pero si llega a darse un encuentro sexual, este se carga de secreto y angustia.
4. Aceptación de la identidad. Hay mayor contacto con otros homosexuales y comienza a revelar a los demás su orientación sexual.
5. Orgullo. Reafirma su tendencia y la defiende de los prejuicios y la discriminación.
6. Síntesis. Deja la lucha continua y reestablece la importancia de los otros aspectos que conforman su identidad.

De acuerdo con el Manual de Psicopatología del Adolescente (1986) el establecimiento de la identidad sexual es uno de los factores que marcan el

final de la adolescencia, ya que es cuando se puede observar mayor estabilidad en todas las áreas de su vida.

Capítulo 2. La Familia en México

2.1. Definición de familia

“El término proviene del latín y es un derivado de “famulus” que significa sirviente, esclavo.” Término por el cual esta dado históricamente la relación desigual que predomina en la familia. Siendo de esta manera el padre y la madre los amos y los hijos fungiendo como esclavos para satisfacer las demandas y deseos de sus padres; no obstante, esta relación es de co-dependencia, ya que el amo necesita a su esclavo para ser amo y el esclavo necesita de su amo para ser esclavo.

Según Joan Corominas el significado de familia versa sobre “el conjunto de sirvientes que sirven a un señor”.

No podríamos imaginar la existencia de la sociedad sin la familia. La familia es la institución que con más fuerza influencia el desarrollo de las personas al ser el primer contacto con el mundo exterior y con el cuál se convive hasta el final de nuestros días en diferente forma.

De acuerdo con Gecas (1979, citado en Rivera 1999) la familia es el primer agente de socialización del ser humano al ser el contacto inicial a las normas, roles y expectativas sociales.

Al ser la familia la institución que da inicio a la formación de los seres humanos y dar paso a la construcción de la personalidad, se considera importante dar a conocer el proceso que se lleva a cabo para internalizar la estructura de la misma y como es que esta tiene un impacto directo en el individuo.

Ferbain (1952 en Framo, 1992 citado en Rivera 1999) afirma que el niño internalizar las características afectivas de los padres y de su relación de pareja, así como las distorsiones que él mismo tiene de su propia percepción de dicha relación, y las incorpora a la estructura de su self. De ahí que, los

niños criados en un contexto familiar seguro, libre de grandes traumas o pérdidas podrán tener una sana autoestima, ideales y objetivos. Por el contrario los niños criados en una familia con carencia de los cuidados básicos de los padres, que fueron maltratados, abandonados o descuidados, víctimas de mensajes contradictorios quedarán ligados a un mundo interno persecutorio.

Watzlawick y col. (1991 citado en Rivera 1999) habla de investigaciones sobre los sentidos y el cerebro humanos que han demostrado que la realidad que cada ser humano vive es una construcción de las percepciones que se tienen de las relaciones y pautas relacionadas y que ellas constituyen la esencia de la experiencia. De ahí que la percepción que cada individuo tiene acerca de su familia se encuentra conformada por la percepción sobre las relaciones entre sus miembros y por la integración de las percepciones que cada uno de los miembros tiene de la misma. De esta manera, lo que se interioriza es la familia como una totalidad, y no los individuos u objetos aislados (Laing, 1986 citado en Rivera 1999).

2.2. Principales aportaciones teóricas de la familia

La familia como sistema

De acuerdo con Minuchin (1981, citado en Rivera 1999) el sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de subsistemas tales como el parental, filial, conyugal, fraternal, etc. De esta manera la estructura familiar se conforma por las pautas transaccionales repetitivas a través del tiempo que regulan la conducta de los miembros de la familia.

De acuerdo con la Teoría general de los sistemas y retomando al autor Von Bertalanffy (1971, citado en Arés 2002) se dice que la familia es un sistema abierto que intercambia energías o informaciones con su ambiente, constituido por varias unidades ligadas entre sí por reglas del comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí e intercambio con el exterior. De esa manera se afirma que cada sistema pertenece a otro sistema más grande, todos ellos son abiertos y sus funciones dependen de su estructura.

El sistema familiar se compone de subsistemas u holones, los cuales se encuentran íntimamente relacionados entre sí y durante el desarrollo de la vida familiar se alternan periodos de homeostasis, morfogénesis y desequilibrio.

Conceptos de la teoría de la comunicación

La teoría de comunicación humana dentro de sus postulados destaca la imposibilidad de no comunicar y que para establecer una comunicación no se requiere únicamente la interacción verbal. De ahí que se habla de dos niveles de comunicación:

- Nivel digital
- Nivel analógico

Teniendo estos una connotación diferente, ya que el nivel digital se refiere a el contenido semántico de una conversación y el nivel analógico que cómo ha de ser entendido el mensaje emitido. Es importante destacar que los sistemas abiertos tiene patrones de interacción basados en la circularidad, de tal manera que el ciclo depende de la forma de interacción de los participantes y del establecimiento de la relación causa-efecto.

Conceptos evolutivos

La familia atraviesa por una serie de fases normativas en su ciclo vital y cada una de estas conlleva una crisis (Haley, 1981, citado en Arés 2002).

Conceptos estructurales

Salvador Minuchin en su desarrollo de la teoría estructural aporta los conceptos de límites y fronteras entre los miembros de una familia. Retomando los conceptos de la teoría de los sistemas, se explica que los límites entre los subsistemas se definen de acuerdo a su grado de permeabilidad, clasificándose como rígidos difusos o claros, siendo estos últimos los

funcionales. Por otro lado la familia como sistema total tiene límites exteriores, llamados fronteras.

Por su parte, la teoría de campo de Kurt Lewin (1951, citado en Arés 2002), enuncia que la persona y su entorno son variables interdependientes, que en su totalidad constituyen un campo; y este campo deberá ser descrito por la persona que participa en él, ya que cada persona percibe de diferente forma el campo. Para Lewin (1951, citado en Arés 2002), el campo psicológico tiene tres características: la fuerza (tendencia a actuar en una misma dirección), la posición (status de una persona respecto a la otra) y potencia (peso relativo de un área con respecto a la otra).

El constructivismo social es un concepto mayormente usado en términos de la familia, ya que estamos en función de nuestras propias construcciones acerca de los otros y el mundo. En este sentido el autor Sluzky (citado en Arés 2002) habla de que la realidad familiar tiene sentido en tanto sus miembros la construyen; al mismo tiempo que la familia cobra sentido y significado a partir de las relaciones e interacciones familiares.

Presupuestos antropológicos

En Arranz (2004) se refiere que el primer contexto al que se va a tener que ajustar el neonato es el contexto de la familia, el cual debe proveer unas condiciones que faciliten el desarrollo del ser humano como tal, es decir, debe ofrecer un contexto humanizador.

Perspectiva ecológico-interactiva, efectúa mediciones globales del contexto familiar incluyendo variables ecológicas. Dentro de esta perspectiva se destaca la investigación de la escala HOME mediante la cual se asocian buenas puntuaciones en: el entorno físico, materiales de aprendizaje, estimulación académica y lingüística, diversidad de experiencias, modelado y estimulación de la madurez social, aceptación y la manifestación de orgullo, afecto y ternura

como buenos indicadores para un buen desarrollo cognitivo, lingüístico, social y motor en niños de 4 a 6 años.

Perspectiva microsistémica-interactiva, se centra en el análisis de variables exclusivamente interactivas entre padres e hijo ubicadas dentro del sistema. Uno de los referentes básicos de esta perspectiva es el andamiaje dentro de la interacción padres-hijos, el cual está constituido por todas aquellas actividades que los padres ejercen para facilitar el proceso de desarrollo infantil en diversos campos: repeticiones, presentación de modelos cercanos, correcciones contingentes, etc.

Freeman (1994, citado en Arranz 2004) concluye que los niños con altas capacidades que crecen en familias en las que existe paz emocional y seguridad, donde son aceptados por sí mismos y no por sus logros o capacidades, desarrollarán mayores habilidades de adaptación y aprovecharán con más eficacia los recursos disponibles.

2.3. Tipos de familia

De acuerdo con Corominas la familia como institución tiene dos vertientes en su estructura y la forma como manejan sus relaciones:

De esta manera se encuentran las familias centrípetas que dificultan el desprendimiento de los hijos y su socialización. Buscan retenerlos y retrasar su nivel de desarrollo en la sociedad. Muchas veces hacen uso de mensajes contradictorios en los que por un lado verbalizan su deseo de verles independientes y por el otro se lo impiden.

Son familias cuyos padres carecen de la capacidad de contenerse a sí mismos y por consiguiente no pueden contener a los hijos. En este caso se les obliga a los hijos a jugar un papel de contenedores y a hacerse responsables de funciones maternas y paternas. Más tarde estos niños se convierten en personas aprensivas y con grandes sentimientos de desamparo.

Muchos autores destacan el rol materno como eje principal en el desarrollo sano o con perturbaciones del individuo. Se encuentra así la

aportación de Quiroga (1999), que afirma que para la constitución del aparato psíquico, es esencial la experiencia fundante de una función materna que se escenifica a través de una situación vincular interrelacional. En ella la madre debe actuar como soporte afectivo y continente para que el niño realice la investidura narcisista del propio Yo, a través de una “acto psíquico” por el cual tiene lugar el efecto de ligadura, que permite la identificación primaria con el otro; otro que se constituye para el Yo como un lugar psíquico: el de modelo o ideal.

A partir de esta experiencia vincular afectiva fundante con la madre, se van constituyendo diferentes lugares psíquicos, en relación con el Otro, que funge como modelo, ayudante, rival y de objeto.

Dentro del marco ecológico-interactivo se sitúa la propuesta de crianza óptima de Pettit, Bates y Dodge (1997, citado en Arranz 2004), en la que se toman los siguientes criterios:

- General
 - Buen nivel de ingresos
 - Ausencia de acontecimientos estresantes, como muertes de familiares o enfermedades
 - Baja conflictividad dentro y fuera de la familia
- Impacto del niño en la familia
 - Ajuste positivo a la reorganización de la vida familiar después del nacimiento
- Cuidado sustituto
 - Alta calidad y consistencia
- Sociabilidad
 - Alta calidad y consistencia en las relaciones del niño con otros niños
 - Alto interés de los padres por la sociabilidad de su hijo
- Baja utilización de la disciplina punitiva
- Ausencia de daño físico
- Baja conflictividad marital
- Baja conflictividad dentro y fuera del hogar

- Alto nivel de apoyo de la red familiar y social
- Bajo nivel de acontecimientos estresantes
- Alto nivel de control de la situación familiar por parte de los padres.

Así, tomado en cuenta los estilos de crianza se puede afirmar que los niños criados con el estilo democrático manifestaran, durante la infancia, un estado emocional estable y alegre, una elevada autoestima, un elevado autocontrol y un comportamiento de rol de genero menos tradicional. También serán más competentes en la capacidad de toma de perspectiva del punto de vista de otro. Estos efectos positivos se mantendrán a lo largo del tiempo, y en la adolescencia, estos niños poseerán una elevada autoestima, madurez social y moral y obtendrán mayores logros académicos. Igualmente serán menos propensos al desarrollo del comportamiento antisocial, a la aparición de problemas de conducta y al consumo de drogas (Bogenschneider, Wu, Raffaely y Tsai, 1998; Pettit, Laird, Dodge, Bates y Criss, 2001, citados en Arranz 2004).

Leñero (1992 citado en Rivera 1999) desde una perspectiva sociológica en México hace mención de la importancia de entender las manifestaciones de la familia desde la siguiente tipología:

De acuerdo a su clase social:

- a) Familias Rurales: familias indígenas, campesinas y “pequeño burguesas” rurales
- b) Familias Urbano Populares: familias subproletarias marginales, proletarias seimarginales y pequeño-burguesas de carácter popular.
- c) Familias Urbano Burguesas: Familias de mediana burguesía participante y de alta burguesía elitistas.

