

J
25

UNIVERSIDAD INTERCONTINENTAL

**Escuela de Psicología
Con Estudios Incorporados a la
Universidad Nacional Autónoma de México**



HOMOSEXUALIDAD MASCULINA Y TIPOS DE RELACION DE OBJETO

T E S I S

**Que para obtener el título de
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

p r e s e n t a

María de los Angeles Venegas Felix

México, D. F.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1987



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

C A P I T U L O I

HOMOSEXUALIDAD MASCULINA: ETIOPATOGENIA.		Pag.
a.	Aportaciones de Sigmund Freud al concepto de Homosexualidad Masculina.	4
b.	Aportaciones de Irving Bieber al concepto de Homosexualidad Masculina.	11
c.	Aportaciones de Charles Socarides al concepto de Homosexualidad Masculina.	22

C A P I T U L O II

HOMOSEXUALIDAD MASCULINA Y RELACIONES DE OBJETO		
a.	Definición y Conflictos de las Relaciones Objetales	34
b.	Relaciones Parentales e hijo Homosexual.	
	Estudios de Campo:	
1.	Estudio de Ray B. Evans sobre las relaciones parentales durante la infancia de hombres homosexuales.	55
2.	Estudio de Ralph H. Gundlach sobre las relaciones parentales y el establecimiento del género o sexo en los roles de los homosexuales.	66
3.	Estudio de Evelyn Hooker sobre la Homosexualidad Masculina y las relaciones parentales en una --	73

muestra de pacientes y no pacientes.

C A P I T U L O I I I

ESTUDIO DE CAMPO

Resumen	77
Introducción	79
Problema	82
Hipótesis de trabajo	83
Sujetos	84
Aparatos	85
Diseño	86
Procedimiento	87

C A P I T U L O I V

RESULTADOS Y CONCLUSIONES	90
---------------------------	----

APENDICE "A".	114
---------------	-----

BIBLIOGRAFIA.	119
---------------	-----

CAPITULO I

HOMOSEXUALIDAD MASCULINA: ETIOPATOGENIA.

a. APORTACIONES DE SIGMUND FREUD AL CONCEPTO DE HOMOSEXUALIDAD MASCULINA.

En sus TRES ENSAYOS PARA UNA TEORIA SEXUAL Freud (1905), fué el primero en combatir el concepto de que la homosexualidad era una enfermedad degenerativa, concepto que no era sino una pseudo-formulación científica con una actitud moralista que -- consideraba a la homosexualidad como sinónimo de degeneración.

La formulación de Freud sobre la etiología de la homosexualidad postulaba un continuum entre los elementos constitucionales y los experenciales. Por lo tanto considera a la homosexualidad como resultante en algunos casos solamente de una predisposición constitucional y en otros casos proviniendo solamente de factores experenciales, aunque no ofreciera ninguna prueba clínica o experimental para tales afirmaciones. Pensaba que la mayoría de los casos eran producto de la interacción tanto de factores intrínsecos como heredados, en donde la preponderancia relativa de estos factores variaba según los casos.

Una de las premisas básicas de Freud (1905), era -- que todos los individuos diferían en cuanto a su dotación biológi-

ca heredada. Pensaba que las diferencias físicas entre los individuos que los diferenciaban como tales, debían reflejarse no solamente en las características fisiológicas, metabólicas y algunas otras del organismo biológico, sino también en términos de necesidades, impulsos, potenciales de acción y tendencias activo-pasivas. Presentó el concepto de la naturaleza heredada de las tendencias del individuo hacia la actividad o la pasividad, que pensaba, debían influenciar la manera en que los impulsos y las experiencias eran manejadas. En términos de sexualidad, veía al niño reaccionando a las necesidades sexuales de acuerdo a la intensidad de la actividad o pasividad sin ninguna conceptualización previa del papel masculino o femenino. Solamente después de que el niño se da cuenta de su sexo se identifica con el sexo que representa la actividad o pasividad en su propia constitución. Si el niño tiende a ser activo, se identifica con lo masculino, si pasivo con lo femenino. Por lo tanto Freud consideraba la forma de actividad de la homosexualidad como determinada en parte e independiente de la experiencia. Sin embargo, quería decir con esto, que los factores experienciales no podían acentuar estos componentes; y no postuló que los potenciales de acción heredados debían ser determinantes en el resultado.

El concepto de bisexualidad era otra idea fundamental enfatizada por Freud (1905), como esencial para la comprensión de las neurosis y las perversiones. Veía el impulso sexual como no

específico en relación al sexo del objeto en donde se buscaba la satisfacción y aún como indiferente a la especie del objeto. En consecuencia al objeto de elección homosexual, no se le consideraba como biológicamente extraño. Solamente los desarrollos posteriores canalizaban el impulso sexual en heterosexualidad u homosexualidad.

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

La fuerza innata de los distintos componentes de la sexualidad era vista por Freud como la fuente de determinantes adicionales de la homosexualidad. Por ejemplo, veía una libidinización congénita de la zona anal en ciertos individuos como factor que favorecía la tendencia hacia la homosexualidad; o algunos individuos pueden fracasar en el manejo de la fase edípica debido a una debilidad innata de la organización fálica. Desde luego, que es imposible de verificar clínica o experimentalmente la intensidad de lo congénito de cualquiera de los componentes enumerados por Freud, de ahí que este concepto debe permanecer como una conjetura.

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

Freud (1905), correlacionó el desarrollo de las relaciones de objeto con las fases del desarrollo libidinal. Vea al niño como surgiendo de las fases autoerótica y narcisista hacia el objeto amoroso. La cualidad particular de la libido que se caracteriza determinaba la naturaleza de la relación de objeto y a su vez, una vez que el objeto ha sido caracterizado dirige su desarrollo, expresión y vicisitudes de esa fase particular del desarrollo libidinal.

De ahí que considerara a la homosexualidad como resultado de este desarrollo en la siguiente forma:

La fase autoerótica persiste parcialmente y la catexis de objeto sólo se logra parcialmente en un nivel narcisista. - Como consecuencia de esto, el individuo busca un objeto amoroso que lo represente así mismo y por lo tanto poseyendo necesariamente un órgano genital masculino. El individuo está por lo tanto preocupado consigo mismo y su propio genital en la forma de otro hombre -- que lo simboliza a él.

Actitudes mentales que existen durante la fase fálica. Aquí el niño alcanza un estado en donde los impulsos sexuales previamente expresados por otras zonas e instintos ahora se -- organizan, por lo que el pene será el órgano principal de descarga y de placer. El niño empieza a depositar un enorme valor en el órgano genital masculino como principal ejecutor de la función sexual. Debido a la influencia de experiencias tempranas de privación de otras fuentes de placer (pecho, heces, etc.) se desarrolla durante esta fase (fálica) un miedo inconsciente a perder este preciado órgano, y cuando el niño descubre la ausencia de pene en la niña, este conocimiento confirma su miedo de que puede perder su pene o que se lo pueden cortar. Como consecuencia, las mujeres están desprovistas de angustia de castración y están devaluadas, debido a la falta del narcisísticamente sobrevalorado órgano genital masculino.

Dificultades asociadas con la fase edípica. Un se--

gundo tipo de angustia de castración que favorece la homosexualidad está asociado con los sentimientos incestuosos inconscientes hacia la madre, transferidos posteriormente a todas las mujeres. La angustia de castración en este contexto deriva del miedo de la retaliación por el deseo de castrar al padre, a quien se le percibe como rival sexual en la posesión de la madre.

Freud (1905), creía que las prácticas sexuales en la relación homosexual simbolizan regresiones a puntos de fijación en el desarrollo. Por ejemplo si existe una fijación anal, el individuo puede identificarse con su madre y jugar el papel de la madre por medio de la ecuación simbólica de ano con la vagina. Por otro lado, si existe una fuerte identificación con el padre, el homosexual puede someter a otros hombres a una situación pasiva en un acto de sodomía, que simbólicamente transforma a los hombres en mujeres y al mismo tiempo en forma encubierta expresa hostilidad hacia ellos en tanto hombres. La homosexualidad, aparece entonces como una forma de manejar la rivalidad con el padre pudiendo, al mismo tiempo, satisfacer deseos sexuales.

Ni Freud, ni sus seguidores suponen que sea sólo un mecanismo el responsable de la homosexualidad en un caso dado. En la mayoría existen varias clases de sentimientos hacia la madre y al padre los que actúan por medio de muchas simbolizaciones homosexuales. De ahí pues, que sea más frecuente que se alternen los

papeles y que haya una mayor variedad de prácticas sexuales e identificaciones entre la pareja homosexual que en la heterosexual. Esta multitud de roles actuados en la relación homosexual están relacionados con las tres fases básicas del desarrollo de relaciones de objeto mencionadas.

b. APORTACIONES DE IRVING BIEBER AL CONCEPTO DE HOMOSEXUALIDAD MASCULINA.

Bieber y colaboradores (1962), en sus conclusiones afirman que su estudio proporciona en forma convincente, apoyo a la contribución principal de Rado sobre la homosexualidad masculina: "La adaptación homosexual es el resultado de miedos escondidos pero incapacitantes al sexo opuesto".

Declaran que gran cantidad de datos ha sido presentada apoyando la suposición de Rado que evidencia que el miedo a la heterosexualidad encubre la homosexualidad, por ejemplo: El frecuente miedo a la enfermedad, a la lesión física de los genitales, asociados significativamente con el miedo y la aversión a los genitales femeninos, la frecuencia y la profundidad de la angustia que acompaña a la conducta heterosexual ya sea ésta real o contemplada.

Describen también en sus resultados los tipos específicos de las relaciones padre-hijo que han promovido el miedo hacia la heterosexualidad y enfatizan además el papel de los padres en el resultado homosexual en la conducta. Sus datos demuestran -- que muchos de los homosexuales de su ejemplo han mostrado interés heterosexual evidente y deseo manifiesto en los sueños, fantasías, e intentos de actividad heterosexual.

Bieber (1962), habla de que la capacidad de adaptación homosexual es en cierto modo un tributo a los recursos biosociales del hombre ante las desconcertantes metas en la heterosexualidad. "No hay renuncia a la satisfacción sexual; en su lugar se encuentran en forma disfrazada miedos e inhibiciones asociados con la heterosexualidad y la respuesta sexual con placer y satisfacción hacia un miembro del mismo sexo se desarrolla como una alternativa patológica", afirma este autor.

Cualquier adaptación que básicamente sea un acomodo a miedos no realistas es por necesidad patológica; en el homosexual adulto el miedo continuo a la heterosexualidad es inadecuado a la realidad presente. Aclara Bieber (1962), que difiere de otros investigadores que han tomado la posición de que la homosexualidad es una especie de variante "normal" de la conducta sexual.

Kinsey y sus colaboradores no consideran a la homosexualidad como patológica sino como la expresión de una capacidad inherente para una respuesta sexual indiscriminada. En apoyo a esta suposición dichos autores aducen la gran cantidad de experiencias homosexuales en la preadolescencia del hombre norteamericano. Basan su suposición de normalidad en un argumento que implica la frecuencia, aunque la frecuencia como fenómeno no está necesariamente relacionada a la ausencia de patología. También afirman que los trastornos de personalidad asociados con homosexualidad se de-

rivan de la expectativa de reacciones sociales adversas. Aunque la mayoría de los pacientes homosexuales del estudio Bieber eran muy aprensivos ante la posibilidad de ser expuestos como tales, éstas eran respuestas secundarias a un trastorno primario. Además, considera Bieber, la angustia hacia la aceptación social no sería responsable por las grandes diferencias entre homosexuales y heterosexuales que se encontraron en los datos estudiados en sus cuestionarios; particularmente, la hostilidad al padre-h, hacia los hermanos más que a las hermanas, la cercana relación con la madre, etc. (Bieber, 1962).