De acuerdo a su composición y a la autoridad familiar:

- a) Familias extensas o consanguíneas: patriarcales, alternantes y matriarcales.
- b) Familias mixtas (nucleares extendidas o semiextendidas consanguíneas)

- c) De autoridad masculina predominante; de autoridad conyugal compartida; y de autoridad femenina predominante.
- d) Familias nucleares: De autoridad masculina predominante; de autoridad conyugal compartida; y de autoridad femenina predominante.

De acuerdo con su tamaño y a su ciclo vital:

- a) familias en etapa primera, procreativa inicial: de tamaño familiar pequeño (2 ó 3 miembros); de tamaño familiar medio (4 a 5); y de tamaño familiar grande (más de 5).
- b) Familias de etapa media y procreativa final: de tamaño familiar pequeño (2 ó 3 miembros); de tamaño familiar medio (5 a 6); y de tamaño familiar grande (más de 6).
- c) Familias en etapa final, de segregación: de tamaño familiar pequeño (2 ó 3 miembros); de tamaño familiar medio (5 a 6); y de tamaño familiar grande (más de 6).

Más adelante se propuso un análisis de los rasgos organizativos de las familias que producían miembros problemáticos, deduciendo que ciertos tipos de estructura podrían estar relacionados con determinado tipo de problemas. Se entiende por estructura “las pautas de interacción repetitivas, establecidas en el curso del tiempo, establecidas en el curso del tiempo, que rigen el funcionamiento de los miembros de la familia” (Rivera, 1999). Es así como surge una tipología de la estructura propuesta por Minuchin (1981, citado en Rivera 1999) clasificándolas de la siguiente manera:

- 1) Familias de *pas de deux*: compuestas por dos personas solamente, generalmente muy apegadas por lo que tienden a contraer una dependencia recíproca casi simbiótica.
- 2) Familias de tres generaciones: incluye la familia extensa con varias generaciones que viven en íntima relación.
- 3) Familias acordeón: corresponde a las familias en la que uno de sus miembros permanece alejado por lapsos prolongados, por lo que la familia se organiza para suplir sus funciones. Cuando este miembro regresa, se da un reacomodo de estas.
- 4) Familias cambiantes: familias que cambian constantemente de domicilio.

- 5) Familias huéspedes: aquellas que reciben miembros que permanecerán temporalmente en la misma.
- 6) Familias con un padrastro o madrastra: son las que agregan a un padre adoptivo a la unidad familiar, por lo que deben pasar por un periodo de integración que no siempre logran.
- 7) Familias con un fantasma: aquellas que han sufrido muerte o deserción de un miembro y que generalmente presentan dificultad para reasignar las tareas del miembro que falta.
- 8) Familias descontroladas: son aquellas en las que se presentan problemas por parte de los padres para controlar a sus hijos.
- 9) Familias psicósomáticas: presentan una excesiva insistencia en los cuidados tiernos, destaca por sus relaciones de lealtad y de protección. Funciona óptimamente cuando tiene un miembro enfermo.

Por otro lado es importante destacar algunos términos que explican de mejor manera a la familia como sistema. Ludwin Von Bertalanffy (1971, citado en Arés 2002) concibe a la familia como un sistema de relaciones que es diferente a la suma de todos sus miembros; es así como define los siguientes conceptos:

- *Límite*: es la frontera psicológica que permite conservar el espacio físico y emocional, a la vez que desarrolla su autonomía e independencia.
- *Roles*: son las asignaciones culturales a la representación que cada miembros tiene.
- *Comunicación*: esta es considerada por muchos autores como la clave para la buena interacción familiar, proponiendo que esta deba ser clara y directa.
- *Autonomía*: se refiere a los sentimientos de pertenencia y lealtad al grupo familiar sin que esto signifique la renuncia a la propia independencia.
- *Funcionalidad de la familia*: se puede decir que una familia es funcional cuando permite y favorece el desarrollo sano, crecimiento personal, familiar y social de cada uno de sus miembros. Y se Patricia Ares hace un esbozo de las características que considera que una familia funcional debe poseer:

- *Presencia de límites y jerarquías claras*
- *Respeto al espacio físico y emocional de cada miembro*
- *Reglas flexibles pero claras y precisas*
- *Capacidad de reajuste ante los cambios*
- *Posibilidad de expresar sentimientos y comunicación clara y directa*
- *Presencia de códigos de lealtad y pertenencia sin perder la identidad y la autonomía*
- *Adecuada distribución de roles*
- *Adecuadas estrategias para resolver situaciones de conflicto.*

De esta forma se establece que para poder realizar un diagnóstico o evaluación de una familia se deben de tomar en cuenta las variables estructurales, evolutivas, interactivas, dinámicas o de funcionamiento. Las cuales son descritas por la misma autora a continuación:

VARIABLES ESTRUCTURALES (características sociodemográficas de los miembros)

Por composición:

- Nuclear
- Extensa
- Extensa compuesta

Presencia o no de subsistemas familiares:

- Completa (incluye subsistemas conyugal, parental y fraternal)
- Incompleta (con subsistemas incompletos o ausentes)

Inserción socialista de sus miembros:

- Profesional

- Técnico
- Obrero

Simetría social de los miembros:

- Simétrica
- Asimétrica

Zona de residencia:

- Urbana
- Semiurbana
- Rural

VARIABLES FUNCIONALES

Salud familiar

Distribución de roles

- Tareas domésticas
- Economía familiar

Ejercicio de roles (madre, padre, hijos, abuelos)

- Roles funcionales
- Disfunciones

Autoridad (dentro de la pareja y parental)

- Predominio de hombre o mujer o ambos

Condiciones de vida

- Buenas
- Regulares
- Malas

Por el número de integrantes

- Numerosas
- Reducida

Por el vínculo entre generaciones

- Unigeneracional
- Bigeneracional
- Trigeneracional
- Cuatrigeneracional

VARIABLES EVOLUTIVAS (cambios transicionales vividos por la familia y su influencia en su estructura)

Eventos transicionales por inclusión

- Nacimiento
- Matrimonio
- Segundos matrimonios
- Nuevos miembros de la familia

Eventos transicionales por pérdida

- Divorcio
- Muerte
- Salida de algún miembro por otro motivo

Eventos transicionales por cambios evolutivos

- Inicio de vida escolar
- Adolescencia
- Jubilación

Eventos transicionales por impactos sociales

- Situaciones de accidentes naturales
- Cambios sociales que influyen en la familia

CÓDIGOS EMOCIONALES

Funcionales

- Comunicar sentimiento
- Contacto físico
- Diversidad de manifestaciones

Disfuncionales

- No contacto
- No poder expresar
- Distorsión del código

ENFRENTAMIENTO A SITUACIONES DE CONFLICTO Y ÁREAS DE CONFLICTO

Funcional

- Pactos
- Transacciones
- Negociaciones

Disfuncional

- Evitar
- Culpar
- Negar
- Agredir

Áreas de conflicto

- Tareas domésticas
- Tiempo libre
- Economía
- Educación de los hijos
- Sexualidad
- Relaciones ampliadas (familias de origen y amigos)
- Ideología, valores, código de ética, proyectos de vida

MANEJO DE LOS LÍMITES

- Intadiádicos
- Extradiádicos
- Límites funcionales: permeable y claros
- Límites disfuncionales: rígidos y difusos

COMUNICACIÓN

- Funcional: mensajes claros, precisos, directos, congruentes. Equilibrio en la función informativa, afectiva y regulativa
- Disfuncional: dobles mensajes, incongruentes. Predominio de una de las funciones.

2.3.1. Familia funcional

Chagoya (1985, citado en Rivera 1999) considera que una familia funcional es aquella en que los hijos no presentan trastornos graves de conducta y los padres no se encuentran en lucha continua, aquellas donde se permite la expresión de sentimientos tanto positivos como negativos.

Por otro lado Satir (1982 citado en Rivera 1999) utiliza los siguientes criterios para determinar el grado de funcionalidad de la familia:

- a) en una familia funcional la comunicación es clara, puesto que sus mensajes se pueden entender; directa, ya que dirigen sus mensajes a quien se pretende que los reciba; además de específica y congruente tanto en su contenido verbal como no verbal.
- b) Se respeta la autonomía de sus miembros y las diferencias individuales no solo se toleran, sino que se estimulan para favorecer el crecimiento individual y del grupo familiar.
- c) Dan más importancia a la búsqueda de la solución más apropiada para cada problema que la lucha de poder.
- d) Cuando las demandas internas o ambientales lo exigen pueden ser lo suficientemente flexibles para cambiar.

Boszormengyi-Nagy y Ulrich (1981 citado en Rivera 1999) refiere que una familia funcional es aquella en que la separación no contradice la intimidad y la autonomía es alcanzada tomando en cuenta la equitatividad en las relaciones. Así, la evaluación de dicho nivel de funcionalidad debe tomar en cuenta la observación de la capacidad de involucrarse en una relación que implica intimidad emocional, el reconocimiento de los derechos y los deberes acumulados generacionalmente y la capacidad para establecer relaciones recíprocas y balanceadas.

Zingman (1996) hace una clasificación de la familia en dos categorías, las familias disfuncionales y las familias funcionales.

Al mencionar las características de las familias funcionales o sanas partiré del hecho de que las familias sanas o perfectas no existen sino que son

aquellas que reconocen aquellos rasgos disfuncionales que no favorecen sus relaciones y trabajan en ellos para resolverlos.

Este tipo de familia posibilita el desarrollo de la identidad de cada miembro y facilita su independencia.

Al contrario de la familia disfuncional, hay límites muy claros. Los padres juegan el rol de padres, por que tienen la capacidad, para dejar que los hijos se mantengan en el rol que les corresponde según el momento en el ciclo de vida en el que estén. Este signo de madurez en los padres y en su relación de pareja sin duda muestra una gran ventaja para la vida de familia y el desarrollo óptimo de los hijos.

En cuanto a la relación de pareja, la alianza es amorosa y este vínculo se privilegia sobre los otros, el poder es compartido. Todas estas características repercuten en la vida familiar.

Los padres respetan el espacio e intimidad de los hijos, sin que esto signifique una desvinculación entre sus miembros, ya que hay acceso a la vida afectiva de ellos. Hay empatía entre sus miembros, se valoriza la familia pero también la vida independiente de cada uno de los miembros. Se respetan las características individuales de cada miembro, por diferentes que estas puedan ser.

En su sistema de comunicación predomina el diálogo y la emisión de mensajes claros, donde nada queda oculto ni es contradictorio. Todos los miembros pueden emitir su opinión libremente y se llegan a acuerdos que favorezcan a cada miembro en la familia.

El clima emocional es positivo, no se puede dejar de lado el mencionar que existen conflictos y disgustos, pero predomina el amor, la confianza y la autovaloración. Son familias abiertas a renovarse y adaptarse a los cambios que provengan del ambiente y de ellos mismos.

Su sistema es negentrópico, es decir, que permiten el intercambio libre con otros sistemas, como los amigos, el trabajo, etc.

Por último, estas familias se disuelven, los hijos crecen y forman sus propias familias. Sin dejar de frecuentarse, mantienen una convivencia sana y de respeto mutuo.

2.3.2. Familia disfuncional

En estas familias el poder es muy rígido e inflexible y cada uno de los miembros debe reconocer y aceptar la dinámica familiar sin tener el derecho a revocar cualquier decisión tomada por el miembro que ejerce el poder. Generalmente este poder es una ilusión que enmascaradamente posee la madre y el padre tiene la característica de aparecer desdibujado en las relaciones familiares; contribuyendo con su pasividad y permisividad a la poca autonomía de los hijos con respecto a su madre.

Al tener la madre el poder, posee al hijo como una extensión de sí misma para que este satisfaga sus demandas y se convierta en un complemento de ella a costa de su propio desarrollo y búsqueda de identidad.