Ford y beach, de acuerdo con Kinsey y colaboradores, implican que la homosexualidad no es patológica sino " una capacidad básica en los mamíferos para la inversión sexual que tiende a ser oscurecida en sociedades como la nuestra que prohíben tal conducta y la clasifican como antinatural." Los autores comparan la conducta " homosexual " esporádica e indiscriminada observada frecuentemente en especies infrahumanas (aunque la conducta heterosexual no desaparece en casi ninguna circunstancia y se restablece sin ningún cambio aparente), con la conducta homosexual humana en donde están comprendidas pautas conocidas y ampliamente complejas y en donde, por lo menos en nuestra sociedad, el miedo hacia la heterosexualidad es muy aparente. Basándose en la frecuencia del fenómeno homosexual los autores afirman, " las comparaciones transculturales y transespecies presentados... se combinan para sugerir que una tendencia biológica para la inversión sexual es inherente_

en la mayoría, si no en todos los mamíferos, incluyendo la especie humana". Siguiendo su lógica, sugiere Bieber, podría suponerse que cualquier aberración sexual que se presente con frecuencia podría explicarse postulando una tendencia inherente. Una condición patológica, por ejemplo: la homosexualidad vista como una tendencia inherente apunta hacia una confusión entre el concepto de potencialidad adaptativa y el de una tendencia innata, (Bieber, 1962).

Para Bieber, Ford y Beach no distinguen entre capacidad y tendencia. Y define como Capacidad un término neutral que connota potencialidad, mientras que tendencia implica la posibilidad de acción en una dirección específica. Según los puntos de vista de Bieber y colaboradores, el ser humano tiene capacidad para la homosexualidad, pero tendencia hacia la heterosexualidad. La capacidad de respuesta a la excitación heterosexual es innata. El cortejo y la técnica copulatoria se aprende. Por otro lado, la homosexualidad es adquirida y descubierta como un regreso adaptativo para enfrentarse al miedo a la heterosexualidad. De evaluar el proceso de maduración, la existencia de una fase homosexual no es parte integral del desarrollo sexual. En cualquier edad, la homosexualidad es un síntoma de miedo e inhibición de la expresión heterosexual. Estos autores (Bieber y colaboradores, 1962), no están de acuerdo con la tesis tan popular de que en todos los hombres adultos existen deseos homosexuales reprimidos. De hecho la mayoría de los adultos heterosexuales hombres carecen de la potencialidad para

una adaptación homosexual. En su ejemplo de comparación, la cuarta parte de los casos mostraron carecer de evidencias hacia la homosexualidad-consciente o inconsciente. Y añaden, " si suponemos que la homosexualidad es una condición patológica, y nuestros datos apoyan firmemente esta suposición, no podríamos esperar que la homosexualidad latente fuera inevitable en heterosexuales bien integrados, así como tampoco podríamos esperar que hubiera úlcera péptica latente como inevitable entre los miembros de una población sana".

Otro enfoque sobre la homosexualidad como conducta dentro de límites normales la encontraron Bieber y colab. (1962), en el trabajo de Hookers. En esta investigación se utilizaron técnicas proyectivas para determinar si la homosexualidad y el ajuste homosexual podía distinguirse de los heterosexuales. Se encontró que las diferencias que se buscaban entre los dos sectores no podían distinguirse. La conclusión fue: "la homosexualidad puede ser una desviación en la pauta sexual, la cual está dentro de límites normales, psicológicamente hablando" ya que las pruebas y las calificaciones para valorar el ajuste fueron llevadas a cabo por trabajadores competentes y la implicación de los hallazgos y las conclusiones varían mucho con las encontradas en el trabajo Bieber y en el de otros estudios. Suponen ellos que las pruebas en si mismas o los métodos actuales de interpretación y valoración son inadecuados para poder diferenciar entre homosexuales y heterosexuales.

Otro tipo de argumentación es que la homosexualidad en ciertos individuos está relacionada a factores genéticos. En estudios de Kallman con gemelos, se investiga la homosexualidad en gemelos monozigóticos. Se encontro un gemelo homosexual en cada -- uno de los 40 pares. Kallman de gran importancia a los factores -- genéticos, sin embargo se contradice, según Bieber, afirmando que_ el impulso sexual es fácilmente desviado por factores de experien- cia. Aunque supongamos una determinación genética, ésta no puede -- ser operante si la sexualidad responde tan sensitivamente a influen- cias no genéticas. Bieber propone que el estudio debería haber in- cluido el tratamiento psicoanalítico por lo menos en alguno de -- los estudios. Si se hubiera presentado un cambio hacia la hetero-- sexualidad en el curso del tratamiento, como pasó en la cuarta par- te de los homosexuales de su ejemplo, la reversibilidad hubiera -- puesto en duda la signifacación de los factores genéticos en la ho- mosexualidad. Aunque la reversibilidad no es en sí misma un argu- mento en contra de la posición genética, existen una gran cantidad de evidencias del lado de las hipótesis de que la homosexualidad - es una condición adquirida, y tan pocas de que sea una condición - natural, que el apouarse en factores genéticos o constitucionales_ para explicar la adaptación homosexual no parece estar bien funda- da, (Bieber, 1962).