En algunos estudios se ha descubierto que al inicio de la vida de estas parejas no coincide con una alianza amorosa sino por un compromiso parecido a la llegada de un hijo.

Levi-Strauss asevera que en este tipo de relaciones de pareja en muchos de los casos la mujer privilegia las relaciones consanguíneas antes de las de pareja.

Continuando con las características de las familias disfuncionales esta la ruptura de las barreras generacionales, donde no se sabe quién ocupa que lugar en la familia y no hay límites claros, diferenciación ni protección de cada uno de los subsistemas. Un ejemplo claro de esto son los niños que juegan

papeles de adultos al participar de los conflictos internos de la pareja y que suelen ser triangulizados para atender las quejas de los otros.

Además de que esta característica impide y se contrapone a la intimidad que cada subsistema en la familia requiere, contraponiéndose a la autonomía e individuación de los miembros de la familia.

Zingman (1996) dice que: “En esta relación simbiótica de los miembros se impide crecer y ser; entonces sus miembros son incapaces de conectarse con sus propios sentimientos y consigo mismos diferenciadamente.” (Zingman 1996, p.20).

En general existe un control excesivo dentro de los miembros de la familia, a veces por amenazas, intimidaciones y miedo. Sus encuentros suelen ser muy dolorosos, ya que hay una desconfianza altamente persecutoria. La percepción de la realidad de la familia se encuentra distorsionada por los miembros de la familia y funcionan en base a estas.

En estas familias ser individuo y ser aceptado son metas incompatibles. El mostrarse a los padres con todas las características que difieren a las suyas es castigado y rechazado; con frecuencia se le identifica a este miembro de la familia como el miembro problema.

La dinámica de estas familias no se adapta a los cambios y no aceptan el paso del tiempo, respondiendo a estos de manera inadecuada, como lo es la negación. Esto les da la característica de ser rígidas pero frágiles, con poca capacidad de cambio.

Tocando el tema de la comunicación ésta aparece de manera difusa y no es clara, se da con paradojas y mensajes contradictorios. Además no hay meta-comunicación, no se pueden comentar las contradicciones ni cuestionar los mandatos del padre o de la madre. En este tipo de comunicación predomina el monólogo sobre el diálogo y el hijo queda atrapado en los mensajes confusos y contradictorios de los que difícilmente podrá salir y defenderse.

En cuanto a los afectos el clima es muy negativo, no hay respeto por los puntos de vista del otro y se dan actitudes hostiles, cínicas y despectivas entre los miembros de la familia. Cuando hay hijos con alguna enfermedad crónica (asma, ansiedad, esquizofrenia, entre otros.) u homosexual se manejan relaciones de víctimas y victimario, siendo las víctimas los padres a causa de las decisiones de los hijos o de sus condiciones de vida. En familias muy grandes el intercambio con miembros no pertenecientes al núcleo familiar, como los amigos, es muy escaso, y si alguno de los miembros intenta salir de ella es descalificado y altamente castigado por los demás integrantes. Los hijos tienen problemas para socializar y generalmente son individuos con pocas relaciones o muy problemáticas, debido a la forma en que han aprendido o no han aprendido a relacionarse en sociedad. Esta característica los hace vivir en un ambiente emocional sofocante e intolerable.

Al contrario de estas familias está aquellas que Bleger llama esquizoides, donde existe una membrana tan frágil en las relaciones familiares que con frecuencia sus miembros se dispersan y sus contactos se hacen menos frecuentes pero muy dolorosos.

2.4. Familia y adolescencia

Autores como Stanley Hall, Anna Freud o Eric Erikson apoyaron la idea de que una adolescencia turbulenta y complicada era una característica normativa y deseable en el desarrollo humano, y se convirtieron en los principales defensores de la línea que suele denominarse *Storm and Stress* en recuerdo del movimiento literario de Romanticismo alemán *Sturm und Drang*. No obstante esas teorías se han cuestionado constantemente y se hace hincapié en considerar los siguientes rubros:

- Cambios en el adolescente. Asociados a la pubertad se debe considerar la maduración física y sexual, que afectará a la forma en que los adolescentes se ven a sí mismos y a como son vistos y tratados por los demás. Así mismo, los cambios hormonales, que suelen limitarse a la adolescencia temprana, que es cuando las fluctuaciones en los niveles

hormonales parecen influir de forma más directa sobre la irritabilidad y agresión en los varones y sobre los estados depresivos en las chicas (Buchanan, Maccoby y Dornbusch, 1992; Steinberg y Silk, 2002; citados en Arranz 2004); también queda clara la relación en el incremento en las hormonas sexuales y el surgimiento del deseo y la actividad sexual (McClintock y Herdt, 1996, citados en Arranz 2004), lo que puede llevar a que los padres se empiecen a preocupar más por las salidas y las relaciones sociales de sus hijos, modifiquen la forma de tratarlos y aumenten las restricciones en el momento en que sus hijos buscan más libertades.

- Cambios en los padres. En el momento en que el hijo llega a la pubertad sus padres pueden tener en torno a los 40 o 45 años, una etapa que algunos autores han denominado *la crisis de mediana edad* y que han considerado como una segunda adolescencia refiriéndose a los cambios significativos en la vida adulta. De esta manera, la llegada de un hijo a la adolescencia es un momento de la vida familiar en que se produce la coincidencia de dos importantes transiciones evolutivas.
- Procesos interpersonales. Como han señalado algunos autores que han aplicado los principios de la dinámica de sistemas al análisis de los cambios de personalidad y la familia (Lewis, 1995; Granic, Dishion y Hollenstein, 2003; citados en Arranz 2004), las estructuras afectivo-cognitivas de padres y adolescentes son subsistemas que interactúan y que se auto-organizan en interacciones diádicas a lo largo del tiempo. Así, durante la infancia, las interacciones sostenidas entre padres e hijos alrededor de tareas de socialización habrán servido para construir un estilo interactivo en cada diada (padre-hijo, madre-hijo), que incluirá todo el rango de patrones relacionales posibles, pero en el que predomina un tipo de interacciones, que en algunas diadas será más afectuoso, mientras que en otro será más frío y coercitivo; para que en la adolescencia esta estabilidad relacional se vea perturbada.

Comunicación y conflicto Parento-filial

La mayoría de las familias, incluso aquellas que habían tenido unas relaciones armónicas durante la niñez, van a atravesar durante la adolescencia

temprana una época de un cierto desajuste y de una mayor conflictividad. Un aspecto que merece la pena destacar es el referido a la diferente percepción que padres e hijos tienen de la dinámica familiar. Así, cuando se pregunta a unos y otros sobre la comunicación en el entorno familiar, chicos y chicas afirman tener una comunicación con sus padres peor de lo que estos últimos perciben (Barnes y Olson, 1985; Hartos y Power, 2000; Megías, Elzo, Megías, Mendez, Navarro y Rodríguez, 2002; citados en Arranz 2004).

Muchas de las frustraciones relacionadas con el conflicto están más asociadas con la forma de solucionarlo que con su frecuencia temática; de esta forma, muchas de las discusiones suelen resolverse no mediante el acuerdo y el compromiso sino por la sumisión de una de las partes, o por la evitación o el abandono de la discusión, lo que no contribuirá ni a la mejora de la relación entre padres e hijos ni a la adquisición de habilidades de resolución de conflictos (Larsen y Collins, 1994; Steinberg y Silk, 2002, citados en Arranz 2004).

Influencias familiares sobre el ajuste y desarrollo adolescente: los enfoques dimensional y tipológico, las ideas de los padres y las influencias genéticas.

A partir de la pubertad la familia pierde algún peso como contexto de socialización y, por lo tanto, su capacidad de influencia es menor; en la medida que los chicos y chicas van ganando autonomía pasan más tiempo con el grupo de iguales, que se convierte en un contexto de socialización más influyente (Larson y Richards, 1994, citado en Arranz 2004).

Familia y sociedad

Como ya hemos visto anteriormente la familia es el núcleo primario del ser humano, y es este el que nos va construyendo y determinando patrones de conducta. Para poder analizar a la familia y sus crisis Patricia Arés (2002) propone dividir dicho análisis de la siguiente manera:

- Macrosociológico: estudia la relación familia sociedad
- Microsociológico: estudia la relación familia individuo

La concepción de la familia ha cambiado a lo largo del tiempo, donde la familia actual se encuentra muy lejos de la realidad anterior, lo que hace necesario hablar de un proceso de deconstrucción en el que muchos de los elementos absolutos para el funcionamiento adecuado de la familia se han ido retirando para ser relativos. (Palacios y Rodrigo, 2000, citados en Arés 2002).

En este proceso de deconstrucción se establece que la familia como institución social debe cumplir funciones básicas, tales como: biológica, económica y cultural-espiritual y como resultado de estas funciones se cumple la función educativa.

La función educativa incluye otras funciones que intervienen de manera significativa en el desarrollo de la persona, dentro de las cuales se destacan:

- Función de crianza
- Función de culturización y socialización, es aquí donde se aprende una manera de establecer la comunicación, se inculcan valores y formas de interacción, determina la autoestima y la identidad del individuo; y es por esto que esta función de la familia cobra vital importancia en la adolescencia y la juventud.
- Función de apoyo y protección psicosocial, es una de las funciones más importantes de la familia, ya que funge como factor estabilizador en las crisis que enfrente cada uno de sus miembros; siempre y cuando exista flexibilidad en los límites y se realicen los ajustes necesarios en la dinámica familiar de acuerdo al ciclo en que sus miembros se encuentren inmersos.

En la actualidad la concepción y la integración de la familia ha sufrido cambios de diversa índole que la han ido transformado de manera drástica, algunas tendencias de estos cambios refieren a los cambios estructurales, dando paso a las familias monoparentales, reconstruidas, simultáneas o reensambladas, etc. Al igual que una disminución en la natalidad, el aumento creciente de la divorcialidad, un aumento en el conflicto entre lo asignado y lo asumido en los roles sexuales y parentales y los cambios en los modelos de relación de pareja.

Históricamente se puede decir que la familia es un constructo de la sociedad en el que se supone la existencia de padre y madre, y donde el padre es ubicado en un rol de poder, dando paso a una estructura patriarcal.

No obstante algunos psicoanalistas ortodoxos otorgan singular importancia a la relación madre-hijo, nombrándola como precursora en la identidad y salud mental del niño (seguridad y confianza). Erik Erikson (1950, citado en Arés 2002) señala que al darse una relación empática y positiva entre padre e hijo se da paso a la confianza básica en otras personas y en el medio ambiente. De la misma manera otros autores como Klein (1932, citado en Arés 2002) y Winnicott (1960, citado en Arés 2002) plantean la relevancia del rol materno en el desarrollo normal y sano de los individuos.

Actualmente, los cambios sociales han dado paso a la modificación de las funciones de cada uno de los padres, permitiendo que ambos roles se mezclen y se desdibujen sus perfiles.

El crecimiento de los niños en la familia llega a producir de manera simultánea placer y miedo ante los mismo, lo cual puede generar en los padres ansiedad y sentimiento de pérdida de control desencadenando la resistencia a los cambios. Ante el miedo generado por el desarrollo de los niños y adolescente los padres acuden a citas psicológicas para saber si los comportamientos de sus hijos son normales o patológicos, de tal manera que tengan una pauta para poder asumir una actitud ante los cambios generados. Así es como se van desarrollando nuevas formas de interacción entre los miembros de la familia, siendo en el niño en quién se depositan las ansiedades de todo el grupo familiar. “Por eso, no es él el normal o anormal, sino que él sólo es parte de una disfuncionalidad (o mal funcionamiento) de la familia en la que vive”.

Por otro lado, los padres tienen sus propios parámetros de normalidad basados en sus expectativas, valores y principios, por lo que el comportamiento de los hijos puede ser juzgado como *no normal* cuando éste no se ajusta a dichos parámetros.

Capítulo 3. Homosexualidad

3.1. Historia de la Homosexualidad

La homosexualidad es muy antigua, tanto como la humanidad misma y sus diversas pautas de comportamiento sexual.

Weeks (1988 en Szasz y Lerner 1998, citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002) refiere la existencia de la homosexualidad antes del siglo XIX, pero el homosexual no, esto es debido a que es en este siglo y con la aparición de las sociedades industrializadas de Occidente que se desarrolla una categoría para la homosexualidad como una identidad.

Se cree que la homosexualidad encuentra su cuna en Grecia, lo cual es totalmente falso. En Atenas y Esparta, todos los hombres debían de adoptar a un niño para fungir como guía para encontrar un lugar en la vida, en esta relación vigilada, se permitían los abrazos y las demostraciones de afecto entre el inspirador (adulto) y el escucha (niño); sin embargo, las prácticas sexuales eran sumamente castigadas, y en el Código de Licurgo era castigado con la muerte. Para este sistema inusual se sugiere el término “homoerotismo”.

Los griegos sabían de la existencia de la homosexualidad como una perversión llamada “pedomanía”, los griegos condenaban a los pedomaniacos y ridiculizaban a aquellos hombres con actitudes femeninas.

En la Grecia clásica la historia señala que la primera lesbiana fue Safo, famosa poetisa que radicaba en la isla de Lesbos, a lo que se atribuye el nombre de amor lesbiano. Safo mantuvo una especie de escuela de las bellas artes para muchachas a las que orientaba a fuertes sentimientos homosexuales.

Cabe señalar que algunos autores clásicos consideran más frecuente y degradante el tribadismo que la pederastía.

El siglo XVII se caracterizó por la predominancia de la represión y es en esa época donde se encuentran diversos escritos y diarios que hacen referencia a las experiencias homosexuales. Hay un marcado aumento de las personas que refieren prácticas homosexuales por lo que también aumentan el

número de penalidades para estos. Al respecto puedo mencionar que la mayoría de las penalidades que van desde el coito hasta prácticas onanistas se ignora el papel de la homosexualidad femenina y son enfocadas únicamente a los hombres. Al respecto de las actividades homosexuales entre hombres, estas se daban entre un hombre adulto activo y un adolescente pasivo; generalmente el adulto podía mantener al mismo tiempo relaciones con mujeres y el adolescente adoptaría este mismo rol al llegar a su adultez, de esta manera no era cuestionada su hombría. Sin embargo, los adultos que mantenían un rol pasivo, eran estigmatizados y castigados.

Con respecto a la iglesia, la homosexualidad era igualmente condenada. Alrededor del año 1100 a diferencia del estado la iglesia condenaba cualquier placer sexual cuyo fin no fuera la reproducción de la especie; así, las relaciones entre el matrimonio que no conllevaran a este fin eran igualmente condenadas.

Es a partir de finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX que existieron tres códigos diferentes para regir las prácticas sexuales: derecho canónico, pastoral cristiano y ley civil. Todas estas leyes se orientaron a la protección del matrimonio, por lo que se descalificaba y condenaba tanto la homosexualidad como la infidelidad.

En este mismo tiempo, en Inglaterra ya surgían subculturas de hombres travestís (llamados mollies <maricas>) que luchaban por formar y hacer respetar esta nueva identidad. A mediados del siglo XIX esta subcultura estaba bien desarrollada en Londres, París o Berlín, creando la identidad gay y lésbica. Uno de los elementos fundamentales para la creación de estas subculturas fue el surgimiento de espacios urbanos mantenidos en anonimato. (Weeks, 1988 en Szasz y Lerner 1998, citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002).

Es en 1895 que se da la construcción de la categoría sexológica y psicológica del homosexual y a finales del siglo XIX varios científicos lucharon por quitarlo de la categoría de las patologías (Castro y Ramírez, 1997; Weeks, 1988 en Szasz y Lerner 1998, citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002).

Michael Foucault (citado en Motenegro, 1979) describe al homosexual del siglo XX de la siguiente manera: “es un personaje con un pasado, una historia y una infancia, un carácter, una forma de vida; así mismo una morfología, con una anatomía indiscreta y quizás misteriosa fisiología. Nada de lo que es él escapa a su sexualidad. Está presente en todo su ser; inscrito sin pudor en su rostro y cuerpo porque consiste en un secreto que siempre traiciona.

... La homosexualidad apareció como una de las figuras de la sexualidad cuando fue rebajada de la práctica de la sodomía a una suerte de androginia interior, de hermafroditismo del alma. El sodomista era un relapso, el homosexual ahora es una especie.”

Antes de la primera marcha ya existían organizaciones importantes en México, tales como el Frente Homosexual de Acción Revolucionaria en 1970 y el Grupo Lambda de Liberación Homosexual, Grupo Oikabet de lesbianas.

Ya en 1997 Cruz (citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002), resalta la consolidación del movimiento de liberación homosexual en 1980 cuando se lleva a cabo la primera marcha del Orgullo Homosexual y se simbolizan con una bandera que contiene los colores del arcoiris.

El manual de la American Psychiatric Association titulado *Diagnostic and Statisticak Manual of Mental Disorders*, DSM, usado para clasificar las enfermedades mentales, consideró la homosexualidad como una enfermedad mental hasta 1973 en que se removió esa categoría y sólo se mantuvo la homosexualidad egodistónica (la que sufrían los que siendo homosexuales estaban insatisfechos con su orientación sexual y querían cambiarla). Esta categoría de homosexualidad egodistónica también se eliminó en 1998. Actualmente la homosexualidad no aparece en ninguna categoría.

La Association of Gays Psychologists, creada en agosto de 1973 en los Estados Unidos, tuvo una gran influencia en el cambio de actitud de los psicólogos con respecto a la homosexualidad. La American Psychological Association, APA, aprobó en 1980 el comité sobre asuntos Lesbianos y Gay (CLCG, de sus siglas en inglés). En 1984 se formó una división de la APA, la 44, llamada Sociedad para Estudio Psicológico de los Asuntos Lesbianos y

Gay. Esta división 44 de la APA ha sido muy activa desde 1944 publica una serie de anuarios titulados *Psychological Perspectives on Lesbian and Gays Issues* (Greene y Herek, 1944).

Actualmente existen diversos grupos de apoyo a los homosexuales en México; sin embargo, aún siguen siendo estigmatizados y algunos de ellos marginalizados.

3.2. Definiciones de Homosexualidad

El concepto de Homosexualidad fue creado a finales del siglo XIX por el médico alemán Benkert (Rubio, 1994 en Cruz, 1997, citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002), no queriendo decir que este marca el inicio de la Homosexualidad como tal.

Al respecto Fernández-Martos y Vidal (1981 en Gafo, 1997 citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002) propone tres distintos niveles en que los homosexuales pueden ser clasificados por su Afectividad Homosexual:

- Homosexualidad como tal; centrada en atracción genital, sexual y de excitación corporal hacia personas del mismo sexo con el fin de obtener placer.
- Homoerotismo; con componentes anímico-sensuales donde se da una atracción hacia el amor humano en general, esta se puede dar en personas de cualquier sexo, ya que se aman las características de la persona y no sólo se basa en atracción corporal.
- Hemofilia; amar a una persona con una totalidad peculiar e individual.

El concepto de homosexualidad (Ausubel y Pressey, 1965) incluye dos tipos bastante distintos de desviación, donde el trastorno puede limitarse estrictamente a la elección del objeto. En las llamadas homosexualidad masculina activa y homosexualidad femenina pasiva, el individuo asume el papel por completo apropiado a su sexo, con la diferencia de que el compañero

es de ese mismo sexo. La situación cambia con los varones homosexuales pasivos y las homosexuales femeninas activas (“lesbianas”). Aquí lo que se desea es el papel correspondiente al sexo opuesto. Solo en estos últimos casos cabría la explicación biológica.

Por *homosexual* se entiende la persona cuyas atracciones primarias afectivoeróticas son con personas del mismo género. *Bisexual* es la persona cuyas atracciones afectivoeróticas son por miembros de ambos géneros, tanto varones como mujeres. *Heterosexual* es la persona cuyas atracciones afectivoeróticas son con personas del otro género (Ardila, 1998).

En términos de orientación sexual, la homosexualidad es una característica perdurable y determinada en la vida temprana del individuo (Richardson, 1981 en DeCecco y Shively, 1984 citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002). Riesenfeld (2000 citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002) dice que la orientación homosexual es la atracción afectiva y erótica hacia personas del mismo sexo.

Soriano (1999 citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002) dice que la atracción sexual y emocional hacia personas del mismo sexo lleva implícito las fantasías eróticas, el deseo sexual, la vinculación emocional y las conductas sexuales deseadas. Esta atracción es relativamente estable. Así, la conducta homosexual es la experiencia de estimulación sexual entre personas del mismo sexo como la involucración de sentimientos afectivos positivos de ternura y enamoramiento.

Se da la definición de Homosexual desde el punto de vista médico y Gay por la identidad. El término Gay por definición refiere alegre, jovial, de vida festiva y disipado, para referir la preferencia para entablar relaciones con personas de su mismo sexo (Farré, 1992 citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002).

Entre las definiciones de otros autores menciono las siguientes:

- Homosexualidad como referente a pensamientos sexuales, pensamientos y conducta sexual abierta que incluye a personas del mismo sexo (Ardila, 1998 citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002)

- Homosexualidad para referirse a aquellas personas que entablan relaciones sexuales con personas del mismo sexo independiente a el acto que se realice (Castañeda, 1999 citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002)

Montenegro (1979) cita a diversos autores que dan definiciones de la homosexualidad que retomo para mi trabajo y que son citadas a continuación:

Irving Bieber (citado en Montenegro, 1979) define la Homosexualidad como la actividad erótica entre dos miembros del mismo sexo.

Otto Weininger (citado en Montenegro, 1979) habla de una inversión sexual, refiriéndose a la tendencia sexual hacia el mismo sexo o al menos no exclusiva para miembros del sexo contrario.

S.H. Frazier y Arthur C. Carr (citados en Montenegro, 1979) lo nombran como una alteración. Una atracción sexual hacia un miembro del mismo sexo con el deseo o la participación real del contacto sexual, estos impulsos sexuales pueden ser inconscientes y dar lugar a actividades sublimadas o a conflictos en los cuales el significado sexual no es evidente.

Henri EY (citado en Montenegro, 1979) dice que es una perversión consistente en comportamientos sexuales regresivos que sustituyen las condiciones normales del individuo.

El Webster´s New Internacional Dictionary la define como.- la sexualidad atípica caracterizada por la manifestación del deseo sexual hacia un miembro del mismo sexo; la actividad erótica con un miembro del mismo sexo; etapa del desarrollo psicosexual normal que ocurre durante la pubertad en el macho y en la adolescencia en la hembra, etapa en que la gratificación libidinal es deseada con miembros del mismo sexo y por último como la extensión en que la libido es fijada a un nivel homoerótico.

Antoine Porot (citado en Montenegro, 1979) señala de manera particular que la Homosexualidad femenina se materializa en el “tribadismo” (homólogo de la pederastía) con sus prácticas nombradas como lesbianismo o safismo.

Montenegro (1979) define la Homosexualidad femenina como "...conducta homoerótica abierta, voluntariamente escogida, no ocasional y preferencial entre mujeres tratando de buscar una satisfacción sexual."

3.3. Concepciones de la Homosexualidad

Al hablar del origen de la Homosexualidad son muchos los autores que han tratado de explicarla mediante diversas teorías. Es por esto que daré una breve explicación de aquellas aproximaciones que explican el origen de la homosexualidad.

Teorías fisiológicas

Frafft-Ebing en 1896 inició los estudios científicos de la Homosexualidad sugiriendo que es una característica innata del ser humano explicando que existen grandes cantidades de sustancias masculinas y/o femeninas en la composición hereditaria del cerebro. De la misma forma hay autores que intentaron sustentar esta teoría hormonal, tales como Herschfeld y Glasset.