Un punto de vista que tiene cierta aceptación en -- círculos psicodinámicos es que la homosexualidad es una defensa en

contra de la esquizofrenia, es decir, si los pacientes homosexuales no hubieran sido homosexuales, habrian llegado a ser esquizofrénicos. Los hallazgos del estudio Bieber no apoyan esta hipótesis. La cuarta parte de los casos homosexuales fueron diagnosticados como esquizofrenicos; obviamente la homosexualidad no había defendido a estos homosexuales en contra de la esquizofrenia. Además, estos autores, no encontraron secuelas esquizofrénicas en aquellos pacientes homosexuales que llegaron a ser exclusivamente heterosexuales. Ellos proponen que la esquizofrenia y la homosexualidad son dos tipos distintos de trastorno de la personalidad que pueden o no coexistir. (Bieber, 1962).

Freud (1905), postula que la angustia de castración la cual considera como el factor más importante en la homosexualidad, está reforzada en el niño por el inquietante descubrimiento de la falta de pene en la niña. El estudio Bieber (1962), no proporciona datos que tengan que ver directamente con esta hipótesis, aunque sus hallazgos les permiten hacer ciertas interferencias. Por ejemplo, el miedo y la aversión a los genitales femeninos fué reportado por las tres cuartas partes de sus pacientes homosexuales en contraste con solamente una tercera parte de los heterosexuales. Si la supuesta reacción de angustia en el niño va más allá de la experiencia transitoria en la niñez tanto como para llegar a ser una fuerza determinante en el desarrollo psicosexual masculino, se podría esperar una gran frecuencia de miedo y obsesión a los geni-

tales femeninos entre los heterosexuales.

Este no fue el caso entre los pacientes heterosexuales del ejemplo Bieber. Concluyen entonces que la reacción del niño al observar la ausencia de pene en la niña puede ser importante y determinar la angustia, pero solamente cuando se vea reforzada por otras determinantes de angustia relacionadas a la sexualidad. La asociación tan significativa entre el miedo y la aversión y otros aspectos del cuestionario por estos investigadores estudiado indican que la aversión es una defensa en contra del miedo a la heterosexualidad.

Sus hallazgos están repletos de evidencias de una relación madre-hijo muy cercana y confirman las informaciones de Fred y de otros investigadores de que la " fijación madre " está relacionada a la homosexualidad. Sus datos también dan evidencias convincentes sobre la importancia del complejo de Edipo en la homosexualidad. Este material subraya las distorsiones parentales de esta fase del desarrollo infantil, como puede verse en el exceso de intimidad y en la seducción de la madre-H (del homosexual) y en la hostilidad del padre-H (del homosexual). Los datos sobre la identificación del compañero homosexual con miembros de la familia apoyan, según Bieber y colaboradores (1962), otras dos hipótesis de Rado: 1) los impulsos heterosexuales pueden actuarse en el acto homosexual o en la relación homosexual; 2) la adaptación homosexual

con frecuencia incluye intentos para resolver problemas relacionados con el padre.

La identificación del compañero homosexual y la madre o con las hermanas, tal como ocurrió en algunos pacientes del grupo del estudio Bieber sugiere que los deseos heterosexuales actuaban en estas relaciones homosexuales. Por otro lado, la identificación del compañero homosexual con el padre o los hermanos que eran odiados o temidos les mostraron que estos pacientes estaban haciendo intentos reparativos para resolver los problemas que se originaron en relaciones con el padre y/o con los hermanos.

Rado también ha afirmado otras dos determinantes de la conducta homosexual que son: "La actitud temporal" y el deseo de una variación suplementaria. "No estamos de acuerdo con sus puntos de vista, aclara Bieber, ni tampoco basamos nuestras diferencias de opinión sobre el material que se deriva de nuestros estudios, ya que el ejemplo está compuesto de pacientes que no son homosexuales "espórádicos" sino que tienen pautas homosexuales bien establecidas. Más bien nos apoyamos en los informes psiquiátricos sobre el personal militar durante la segunda guerra. Lewis y Engel han resumido la mayoría de los artículos que se publicaron durante los años de la guerra: ninguno se refiere a la homosexualidad esporádica, a pesar de la falta de mujeres para millones de hombres. Además, uno de los componentes del Comité de investigación que tu

vo oportunidad de observar a los detenidos por actividades homo - sexuales en un determinado sitio de operaciones, no pudo observar-clínicamente las motivaciones que cada propone. La conducta homo - sexual fue relativamente poco común en las fuerzas armadas de la - Gran Bretaña y los Estados Unidos. Se presentó en individuos que - eran homosexuales antes de ingresar al Servicio Militar o en algu- nos bajo la influencia del alcohol, lo que puede ocurrir también - en la vida civil", (Bieber, 1962).

La suposición de una variación suplementaria puede aplicarse a cualquier actividad sexual aberrante. La experiencia - clínica ha mostrado que la conducta aberrante está siempre patoló- gicamente motivada; el hacerlo "por gusto", es una suposición que - no explica adecuadamente este aspecto de la sexualidad, Bieber y - colab. (1962), están de acuerdo con la proposición de que la homo- sexualidad es una adaptación al miedo a la heterosexualidad y ex- tienden esta proposición para explicar la conducta homosexual.

Aquellas teorías que postulan que la homosexualidad es un fenómeno coincidental en un proceso patológico, no se ven -- apoyadas por sus datos. Las construcciones propuestas por Ovesey - diferencian la conducta homosexual real (actuada) de la pseudo-ho- mosexualidad ("latente o inconsciente"). Supone este autor que la - dependencia y la inhibición de la afirmación son los aspectos psi- codinámicos básicos en la pseudo-homosexualidad ya que la preocupa

ción homosexual, miedo, pánico, etc., son vistos como representaciones simbólicas de formaciones patológicas más estructuradas. Estos autores (Bieber y colab. 1962), han encontrado que la dependencia patológica forma parte de la constelación psicológica del homosexual, pero, la dependencia patológica se presenta como un proceso secundario. Desde su punto de vista la dependencia y la inhibición de la conducta afirmativa son 'consecuencias' de una lesión psicológica y ~~no~~ las " causas " de ella. La simbolización de la dependencia en términos homosexuales no descarta a la homosexualidad como problema central, ya que tal simbolización se presenta en sueños, fantasías y obsesiones; puede surgir una solución homosexual (consciente o inconscientemente) y un cambio adaptativo puede ser potencial en estos momentos. Los hallazgos de Bieber apoyan a los de Kolb y Johnson en el énfasis que hacen sobre el papel que juegan los padres en promover la homosexualidad; los de Sullivan sobre la importancia de las relaciones entre los compañeros de grupo; los de Thompson de que la heterosexualidad es biológicamente más natural; los datos de West que afirman que la participación de ambos padres para crear al adulto homosexualidad es esencial. Lang encontró una sobre representación de hermanos homosexuales en el ejemplo que él estudio, lo que está de acuerdo con sus datos, (Bieber y colaboradores, 1962).