Este enfoque escencialista sostiene que la Homosexualidad es innata, descartan la influencia social y plantean que se nace homosexual. Esta postura fue asumida por muchos médicos hace un siglo y consideraron al homosexual como un enfermo. Sin embargo, actualmente muchos especialistas sostienen que los factores genéticos, orgánicos y glandulares juegan un papel mínimo en el desencadenamiento de la Homosexualidad.

La teoría genética postula de igual manera que la homosexualidad es innata y que se debe a determinadas características aportadas por el cromosoma X transmitido por la madre. Se hicieron investigaciones con hermanos de homosexuales y gemelos, en los cuales no se encontró la evidencia suficiente que sustente esta teoría, debido a fallas metodológicas y a que gran parte de estas investigaciones no tomaron en cuenta a lesbianas.

Sin embargo, actualmente muchos especialistas sostienen que los factores genéticos, orgánicos y glandulares juegan un papel mínimo en el desencadenamiento de la Homosexualidad.

Teorías psicológicas

Son las teorías psicológicas las que han encontrado mayor reconocimiento en su estudio de la homosexualidad. Dentro de estas teorías existen diferentes enfoques:

Teoría Psicoanalítica

Freud (1915) siendo el fundador del Psicoanálisis plantea que la homosexualidad se debe a un Complejo de Edipo no resultado en el que el niño enamorado de la madre e inconscientemente queriendo matar al padre para lograr quedarse con ella, por el temor a la castración, debe renunciar al amor a la madre y orientarlo hacia otras mujeres. En algunos casos como el amor a la madre es imposible renuncia al amor heterosexual y se vuelve a la homosexualidad. No todos los homosexuales entran en este patrón, también existen aquellos que se quedan fijados en la madre, interiorizan su figura y aprenden a amar a objetos masculinos, esto en conjunto con un padre distante y castrador.

Freud (1915) habla de tres tipos de homosexuales o invertidos: los absolutos (aquellos que únicamente se relacionan con personas de su mismo sexo), los anfígenos o hermafroditas psicosexuales (se pueden relacionar con personas de ambos sexos) y los ocasionales (en la ausencia de objetos heterosexuales se relacionan con personas de su mismo sexo).

Por otro lado, Freud en su obra "Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad" (1905, citado en Corraze 1997) dice que el carácter viril es compatible con la elección homosexual, haciendo referencia a la madre fálica y el mito andrógino. Freud describe a la orientación homosexual como resultado de una génesis psíquica referida a los recuerdos infantiles del Complejo de Edipo, además da una explicación de la bisexualidad a partir de que un homosexual recuerda el

amor sentido a la madre y el enamoramiento propio del Complejo de Edipo. De esta manera se gesta un amor basado en el narcisismo primario, donde el individuo se enamora de sí mismo y busca amar a su objeto tal y como lo amó su madre.

Otra de las explicaciones analíticas de la homosexualidad refieren que el Complejo de Edipo, en el que la poca tolerancia del menor a la angustia provocada por la rivalidad con el padre en competencia por la madre lo hace renunciar a ella y conseguir el amor por el padre y así preferirlo como objeto de su amor. Al respecto, Freud comenta que el sujeto renuncia al amor por la madre por la intolerancia a la agresividad latente que proyecta el padre debido a la angustia de castración, y en formación reactiva el odio se transforma en amor.

Teoría conductual

Esta teoría sostiene que la sexualidad al nacer es un impulso neutro que se va modelando a partir de diversas experiencias de aprendizaje. Una socialización mediatizada por experiencias de aprendizaje basadas en la imitación y la contingencia del refuerzo de la propia conducta. Como su principal representante mencionan a Bandura. Así, la homosexualidad es el resultado de una inadecuada identificación con los modelos del mismo sexo durante la infancia o las recompensas no han sido las adecuadas. Si bien, plantean que la homosexualidad es un aprendizaje, esta también se puede modificar o extinguir; de ahí que, existen terapias aversivas a la homosexualidad (Soriano, 1999 citado en Martínez, P. y Michel, D., 2002).

Teoría social o constructivista

La orientación sexual es construida dentro de una sociedad particular y en un cierto momento histórico. Se construye el concepto de la homosexualidad a través de un estilo de vida, una comunidad y una sensibilidad cada vez más consciente de sí misma. Se da lugar a una identidad gay en términos de

orientación sexual, pero también como un estilo de vida, modas, pensamientos y sentimientos que hacen referencia al medio social.

3.3. El Adolescente Homosexual

Como vimos en el capítulo referente a la adolescencia esta es definida por la mayoría de los autores como un proceso de cambio en el cual existe una reacomodación de las pulsiones y nuevo ordenamiento de las contrapulsiones.

Con respecto a la homosexualidad adolescente, tenemos incluida la definición de Peter Blos, ya citada, que asegura que en la adolescencia dividida en subfases se encuentra un periodo de "homosexualidad normal" y otro de "bisexualidad normal" que dan lugar al establecimiento de una heterosexualidad al cambiar la catexis del objeto.

Por otro lado tenemos que Freud propone que el adolescente al tener prohibido la satisfacción de su amor edípico por un lado y por otro el Yo adaptado al Ideal del Yo produce una elección del objeto de tipo narcicista, de naturaleza esencialmente homosexual.

Dentro de este desarrollo son muchos los adolescentes que no logran culminar el desarrollo "normal" de la adolescencia y quedan fijados en esta etapa en que la elección del objeto es de naturaleza homosexual.

Por otro lado, el desarrollo individual del adolescente no es el único factor determinante de la homosexualidad adolescente. Kestenberg (citado en Lebovici, S. y Kreisler, L., 1978) refiere que en ocasiones el contacto con algunos adultos pederastas pueden favorecer las prácticas homosexuales en la adolescencia y que estas perduren en la adultez.

Lebovici y Kreisler (1978) hacen mención de que por mucho tiempo la homosexualidad fue considerada como una enfermedad mental asociada con otros padecimientos psicopatológicos por los padres y algunos psiquiatras moralistas, por lo que muchos de estos adolescentes fueron llevados por diversas circunstancias a tratamiento psiquiátrico que redundó en pláticas moralistas y uso de medicamentos con el fin de erradicar dicha orientación.

De igual manera hacen mención de manera importante que en la infancia del adolescente homosexual e incluso en la adolescencia como tal la familia y en especial la relación del infante para con la madre. Resaltan de manera importante las aportaciones de la teoría freudiana al estudio de la homosexualidad y en general del Psicoanálisis con autores como Klein, Bergler (1951) y Pasche (1964).

El ciclo vital de los homosexuales

Para poder estudiar el ciclo vital de los homosexuales se tendría que estudiar en primera instancia el desarrollo de hombres y mujeres por igual, y tomar en cuenta diversos factores que intervienen en el desarrollo de cualquier persona. De esta manera resulta complicado abordarlo como tal, ya que no existen muchos estudios en esta población; sin embargo, se hace referencia al papel del aprendizaje y la socialización. En esta área se refiere que los niños homosexuales adquieren desde temprana edad el sentimiento de ser diferentes. No tienen figuras con las cuales identificarse y tampoco entienden muy bien lo que significa el atractivo sexual y afectivo por las personas del mismo sexo. Es algo que sienten, que los lleva a aislarse, a desterrarse y a sentirse diferentes. Se desarrollan psicológicamente sin la ayuda de modelos de roles y sin el apoyo de amigos y familia. Esto implica que tienen que intentar soluciones originales a los problemas de la vida.

La mayoría de los homosexuales, informan que experimentaron sentimientos de soledad en la infancia, que se consideraron a ellos mismos *raros* y diferentes y trataron de preservar su privacidad y su mundo interno. Esto los llevó a ser especialmente perspicaces, precavidos, observadores e introspectivos. Seguramente, tratar de entenderse a ellos mismos, de funcionar en un mundo hostil, en el cual no existían modelos de roles para ellos, en el cual lo que era *bueno* para ellos era *malo* para los demás, los volvió originales y creativos.

En la adolescencia, las dificultades se agudizan considerablemente, donde los sentimientos de culpa por sus afectos, aunados a la religión y su contexto,

tienen efectos muy negativos sobre su desarrollo psicológico. A los 17 ó 18 años adquieren mayor autonomía y mayor capacidad de decisión. Se siente mejor y generalmente este es un periodo de autoaceptación de la homosexualidad y a veces se puede asumir una identidad gay. Sin embargo, no todos los jóvenes siguen este camino.

Capítulo 4. Proceso metodológico

4.1. Objetivo

El presente trabajo busca encontrar la relación existente entre la percepción de una estructura familiar disfuncional y la decisión en la adolescencia de consolidarse en una orientación homosexual. Todo esto basado en la aplicación de un instrumento que evalúa las relaciones intrafamiliares en una población de adolescentes de la ciudad de México, y que nos da información acerca de la percepción del adolescente sobre su estructura familiar.

4.2. Pregunta de investigación

¿Existe relación entre la estructura familiar disfuncional y la homosexualidad consolidada en la adolescencia?

4.3. Hipótesis

H₁: La homosexualidad adolescente no se encuentra determinada en cierto grado por la percepción del adolescente de su estructura familiar como disfuncional.

H₂: La homosexualidad adolescente se encuentra determinada en cierto grado por la percepción del adolescente de su estructura familiar como disfuncional.

4.4. Definición de variables

Las variables de investigación del presente trabajo se definen a continuación como constructos tomados de otros autores y adaptadas a los fines del mismo.

Homosexualidad adolescente: Preferencia sexual y amorosa de un individuo por miembros del mismo sexo consolidada en la adolescencia.

Estructura familiar: Características de la dinámica familiar que afectan sistemáticamente a cada uno de los miembros de esta.

Estructura familiar disfuncional: Características en la dinámica familiar que se refiere a los aspectos de las relaciones intrafamiliares considerados ya sea por el individuo, o por la sociedad como indeseables, negativos, problemáticos o difíciles.

4.5. Método

4.5.1. Participantes

Participaron 299 adolescentes de ambos sexos; de entre 15 y 23 años, que se definen como homosexuales o bisexuales.

4.5.2. Escenario

Los cuestionarios fueron aplicados en la Zona Rosa de la Ciudad de México, por las tardes. Fuera del metro y de cafés Gay.

4.5.3. Instrumento

Se utilizó el instrumento elaborado por María Elena Rivera Heredia en 1999. Consta de 56 reactivos en formato para respuesta likert, mide la percepción del adolescente acerca de las relaciones intrafamiliares; dando así, una evaluación de la estructura familiar. (Anexo 1)

La medición del Instrumento de “Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares” arroja resultados en tres dimensiones:

FACTOR 1: DIMENSIÓN DE EXPRESIÓN, mide la posibilidad de los miembros de la familia de manifestar verbalmente sus sentimientos, ideas y experiencias, dentro de un clima de respeto.

FACTOR 2: DIMENSIÓN DE DIFICULTADES, se refiere a los aspectos de las relaciones intrafamiliares considerados ya sea por el individuo, o por la sociedad como indeseables, negativos, problemáticos o difíciles.

FACTOR 3: DIMENSIÓN DE UNIÓN, mide la tendencia de la familia a realizar actividades en conjunto, de convivir y de apoyarse mutuamente.