c. APORTACION DE CHARLES W. SOCARIDES AL CONCEPTO DE HOMOSEXUALIDAD MASCULINA.

La reproducción sexual fue antecedida por la reproducción asexual, o la fisión, o sea, cuando una célula se divide en dos células idénticas. La palabra sexual se deriva de la biología y se refiere a la forma de reproducción que aparece entre dos células, donde cada una es diferente a la otra. El desarrollo sexual comenzó únicamente como actividad encaminada a la reproducción. No fue sino hasta más tarde que se amplió para incluir la actividad de placer sexual acompañado con lo de reproducción; (Socarides 19-82).

La elección de objeto heterosexual es determinada por dos y medio billones de años de evolución humana, o sea es un producto de la diferenciación sexual. En el hombre la elección de objeto heterosexual no es innata o instintiva, ni tampoco lo es la elección de objeto homosexual, ya que ambas son conductas aprendidas. La elección de objeto heterosexual es definida desde el nacimiento por la anatomía y se re-enfuerza posteriormente por indoctrinación cultural y ambiental. Así el término "determinación anatómica" no significa que se trata de una elección instintiva de una persona del sexo opuesto, ya que esta es fomentada por todas las instituciones tales como el matrimonio, la sociedad y las profundas raíces de la unidad familiar.

En el hombre, gracias al tremendo desarrollo de su

corteza cerebral, la motivación tanto consciente como inconsciente juega un papel crucial en la selección de objeto, o individuo, que va a producir placer sexual y relajamiento orgástico. En aquéllos casos en donde los temores masivos de la infancia han dañado o roto el patrón común, hombre-mujer, el método para alcanzar la satisfacción orgástica, es a través de la institución de pares, hombre-hombre, o mujer-mujer, (homosexualidad).

Un homosexual es un individuo que participa repetitivamente o episódicamente en relaciones sexuales con un compañero del mismo sexo, o bien, aquél individuo que expresa el deseo recurrente de llevar a cabo esta acción, En caso de que se requiera -- que funcione sexualmente con una pareja del sexo opuesto puede lograrlo si acaso con muy poco o ningún placer.

Los hallazgos científicos contemporáneos establecen claramente que los homosexuales pueden mostrar una disfunción endócrina, igual que cualquier otro individuo, pero que la relación andrógenos-estrógenos, entre hombres homosexuales generalmente cae dentro de los límites normales. Las dosis aumentadas de andrógenos o estrógenos influyen en la fuerza del impulso sexual pero no pueden cambiar la elección de objeto sexual.

La homosexualidad se presenta a través de los tiempos dejando trazas en casi todas las culturas. Hoy en día no es su

ficiente tratar el problema de la sexualidad, tomando en cuenta solamente los llamados factores instintivos y los factores interpersonales, sino que debemos considerar también los factores sociales, (Socarides, 1982).

Los temores de castración son de capital importancia en el desarrollo de la homosexualidad. Sin embargo, en la opinión de Socarides (1982), se trata de un agente no específico, ya que se muestra presente tanto en neuróticos, como en otros tipos de desviación sexual. En la homosexualidad masculina el rival odiado se transforma en el objeto de amor contrastado por ejemplo, -- con el paranoico cuyo objeto sexual masculino se transforma en el persecutor inconsciente.

La mayoría de los casos de homosexualidad revelan un patrón psicológico estructural básico. La intensa ligazón, el miedo y la culpa en la relación del niño con su madre, trae consigo transformaciones psíquicas mayores, las cuales entran en vigor a través del mecanismo de la represión. Se trata pues de una solución lograda por división, en donde una parte de la sexualidad infantil se pone al servicio de la represión (esto es, que es ayudada en promover la represión a través del desplazamiento, la sustitución y otros mecanismos defensivos). El placer pregenital es transferido así al yo, mientras que el resto es reprimido. este es uno de los mecanismos más importantes en el desarrollo de la homosexualidad y se conoce como el "MECANISMO DE SACHS".

La ecuación pecho-pene es utilizada en contra del complejo de edipo positivo. Debido a su liga con la madre y con un padre odiado, al mismo tiempo que se viven impulsos punitivos agresivos y destructivos en contra del cuerpo de la madre, el homosexual substituye el pene de su pareja por el pecho de la madre. --- Otros mecanismos son el masoquismo psíquico y uno de crucial importancia: la identificación con el compañero masculino, con su pene y con su cuerpo en el acto sexual, (Socarides, 1982).

Socarides (1982), introduce el concepto siguiente: en todo homosexual obligatorio ha habido una falta de habilidad para llevar a cabo la progresión psicológica de la unidad madre-hijo de la primera infancia hacia la individuación (Teoría edípica de -causación). Como resultado en los tipos pre-edípicos de homosexuales existe una fijación parcial a la relación primaria madre-hijo, con la concomitante tendencia a la regresión. Esa situación es vivida y manifestada por el homosexual como una amenaza de aniquilamiento personal, de pérdida de límites yoicos y de un sentimiento de fragmentación.

Las investigaciones actuales han llevado a Socarides (1982), a clasificar cinco tipos preponderantes de homosexualidad.

TIPO PRE-EDIPICO

a. Este tipo se debe una fijación en la fase pre---

edípica de desarrollo (edad: nacimiento a tres años).

b. Su motivación es inconsciente y proviene de la -
ansiedad. Se le llamara homosexualidad obligatoria, ya que el no -
llevar a cabo el acto homosexual resulta en una ansiedad intolera
ble. Este patrón sexual es inflexible y estereotipado.

c. Se presenta un trastorno serio de identidad de -
género: en el hombre una identidad masculina debilitada y defectuo
sa en la mujer una identidad femenina inaceptable distorcionada y_
desviada, derivada de una madre que es sentida como odiosa y odia-
da.

d. El trastorno de identidad sexual se debe a una -
persistencia de una identificación femenina primaria, resultante -
de una inhabilidad de llevar a cabo la fase de separación indivi-
duación y una incapacidad para desarrollarse como entidad indepen-
diente y separada de la madre. En la mujer persiste una identifica-
ción con la madre odiada que a la vez debe ser rechazada. Es esen-
cial aquí diferenciar entre identificación femenina primaria y se-
cundaria. Después del nacimiento del niño, la unidad biológica con
la madre es reemplazada con una identificación primitiva con ella.
El niño necesita proceder a partir de una identificación y unidad_
que promueve seguridad con su madre a una separación y competencia
activa: en el niño hacia tendencias masculinas activas (fálicas) -
y en la niña hacia tendencias activas femeninas.

e. Las ansiedades que poseionan a estas personas -
son insistentes y de naturaleza ingobernable, llevando al indivi-

duo a una búsqueda continua de compañeros sexuales.

f. Mecanismos mentales arcaicos y de persistencia primitiva que llevan a una abundancia de ansiedades incorporativas y proyectivas.

g. La ansiedad que se desarrolla se debe a temores de engolfamiento, de disolución yóica, de pérdida de límites del self y del yo. El acto homosexual es necesitado para reasegurar la sobrevivencia del yo y estabilizar transitoriamente el sentido del self. Consecuentemente el acto debe ser repetido frecuentemente y debido a una necesidad interna para proteger a la persona de temores incorporativos y parancides.

h. El sintoma homosexual es egosintónico, o sea, un conflicto nuclear, por ejemplo, los temores de engolfamiento, la pérdida del límite del yo, la pérdida del self, han sufrido una transformación a través del mecanismo de represión, permitiéndole a la parte de la sexualidad infantil más aceptable de permanecer conciente (el mecanismo de Sachs.)

i. Existe una predominancia de características pregenitales del yo y el recordar frecuentemente se reemplaza por el acting out.

j. La meta del acto homosexual: sobrevivencia yóica él hace construcción de un sentido de identidad sexual de acuerdo a la anatomía. El hombre realiza su " masculinidad " a través de la identificación con su compañero masculino y se reasegura contra de los temores de castración, disminuyéndose estos. La mujer

realiza una identificación de " resonancias " con su compañera mu-
jer reasegurándose en contra de temores de castración y disminuyén-
dolos.

TIPO EDIPICO

a. Este tipo se debe a la falla de la resolución -
del complejo de edipo y a los temores de castración que llevan a *
la adopción de una posición edípica negativa y a una regresión de_
conflictos en parte anales y orales (una regresión pre-edípica---
parcial). El hombre asume el rol de la mujer con el padre, (otro
hombre). La mujer el rol del hombre frente a la madre (otra mu-
jer);

b. Los deseos homosexuales en este tipo, son motiva-
dos por el inconsciente y muy temidos; el compromiso con las prác-
ticas homosexuales no es obligatorio. El compañero sexual es flexi-
ble de tal suerte que se puede llevar a cabo la heterosexualidad y_
esta es, generalmente, la elección consciente.

c. Los trastornos en la identidad de género de la -
identidad sexual masculina en el hombre se deben a una identifica-
ción secundaria con una persona (hombre) del sexo opuesto. (Se_
trata de una reversión simple de una identidad sexual normal en la
dirección del padre del mismo sexo).

d. La ansiedad que se desarrolla en el hombre, se -
debe a temores de penetración por un macho más potente (padre); el
rechazo de los temores femeninos por una mujer más potente (madre).

Es común a ambos el sentimiento de vergüenza y de culpa originados por el super-yo y el yo; se llevan a cabo actos homosexuales consciente o inconscientemente en sueños o fantasías y ocasionalmente en la realidad bajo circunstancias de tensión especiales. Los actos homosexuales de este tipo son intentos para reasegurar la dependencia y obtener poder a través de la seducción de la paraja más poderosa.

e. Pueden aparecer mecanismos psíquicos más arcaicos y primitivos, debido a una regresión. Estos son intermitentes y no dejan huella de pregenitalidad en los rasgos de carácter del individuo como sucede en el tipo de homosexualidad pre-edípica.

f. El síntoma homosexual es ajeno al yo. Aún cuando es determinado inconscientemente no es el resultado del compromiso de la represión (mecanismo de Sachs) como se describió en el tipo uno. El síntoma puede permanecer en un nivel de pensamientos inconscientes de sueños y de fantasías, ya que no es un representante de un conflicto más profundo. Cuando amenaza irrumpir en la conciencia se desarrolla ansiedad. Sin embargo, se puede incurrir en actos homosexuales, por ejemplo cuando surgen rabias desafiantes que sobrepasan los mecanismos restrictivos de la conciencia, o bien cuando se presentan períodos de intensa depresión secundaria a la pérdida de un objeto, llevando a necesidades resultantes de amor, admiración y fuerza, proveniente de una persona del mismo sexo. Estos actos sin embargo, no llevan a la restitución simbólica y mágica del tipo pre-edípico. Se puede exacerbar la situación a través

de la pérdida de orgullo y auto-estima.

g. La meta del acto homosexual: experimentar dependencia en y seguridad de figuras " poderosas " del mismo sexo. El compañero sexual del tipo edípico negativo no es tan inflexible y estereotipado como lo es en el tipo pre-edípico. Existen exacerbaciones y relajamientos en el sentido de la identidad masculina, secundarias a logros exitosos en otras áreas de la vida (no sexuales). Este sentimiento de éxito disminuye cualquier necesidad real o fantaseada de relación sexual con parejas del mismo sexo.