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE LOS REACTIVOS

DIMENSIÓN	REACTIVOS CORRESPONDIENTES
EXPRESIÓN	1, 3, 6, 8, 11, 13, 16, 18, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 36, 38, 41, 43, 46, 48, 51, 53
DIFICULTADES	2, 4, 7, 9, 12, 14, 17, 19, 22, 24, 27, 29, 32, 34, 37, 39, 42, 44, 47, 49, 52, 54, 56
UNIÓN	5, 10, 15, 20, 15, 30, 35, 40, 45, 50, 55

CUADRO DE PUNTUACIONES PARA EVALUAR LA ESTRUCTURA FAMILIAR FUNCIONAL, NEUTRAL O DISFUNCIONAL

DIMENSIÓN	PUNTUACIÓN DESFAVORABLE	PUNTUACIÓN NEUTRAL	PUNTUACIÓN ÓPTIMA
EXPRESIÓN	22	66	110
DIFICULTADES	115	69	23
UNIÓN	11	33	55

4.6. Análisis estadísticos

Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva para resumir y organizar la información obtenida.

Estadística Inferencial: se realizaron pruebas de hipótesis para comparación de una media (calificaciones obtenidas de los cuestionarios) contra un parámetro supuesto (calificaciones óptimas de una estructura familiar funcional) y correlaciones para las Dimensiones evaluadas en el instrumento e intervalos de confianza para ilustrar el comportamiento de la población.

5. RESULTADOS

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación existente entre la estructura familiar disfuncional y la decisión en la adolescencia de conformarse en una orientación homosexual. Todo esto basado en la aplicación de un instrumento que evalúa las relaciones intrafamiliares en una población de adolescentes de la ciudad de México, y que nos da información acerca de la percepción del adolescente sobre su estructura familiar. Una vez que se aplicó la encuesta se capturaron los datos en una base del programa SPSS-PC Versión 16.0 (Paquete Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales en su versión para Windows). Los resultados obtenidos se describen a continuación.

5.1. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Se seleccionó una muestra total aleatoria de adolescentes homosexuales y bisexuales que se encontraran en un rango de edad entre los 15 y 23 años de edad.

1. SEXO Y ORIENTACIÓN SEXUAL

De la muestra total se obtuvieron un total de 191 hombres y 108 mujeres. De los hombres un 67% se auto denominan homosexuales y un 33% bisexuales; se las mujeres un 50% se auto denominan homosexuales y 50% bisexuales (ver Tabla 1).

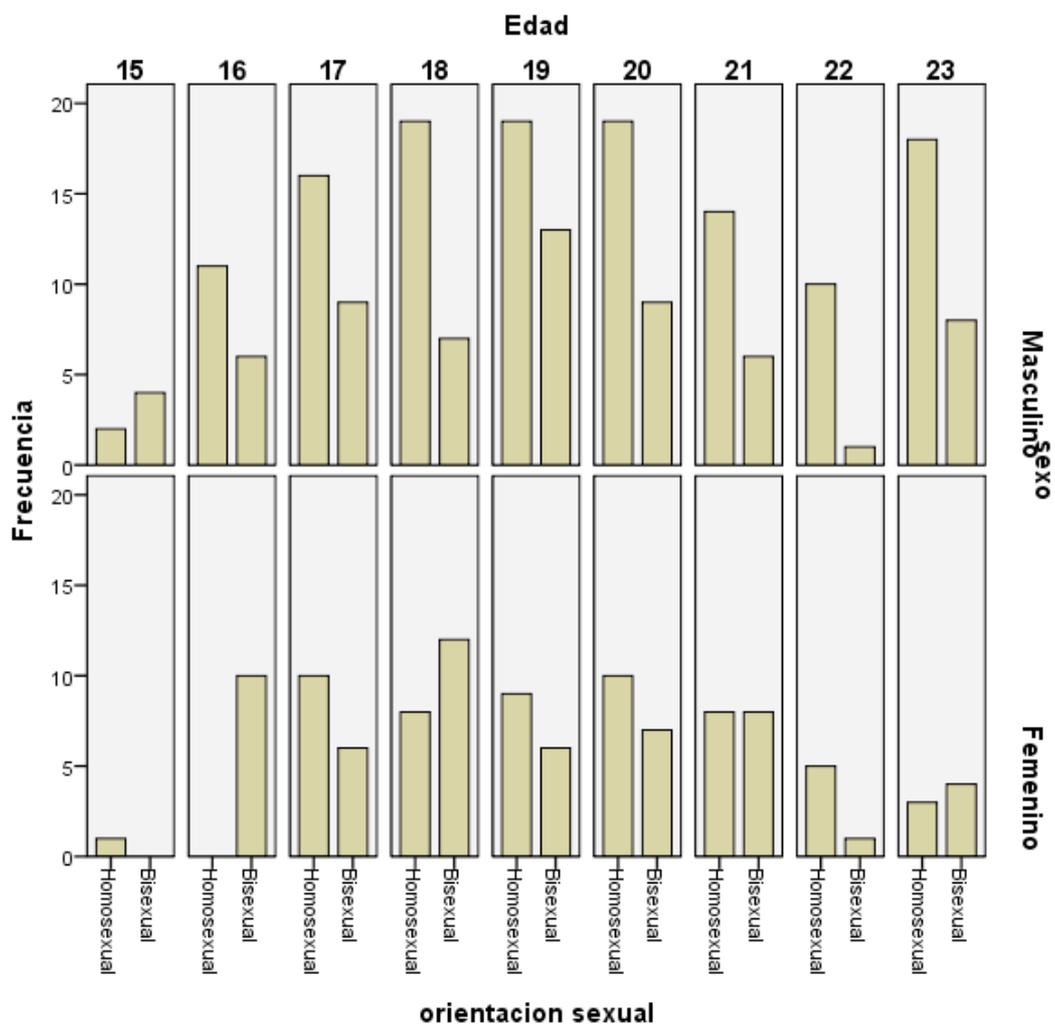
Tabla 1. Distribución de la muestra por sexo y orientación sexual

SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL		TOTAL
	HOMOSEXUAL	BISEXUAL	
Masculino	128	63	191
Femenino	54	54	108

2. EDAD

El rango de edad de la muestra fue de 15 a 23 años. Se encontró que la mayoría de los encuestados hombres homosexuales y bisexuales tienen una edad promedio de 17 a 21 años, mientras que la mayoría de las mujeres homosexuales y bisexuales tienen y entre 16 y 21 años. (ver figura 1)

Figura 1. Distribución de observaciones por edad, sexo y orientación sexual



3. LUGAR DE NACIMIENTO

Dentro de la distribución de la población evaluada se obtuvo un 80.8% del Distrito Federal y un 19.2% del Interior de la República. De las encuestas del Distrito Federal un 60% se auto denominan homosexuales y un 40% bisexuales; del Interior de la República un 64.3% se auto denominan homosexuales y un 35.7% como bisexuales (ver Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de la muestra por lugar de nacimiento y orientación sexual

LUGAR DE NACIMIENTO	SEXUAL		TOTAL POR ORIENTACIÓN SEXUAL	TOTAL DE LA MUESTRA
	ORIENTACIÓN HOMOSEXUAL	BISEXUAL		
Distrito Federal	60%	40%	100%	80.8%
Interior de la República	64.3%	35.7%	100%	19.2%

4. NÚMERO DE HERMANOS Y LUGAR QUE OCUPA ENTRE ELLOS

La mayoría de la población evaluada tiene entre dos y tres hermanos, y el 37.2% de la población evaluada ocupan el primer lugar entre ellos (ver Figura 2 y Tabla 3).

Figura 2. Distribución de la muestra por número de hermanos y orientación sexual

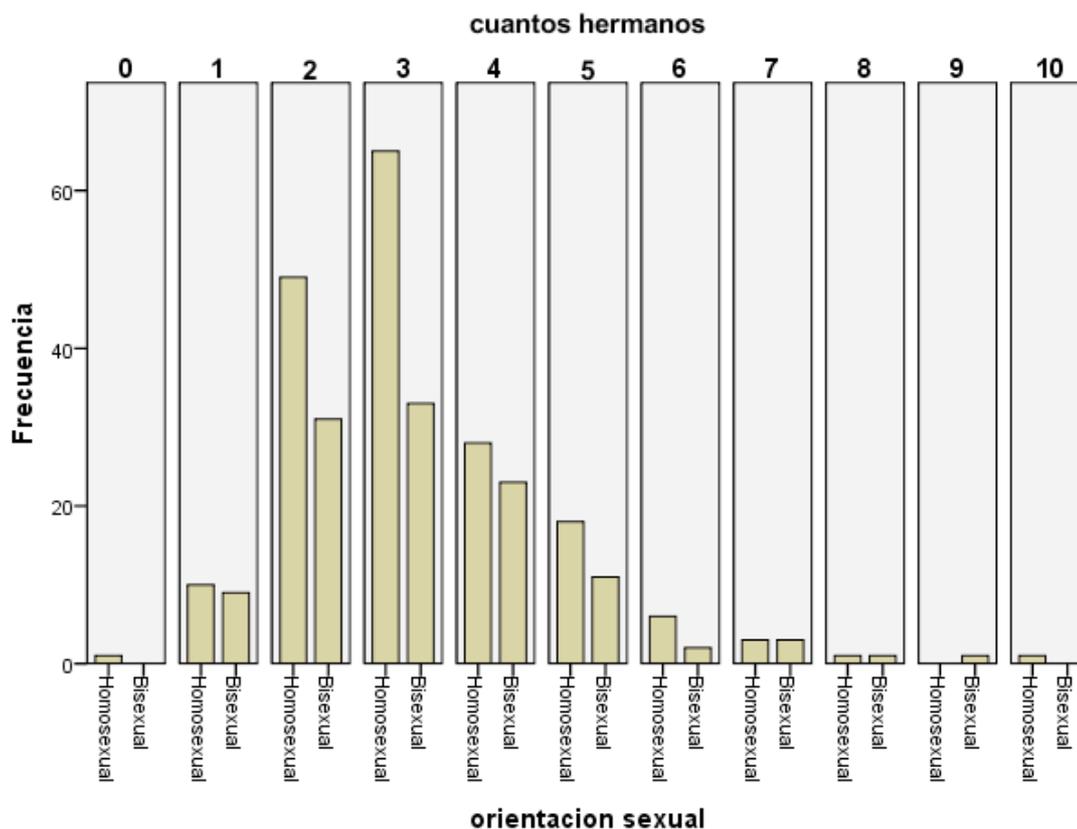


Tabla 3. Lugar que ocupa entre los hermanos

NÚMERO DE HERMANO	FRECUENCIA	PORCENTAJE DE LA MUESTRA
1	108	37.2%
2	82	28.3%
3	51	17.6%
4	22	7.6%
5	20	6.9%
6	3	1.0%
7	2	0.7%
8	1	0.3%
10	1	0.3%

5. OCUPACIÓN

Dentro de la población evaluada el 48.7% se dedica únicamente a estudiar, un 24.5% se dedica a trabajar y un 26.8% estudia y trabaja. Por lo que se infiere que la mayoría depende económicamente de sus padres o tutores (ver Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de la muestra por ocupación

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE DE LA MUESTRA
Estudiar	145	48.7%
Trabajar	73	24.5%
Ambos	80	26.8%

6. CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE

De las evaluaciones realizadas el 61.6% vive con ambos padres, el 11.4% vive con su madre, el 7.4% vive solo y un 4.7% vive con su padre (ver Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de la muestra por con quien vive

CON QUIEN VIVE	FRECUENCIA	PORCENTAJE DE LA MUESTRA
Ambos padres	183	61.6%
Madre	34	4.7%
Solo	22	7.4%
Padre	14	4.7%
Madre y hermanos	12	4.0%
Pareja	12	4.0%
Varios familiares	7	2.4%
Amigos	6	2.0%
Abuelos	6	2.0%

7. ESCOLARIDAD

La mayoría de los participantes tienen una escolaridad de bachillerato (57.3%), lo cual se puede explicar por la edad predominante de los encuestados. Un 28.5% tiene licenciatura, un 11.5% secundaria y 2.7% un nivel técnico. (ver Tabla 6).