TIPO SITUACIONAL.

a. Inaccesibilidad ambiental hacia parejas del sexo opuesto.

b. La conducta es motivada conscientemente.

c. Los actos homosexuales no inducen temor, pero -- surgen deliberadamente de la conciencia y de la elección voluntaria.

d. La persona es capaz de funcionar con una pareja del sexo opuesto.

e. El patrón sexual es flexible y estos individuos regresan a patrones sexuales opuestos, cuando son accesibles.

TIPO VARIACIONAL.

a. Las motivaciones subyacentes a esta conducta homosexual son tan variadas como las motivaciones que llevan al hom-

bre y a la mujer a obtener poder, a ganar protección, a asegurarse dependencia, a buscar seguridad, a lograr venganza o a experimentar sensaciones especializadas. En algunas culturas este aumento en la actividad es parte del orden social establecido; en otras, es una empresa individual lograda como producto de la voluntad y contraria al orden social generalizada. La homosexualidad practicada en la Grecia Antigua, probablemente fue de este tipo.

b. La conducta es conscientemente motivada.

c. Los actos homosexuales no inducen miedo, pero surgen deliberadamente de una elección consciente.

d. La persona es capaz de funcionar con una pareja del sexo opuesto.

e. El patrón sexual es flexible y estos individuos regresan a parejas del sexo opuesto, cuando así lo prefieren.

TIPO LATENTE

a. Este tipo tiene como base una estructura psíquica ya sea del tipo pre-edípico, sin llegar a la práctica homosexual

b. Existe mucho confusión en el término "homosexualidad latente" debido al concepto inadecuado y erróneo de una constitución bisexual, la cual implica que existe junto a un deseo innato por el sexo opuesto, un deseo innato por una pareja del mismo sexo. De manera correcta la homosexualidad latente, implica la presencia en un individuo, de una estructura psíquica subyacente, ya sea del tipo pre-edípico o edípico, son una actividad orgástica --

abierta con una persona del mismo sexo.

c. El giro de una conducta latente a una manifiesta así como una conducta que va en sentido inverso, depende de distintos factores:

1. La fuerza de la fijación en un nivel pre-edípico (factor cuantitativo), la severidad de la ansiedad y la intensidad de la regresión a partir del conflicto edípico posterior.

2. La aceptación de la homosexualidad por parte del yo (self), el super-yo (mecanismo consciente) y el ideal del yo.

3. La fuerza de los impulsos instintivos: libido y agresión. Estos individuos nunca o escasamente se comprometen en actividades homosexuales manifiestas.

d. El homosexual latente puede o no tener conocimiento consciente de su preferencia para lograr satisfacción orgásmica con individuos de su mismo sexo. Por otro lado puede haber un alto grado de elaboración de fantasías homosexuales inconscientes y de material onírico homosexual, acompañado o no de negación consciente de su significado. Pueden vivir durante toda una vida sin darse cuenta de sus inclinaciones homosexuales, logrando funcionar marginalmente a un nivel heterosexual, casándose en ocasiones y teniendo hijos.

e. Otro patrón observado es aquél del individuo que consciente de su preferencia homosexual se abstiene de todo acto homosexual. Otros como resultado de una tensión severa, caen tran-

sitoriamente y poco frecuentemente en actos abiertamente homosexuales, y viviendo la mayor porción de sus vidas, sin embargo, como - homosexuales latentes. Durante la fase latente pueden lograr un -- funcionamiento heterosexual limitado, aún cuando este es poco satisfactorio y pobre y generalmente se basa en fantasías homosexuales. También hay otros tipos que utilizan las fantasías homosexuales para practicas masturbatorias, o bien, se abstienen de cualquier actividad sexual. Estos individuos desde luego son homosexuales verdaderos a todo momento y en cambio entre conductas abiertas y - manifiestas constituye una alteración de una forma latente de homo sexualidad.

f. Todas las formas de homosexualidad latente son - potencialmente manifiestas. La falta de equilibrio social en aquellos casos en donde existe severa injusticia entre las necesidades de sobrevivencia debidas a la falla de la sociedad para asegurar - una satisfacción adecuada, esto funciona como factor precipitante_ en algunos casos borderline, o latentes, ya sea de homosexualidad_ pre-edípica o edípica. Esta falta de equilibrio también saca a relucir una huida del hombre retirándose de la mujer y de todos los_ aspectos de compromiso masculino, refugiándose en un rol menos demandante. Esta es una posible explicación de la aparición y del aumento de la homosexualidad masculina insidente durante periodos de turbulencia social, en donde muchos roles tradicionales y privilegios, así como responsabilidad son evadidas. Estos mismos, factores pueden causar un aumento en la homosexualidad femenina.

CAPITULO II

HOMOSEXUALIDAD MASCULINA Y RELACIONES DE OBJETO

a. Definición y Conflictos de las relaciones Objetales.

Dos de los principales aspectos de las relaciones objetales son la habilidad para formar lazos amistosos y amorosos con otros con un mínimo de hostilidad inapropiada, y la habilidad para sostener relaciones sobre un período de tiempo con poco intercambio de hostilidad mutua. Las perversiones en las relaciones objetales son reflejadas en la frialdad emocional, en las separaciones, en la inhabilidad para sostener un amor substancial, en los egoísmos, en la necesidad de dominar a otros y en las perversiones Moore y Fine, 1968, (Bellak, 1973).