Tabla 6. Escolaridad del participante

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE DE LA MUESTRA
Secundaria	34	11.5%
Bachillerato	169	57.3%
Técnico	8	2.7%
Licenciatura	84	28.5%

8. INFORMACIÓN DE LOS PADRES DEL PARTICIPANTE

Dentro de los datos aportados sobre los padres de los participantes se destaca que la edad predominante de las madres es de 40 a 45 años, con una escolaridad mayoritariamente de secundaria (29.5%) y después bachillerato (25.8%), la mayoría se dedican al hogar. Los padres tienen un promedio de edad de 45 a 50 años, con una escolaridad mayoritariamente de bachillerato (33.3%) y después licenciatura (30.4%) y la mayoría son empleados.

9. INGRESO FAMILIAR

El Ingreso familiar mensual es descrito por los participantes como se muestra en la Tabla 7, donde se resalta que un 19.5% de la población estudiada reporta un ingreso de \$4,500.00 a \$6,000.00, un 18.1% de \$9,000.00 en adelante y un 15% que registra un ingreso de \$3,000.00 a \$4,000.00 o bien de \$7,500.00 a \$9,000.00.

Tabla 7. Ingreso familiar mensual

INGRESO FAMILIAR MENSUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE DE LA MUESTRA
0	2	.7%
Menos de \$500.00	4	1.4%
De \$500.00 a \$1,000.00	13	4.4%
De \$1,500.00 a \$3,000.00	42	14.3%
De \$3,000.00 a \$4,500.00	44	15%
De \$4,500.00 a \$6,000.00	57	19.5%
De \$6,000.00 a \$7,500.00	34	11.6%
De \$7,500.00 a \$9,000.00	44	15%
De \$9,000.00 en adelante	53	18.1%

10. CONFLICTOS EN CASA

En el reconocimiento directo de conflictos en casa un 65% de la población no menciona ningún conflicto, y sólo un 35% de lo acepta siendo el predominante el alcoholismo (15.2%). (ver Tabla 8)

Tabla 8. Conflictos en casa

CONFLICTOS EN CASA	FRECUENCIA	PORCENTAJE DE LA MUESTRA
Ninguno	193	65%
Alcoholismo	45	15.2%
Drogadicción	5	1.7%
Violencia física	5	1.7%
Asma	13	4.4%
Anorexia o bulimia	10	3.4%
Otro	7	2.4%

5.2. CORRELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES

A continuación se muestran (Tabla 7) las correlaciones entre las dimensiones, Expresión, Dificultades y Unión, donde se pueden observar correlaciones significativas ($P < 0.001$) negativas entre expresión y dificultades, así como entre Unión y Dificultades. Esto significa que entre más bajas son las puntuaciones obtenidas en Expresión y Unión más altas son las de Dificultades.

Y también se encontró que expresión y unión son dos dimensiones correlacionadas positivamente $r = .894$, ($P < 0.0001$); sin embargo no se encontró correlación estadística para el grupo de edad. Estos resultados comprueban la hipótesis de que a mayor Unión y Expresión existen menores Dificultades en la familia; ya que entre mayor convivencia y comunicación exista entre los miembros de la familia será más probable que dialoguen y solucionen de manera adecuada sus conflictos. Asimismo, cuando no existe una buena comunicación y unión entre los miembros de la familia los conflictos se acentuarán y darán paso a una familia disfuncional.

Tabla 7. Correlaciones entre las dimensiones Expresión, Dificultades y Unión con la variable Edad

		Edad	Expresión	Dificultades	Unión
Edad	Correlación	1	.095	-.098	.080
	Significancia		.100	.125	.169
	N	299	299	298	299
Expresión	Correlación	.095	1	-.512	.894
	Significancia	.100		.000	.000
	N	299	299	298	299
Dificultades	Correlación	-.089	-.512	1	-.478
	Significancia	.125	.000		.000
	N	298	298	298	298
Unión	Correlación	.080	.894	-.478	1
	Significancia	.169	.000	.000	
	N	299	299	298	299

5.3. RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DE HIPÓTESIS

5.3.1. COMPARACIÓN DE LA PUNTUACIÓN MEDIA DE LA DIMENSIÓN EXPRESIÓN DE LA POBLACIÓN CON LA PUNTUACIÓN ÓPTIMA DE UNA ESTRUCTURA FAMILIAR FUNCIONAL

Se encontró que la media poblacional para la dimensión Expresión es de 79.89 puntos con una Desviación estándar de 18.7 puntos (Tabla 8).

Tabla 8. Estadística descriptiva para la variable de expresión

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar
Expresión	299	79.89	18.726	1.083

En la comparación del valor de la puntuación media de la dimensión expresión contra la puntuación óptima que define la estructura familiar funcional se puede observar una diferencia altamente significativa ($P < 0.0001$) entre la puntuación de la población estudiada (79.89) y la puntuación óptima (110), encontrándose

que la puntuación de la población estudiada fue más baja que lo óptimo funcional (Tabla 9).

Tabla 9. Cuadro de contrastación de una media contra un parámetro supuesto

Variable	Valor de prueba = 110					
	T calculada	Grados de libertad	Prueba bilateral significancia	Diferencia	Intervalo de confianza para la diferencia 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Expresion	-27.805	298	P<0.0001	-30.110	-32.24	-27.98

5.3.2. COMPARACIÓN DE LA PUNTUACIÓN MEDIA DE LA DIMENSIÓN DIFICULTADES DE LA POBLACIÓN CON LA PUNTUACIÓN ÓPTIMA DE UNA ESTRUCTURA FAMILIAR FUNCIONAL

Se encontró que la media poblacional para la dimensión Dificultades es de 58.80 puntos con una Desviación estándar de 16.6 puntos (Tabla 9).

Tabla 9. Estadística descriptiva para la variable Dificultades

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar
Dificultades	298	58.80	16.649	.964

En la comparación del valor de la puntuación media de la dimensión Dificultades contra la puntuación óptima que define la estructura familiar funcional se puede observar una diferencia altamente significativa ($P < 0.0001$) entre la puntuación de la población estudiada (58.80) y la puntuación óptima (23), encontrándose que la puntuación de la población estudiada fue más alta

que lo óptimo funcional (Tabla 10). Lo que indica que el grupo estudiado está conciente de tener más dificultades con respecto a lo óptimo.

Tabla 10. Tabla de comparación de una media contra un parámetro supuesto

Variable	Valor de prueba = 23					
	T calculada	Grados libertad	Prueba bilateral significancia	Diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Límite inferior	Límite superior
Dificultades	37.114	297	P<0.0001	35.795	33.90	37.69

5.3.3. COMPARACIÓN DE LA PUNTUACIÓN MEDIA DE LA DIMENSIÓN UNIÓN DE LA POBLACIÓN CON LA PUNTUACIÓN ÓPTIMA DE UNA ESTRUCTURA FAMILIAR FUNCIONAL

Se encontró que la media poblacional para la dimensión Unión es de 40.13 puntos con una Desviación estándar de 9.7 puntos (Tabla 11)

Tabla 11. Estadística descriptiva para la variable Unión

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar
Unión	299	40.13	9.778	.565

En la comparación del valor de la puntuación media de la dimensión Unión contra la puntuación óptima que define la estructura familiar funcional se puede observar una diferencia altamente significativa ($P<0.0001$) entre la puntuación de la población estudiada (40.13) y la puntuación óptima (55), encontrándose que la puntuación de la población estudiada fue más baja que lo óptimo funcional (Tabla 12).

Tabla 12. Cuadro de contrastación de una media contra un parámetro supuesto

Variable	Valor de prueba = 55					
	T calculada	Grados libertad	Prueba bilateral significancia	Diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Límite inferior	Límite superior
Unión	-26.302	298	P<0.0001	-14.873	-15.99	-13.76

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el objetivo principal de encontrar alguna relación existente entre la estructura familiar percibida como disfuncional con la homosexualidad presente en la adolescencia. Si bien la familia funge como principal fuente de apoyo y formación de cualquier ser humano, se asume que es en esta misma donde se gesta una buena o mala salud mental y emocional del individuo. Muchos autores que fueron revisados en esta tesis aluden el aspecto del desarrollo humano y la influencia que la familia tiene en que este sea sano, cabe destacar la aportación de Peter Blos (1971) que sirvió como eje principal en el desarrollo de la hipótesis, donde se afirma que en el desarrollo de los niños, al presentarse una familia poco estructurada puede dar paso a diferentes vertientes de un desarrollo diferente al de la mayoría de la población. De esta manera también se retoma la teoría de Fernández Mouján (2002) en el que se afirma que para del desarrollo de la homosexualidad se debe tomar en cuenta la estructura familiar, en el sentido de que una familia donde la imagen paterna se encuentra desdibujada, donde predomina la madre como principal fuente de identificación y en la fase edípica no se da una buena resolución, se gesta la homosexualidad que se consolida en la adolescencia.

Al respecto de la estructura familiar se encuentra que esta sólo se puede medir de manera indirecta a través de la percepción que tienen de ella los individuos, y que los aspectos a evaluar se encuentran relacionados con la comunicación, la unión y la presencia de dificultades entre los miembros de la familia (Rivera, 1998).

De esta manera al formularse la hipótesis de este trabajo se retoman los conceptos de homosexualidad, adolescencia y estructura familiar, dando paso al cuestionamiento de si en realidad ¿los adolescentes homosexuales y bisexuales perciben a su familia como disfuncional?. Después de la aplicación del instrumento Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.) de Rivera Heredia (1998) donde la medición se da en tres dimensiones: Expresión, Unión y Dificultades, se encontró que como descripción de la muestra se destaca que a mayoría son hombres, lo cual históricamente se demuestra en el marco teórico de este trabajo (Montenegro, 1979) en que se refiere que la mayor parte

de los estudios de homosexualidad se dan en hombres. La edad predominante fue de 17 a 21 años, que coincide con la descripción de Blos (1971) de la aparición de la homosexualidad de manera consiente en la adolescencia temprana y la adolescencia propiamente como tal; y Micucci (2005) en la adolescencia media y la última adolescencia.

El lugar de nacimiento fue predominantemente en el Distrito Federal, lo que se puede atribuir a que el escenario se situó en la misma entidad y la mayoría de los participantes se dedican únicamente a estudiar, por lo que se infiere que dependen económicamente de sus padres o tutores, además de es importante resaltar que la mayoría vive con ambos padres, en segundo lugar tienden por vivir con la madre, o solos antes de con el padre, ya sea por elección o por condición de vida. Esto último pudiera estar relacionado con la estructura familiar, al igual que la ocupación de la madre (hogar en su mayoría); ya que se comprueba que los sujetos pasan más tiempo con su madre, por lo tanto reciben más influencia de la misma; además por alguna razón son pocos los adolescentes que viven con su padre.

Es importante señalar que casi nadie reconoce la existencia de conflictos significativos en casa, y mucho menos la existencia de violencia. Esto puede atribuirse a que la mayor parte de los encuestados se encontraban acompañados de su grupo de amigos y verbalizaban que en su familia todo se encontraba bien. Al respecto, se debe aclarar que esta situación pudo haber sesgado los resultados de la encuesta, ya que se encontraban con una actitud defensiva.

Al analizar los datos estadísticos descritos en la sección anterior se destaca que se encontró una relación significativa entre las dimensiones medidas por el instrumento E.R.I. (Expresión, Unión y Dificultades), al demostrarse que entre más unión y expresión reportaron los participantes menos dificultades refirieron. Dando paso así a inferir que es cierto que las dificultades presentadas disminuyen la posibilidad de mantener relaciones intrafamiliares sanas. Asimismo se tuvo que realizar una de las encuestas de manera ideal para poder acceder a la puntuación óptima, media y baja, descrita en la sección de metodología, para que de esa forma pudiéramos acceder a una

comparación estadística con un parámetro esperado. Siendo la puntuación óptima equivalente a una familia altamente funcional y la puntuación baja una familia disfuncional, la puntuación media es neutral.

De esta manera se obtiene para la dimensión de expresión una puntuación media de 79.89, que al ser comparada con el parámetro supuesto óptimo (110) arroja una diferencia estadísticamente significativa, lo que comprueba que los participantes perciben una familia con menor posibilidad de los miembros de la familia de manifestar verbalmente sus sentimientos, ideas y experiencias, dentro de un clima de respeto.

Para la dimensión de unión se obtuvo una puntuación media de 40.13, que al ser comparada con el parámetro supuesto óptimo (55) también se encuentra una diferencia estadísticamente significativa, lo que se traduce en que los participantes perciben que en su familia no se realizan suficientes actividades en conjunto, de convivencia y de apoyo mutuo como en una familia altamente funcional, pero tampoco lo consideran disfuncional, acercándose más a la funcionalidad.

Finalmente para la dimensión de dificultades se obtuvo una puntuación media de 58.8, donde al ser comparada con el parámetro supuesto óptimo (23) se obtiene una diferencia estadísticamente significativa, esto quiere decir que en efecto los participantes perciben una familia con mayores dificultades que las de una familia altamente disfuncional, pero que estas no se exceden al grado que considerarse totalmente disfuncionales.

En conclusión los adolescente homosexuales y bisexuales que participaron en este estudio perciben que sus familias son menos funcionales que las óptimas, pero no concuerdan con la hipótesis planteada al inicio del trabajo, ya que tampoco las evalúan como disfuncionales totalmente. Esto no necesariamente se debe tomar como determinante de que la homosexualidad adolescente no se encuentra determinada en cierto grado por una estructura familiar disfuncional; ya que el instrumento disponible y seleccionado no mide de manera idónea lo necesario. Si bien es adecuado para medir la percepción del adolescente acerca de su familia y la estructura de la misma, hace falta información acerca de cómo se relacionan los miembros de la misma, con que

miembros se convive más, como es la relación entre los padres y como perciben a su familia de acuerdo a su momento de desarrollo; para que de esta manera se pueda obtener mayor información acerca de la estructura familiar y de su desarrollo desde la infancia. Además de tener un grupo control de adolescentes no heterosexuales para la comparación de las mismas dimensiones.

SUGERENCIAS Y LIMITACIONES

Se sugiere realizar un estudio posterior con el mismo objetivo a fin de poder evaluar de manera directa la relación entre la estructura familiar y la homosexualidad en la adolescencia. Así como elaborar un instrumento adecuado para medir la percepción de la estructura familiar de manera más amplia; así como aumentar una entrevista personal con cada uno de los participantes, además de que el escenario elegido no permita que los demás amigos o compañeros de participante estén presentes, para evitar una actitud defensiva en la que se nieguen los conflictos presentes en la familia.

REFERENCIAS

1. "AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (2002). *Publication manual of the American Psychological Association*. (2a. Ed.) Washington, D.C.: APA
2. Arés, P. (2002). Psicología de la familia, una aproximación a su estudio. La Habana: Editorial Félix Varela.
3. Ardila, R. (1998). Homosexualidad y psicología. Colombia: Editorial El Manual Moderno.
4. Arranz, E. (2004). Familia y desarrollo psicológico. Madrid: Pearson Educación.
5. Ausebel, D.P., Pressey, S.L. (1965). Familia y sexualidad. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
6. Blois, P. (1962) On adolescence: A psychoanalytic interpretation, Nueva York: Free Press.
7. Corraze, J. (1997). La homosexualidad y sus dimensiones. México: Publicaciones Cruz. O.S.A.
8. Donnelly, M. (2008). Adolescent Development. [Versión electrónica]. EBSCO Research starterts.
9. Fernández, O. (2002). Abordaje teórico y clínico del adolescente. (1ª ed). Buenos Aires: Nueva Visión.
10. González, J (2001). Psicopatología de la Adolescencia. México: Manual Moderno.
11. Hurlock, E. (1990). Psicología de la adolescencia. (Ed. Revisada). México: Editorial Paidós.
12. Klineberg, O. (1963). Psicología Social. México: Fondo de Cultura Económica. pp. 14
13. Lebovici, S. y Kreisler, L. (1978). La homosexualidad en el niño y en el adolescente. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
14. Martínez, P. y Michel, D (2002). Autoestima y homosexualidad adolescente. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología UNAM.
15. Micucci, J. (2005). El adolescente en la terapia familiar: como romper el ciclo del conflicto y el control.b (1ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu

16. Montenegro, M. (1979). Raxxsgos de Personalidad de un grupo de Mujeres Homosexuales. Temsxis de Licenciatura, Facultad m nmde Psicología UNAM.
17. Papalia, D. (2001). Desarrollo Humano. Colombia: McGraw-Hill.
18. Quiroga, S. (1999). Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo del objeto. Buenos Aires: Eudeba.
19. Rice, P (1997). Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital. México: Prentice Hall.
20. Rivera, M. (1998). Evaluación de las relaciones intrafamiliares: Construcción y validación de una escala. Tesis de maestría en Psicología Clínica, Facultad de Psicología UNAM.
21. Schwarz, B., Walper, S. (2009). Adolescents individuation, romantic involvement, and mother's wellbeing: A comparison of three family structures. [Versión electrónica] European Journal of Developmental Psychology, 6:4,449-520.
22. Wolff, W. Introducción a la Psicopatología. México: Fondo de Cultura Económica. pp. 52-53
23. Zingman, C. (1996). Modalidades del funcionamiento familiar. Argentina: Belgrano.

ANEXO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Ayúdanos a conocer como funcionan las familias en México, con base en la experiencia y opinión que tienes sobre tu propia familia.

La información que proporcionas será estrictamente confidencial.

Recuerda que lo que importa es conocer Tú punto de vista (no hay respuestas buenas o malas). Trata de ser lo más sincero y espontáneo posible.

De antemano

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

Sexo M () F () Edad _____

Lugar de nacimiento _____

Incluyéndote tu ¿Cuántos hermanos son? _____

¿Cuál es el número de que ocupas tú? _____

Tú orientación sexual es: () homosexual () bisexual

TU OCUPACIÓN ES: estudiar () trabajar () ambos ()

Actualmente vives con: _____

ESCOLARIDAD _____

INFORMACIÓN DE TUS PADRES

	Madre	Padre
Edad		
Escolaridad		
Ocupación		

¿CUÁL ES APROXIMADAMENTE EL INGRESO FAMILIAR MENSUAL?

Menos de \$500 () De \$4500 a \$6000 ()

De \$500 a \$1500 () De \$6000 a \$7500 ()

De \$1500 a \$3000 () De \$7500 a \$9000 ()

De \$3000 a \$4500 () De \$9000 en adelante ()

Encierra en un círculo aquellas de las siguientes situaciones que se presenten en las personas que viven en tu casa:

1. alcoholismo
2. drogadicción
3. violencia física
4. delincuencia
5. asma
6. anorexia o bulimia
7. retraso mental
8. otro(a) _____

A continuación se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con TU FAMILIA. Indica cruzando una X (equis) la respuesta que mejor se adecue a la forma de actuar de tu familia, basándote en la siguiente escala:

TA = 5 = TOTALMENTE DE ACUERDO
 A = 4 = DE ACUERDO
 N = 3 = NEUTRAL (NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO)
 D = 2 = EN DESACUERDO
 TD = 1 = TOTALMENTE EN DESACUERDO

	TA	A	N	D	TD
1. En mi familia hablamos con franqueza	5	4	3	2	1
2. Nuestra familia no hace las cosas juntas	5	4	3	2	1
3. Mis padres me animan a expresar abiertamente mis puntos de vista	5	4	3	2	1
4. Hay muchos malos sentimientos en la familia	5	4	3	2	1
5. Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntas	5	4	3	2	1
6. En casa acostumbramos expresar nuestras ideas	5	4	3	2	1
7. Me avergüenza mostrar mis emociones frente a la familia	5	4	3	2	1
8. En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones	5	4	3	2	1
9. Frecuentemente tengo que adivinar sobre lo que piensan los otros miembros de la familia o sobre que sienten	5	4	3	2	1
10. Somos una familia cariñosa	5	4	3	2	1
11. Mi familia me escucha	5	4	3	2	1
12. Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia	5	4	3	2	1
13. En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño	5	4	3	2	1
14. En mi familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	5	4	3	2	1
15. En nuestra familia hay un sentimiento de unión	5	4	3	2	1
16. En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones	5	4	3	2	1
17. La atmósfera de mi familia usualmente es desagradable	5	4	3	2	1
18. Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que traemos en la mente	5	4	3	2	1
19. Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal	5	4	3	2	1
20. Mi familia es cálida y nos brinda apoyo	5	4	3	2	1
21. Cada miembro de la familia aporta algo en las decisiones familiares importantes	5	4	3	2	1
22. Encuentro difícil expresar mis opiniones en la familia	5	4	3	2	1
23. En nuestra familia a cada quien le es fácil expresar su opinión	5	4	3	2	1

	TA	A	N	D	TD
24. Cuando tengo algún problema no se lo platicó a mi familia	5	4	3	2	1
25. Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto	5	4	3	2	1
26. Nosotros somos francos unos con otros	5	4	3	2	1
27. Es difícil saber cuáles son las reglas que se siguen en nuestra familia	5	4	3	2	1
28. En mi familia acostumbramos discutir nuestros problemas	5	4	3	2	1
29. Los miembros de la familia no son muy receptivos para los puntos de vista de los demás	5	4	3	2	1
30. Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros	5	4	3	2	1
31. En mi familia, yo puedo expresar cualquier sentimiento que tenga	5	4	3	2	1
32. Los conflictos en mi familia nunca se resuelven	5	4	3	2	1
33. En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones	5	4	3	2	1
34. Si las reglas se rompen, no sabemos que esperar	5	4	3	2	1
35. Las comidas en mi casa, usualmente son amigables y placenteras	5	4	3	2	1
36. En mi familia nos decimos las cosas abiertamente	5	4	3	2	1
37. Muchas veces los miembros de la familia se callan sus sentimientos para ellos mismos	5	4	3	2	1
38. Nos contamos nuestros problemas unos a otros	5	4	3	2	1
39. Generalmente cuando surge un problema cada miembro de la familia confía solo en sí mismo	5	4	3	2	1
40. Mi familia tiene todas las cualidades que yo siempre quise en una familia	5	4	3	2	1
41. En mi familia, yo siento que puedo hablar las cosas y solucionar los problemas	5	4	3	2	1
42. Nuestra familia no habla de sus problemas	5	4	3	2	1
43. Cuando surgen problemas toda la familia se compromete a resolverlos	5	4	3	2	1
44. El tomar decisiones es un problema en nuestra familia	5	4	3	2	1
45. Los miembros de la familia realmente se apoyan	5	4	3	2	1
46. En mi casa respetamos nuestras propias reglas de conducta	5	4	3	2	1
47. En nuestra familia, cuando alguien se queja otro se molesta	5	4	3	2	1
48. Si hay algún desacuerdo en la familia, tratamos de suavizar las cosas y mantener la paz	5	4	3	2	1
49. Nuestras decisiones no son propias sino que están forzadas por cosas fuera de nuestro control	5	4	3	2	1

	TA	A	N	D	TD
50. La gente de mi familia frecuentemente se disculpa de sus errores	5	4	3	2	1
51. La disciplina es razonable y justa en nuestra familia	5	4	3	2	1
52. Los miembros de la familia no concordamos unos con otros al tomar decisiones	5	4	3	2	1
53. Todo funciona en nuestra familia	5	4	3	2	1
54. Peleamos mucho en nuestra familia	5	4	3	2	1
55. Los miembros de la familia nos animamos unos a otros a defender nuestros derechos	5	4	3	2	1
56. Las tareas familiares no están lo suficientemente bien distribuidas	5	4	3	2	1

**MUCHAS GRACIAS
POR TU COLABORACIÓN**