El desarrollo de las relaciones objetales es central para las formulaciones psicoanalíticas del desarrollo del yo. Como Hartman, Kris, y Loewenstein (1949) afirmaron: "Cada paso en la formación de el objeto corresponde a una fase de la diferenciación psíquica" (p.21). Y Kris dice: "al parecer hay una pequeña duda, están las funciones del yo intactas, en un grado alto que no se había anticipado nunca, determinadas por la naturaleza de las relaciones objetales tempranas en el niño", (Bellak, 1973).

Sin embargo los psicoanalistas también admiten que un desarrollo tardío del yo puede algunas veces compensar una pobre relación objetal temprana y que una buena relación objetal no siempre conduce a la fortificación del yo.

De la formidable cantidad de Literatura sobre relaciones objetales, vamos a revisar solo una parte de los artículos y libros importantes, comenzando con algunos escritos de Freud relativos al tema.

En el "Proyecto para una Psicología científica" -- (1895), Freud formuló las contribuciones de las relaciones objetales en el desarrollo del placer y los principios de la realidad. Puntualizó que una persona más madura era necesaria para la gratificación de un impulso instintual y que así la inicial dependencia de autosuficiencia de los seres humanos es la principal fuente de todos los motivos morales, (p. 318), (Bellak, 1973).

El principal enfoque de Freud sobre la noción del objeto era, como ya lo había establecido, sobre el objeto sexual como un aspecto de manejos instintivos, siendo los otros origen, destino e impulso.

El examinó el objeto sexual en homosexuales, niños y animales como objetos sexuales, y el fetiche como un inaceptable

objeto sexual. El estaba demostrando como la teoría de la libido pudo acomodar esas discordantes elecciones sexuales. Igualmente estableció que el amamantamiento en el nutrimento forma el prototipo para subsecuentes relaciones amorosas.

El interés principal de Freud, durante el desarrollo de la teoría de la libido era dirigido a la conducción o manejo del instinto, antes que como objeto. El objeto fué visto principalmente como el instrumento por el cual un instinto llega a obtener un fin o dirección, (1915). Pero la dirección del componente de los instintos sexuales claramente ha reflejado el nivel y los aspectos de las relaciones objetales- destrucción, censura o mordacidad y ambivalencia en la fase oral y la agresión deleitante en la fase anal. La dirección libidinal de la fase genital de dar y recibir amor, comprende el compartir la satisfacción con otra persona, (Bellak, 1973).

Freud usó aspectos de las relaciones objetales en la conceptualización de psicopatologías graves.

En su documento acerca del Narcisismo (1914), Freud estableció la distinción entre el amor a sí mismo u el amor hacia los otros, en la forma de un yo libidinal y un objeto libidinal. También conceptualizó las dos clases de elección de objeto: narcisista y anaclítica. En la preferencia del objeto narcisista la per

sona tiende a querer a alguien que es como él mismo, como era y le gustaría ser o fué anteriormente parte de sí mismo. La preferencia de objeto de acuerdo al anaclítico, o apego, este tipo comprende - ser atraído a alguien como la mujer que lo amamanto o al hombre -- que lo protegió, y/o los substitutos de estos individuos. Anaclítico, refiriéndose a instintos sexuales, es estar atraído a la preservación de sí mismo (yo), ya que la primera atracción de los infantes parece estar basada en las experiencias de satisfacción como es, el amamantamiento, que implica o indica a una persona que proporciona ayuda. La preferencia del objeto anaclítico viene a significar una relación dependiente.

La diferencia entre el yo y el objeto libidinal es usado para esclarecer el desapego esquizofrénico y la megalomanía, aquí atribuido al desapego de la catexia libidinal de gente y objetos dentro del yo.

Freud consideró los objetos instintuales con más detalle en "Los instintos y sus Visicitudes" (1915) en sus discusiones del sadismo y masoquismo, escopofilia y exhibicionismo, amor y odio y sus transformaciones (visicitudes).

El hizo varias observaciones en cuanto a la relevancia de la importancia de otras personas, en el desarrollo de los variados componentes instintuales. "Bajo el dominio del principio

del placer un desarrollo posterior ahora toma lugar en el yo. En cuanto a los objetos que son presentados al yo son fuente de placer, los absorbe. Y por otro lado expulsa lo que puede ser causa de displacer.

El uso del concepto de la introyección y el uso similar de la incorporación vendrá más tarde a ser suplementada por el concepto de identificación. Los tres constituyen y son importantes en las relaciones objetales. Son más cuidadosamente diferenciados en análisis psicoanalíticos posteriores, - Greenson, 1954; -- Schafer, 1968; Meissner, 1972 -, (Bellak, 1973).

En "Duelo y Melancolía" (1917) la identificación es descrita como una fase preliminar para el objeto de preferencia, - en la primera forma el yo selecciona un objeto, donde el yo se lo incorpora a sí mismo, como él lo ha descrito en "Instintos y sus Visicitudes". La incorporación de los aspectos orales juegan un papel importante, siendo esto entendimiento de Freud en "Duelo y Melancolía" (depresión). Se concentra en la pérdida de un objeto y melancolía, en lo que sucede como resultado de un objeto catectizado, siendo progresivamente reemplazado por una identificación.

En "Psicología de grupo de análisis del yo" (1921). "La identificación es descrita como la primera expresión de un lazo emocional con otra persona que procede a un verdadero objeto ca

tectizado. La identificación es también descrita como sustituto regresivo para el lazo de un objeto libidinal. Freud distinguió entre la identificación y el lazo de un objeto como sigue: es fácil nombrar en una fórmula la diferenciación entre una identificación con el padre y la selección del padre como un objeto. En el primer caso el padre de uno es lo que uno quisiera ser, en el segundo él es lo que uno quisiera tener, la distinción es entonces que se enlacen al sujeto o al objeto del yo. Una tercera forma en que la identificación es importante para las relaciones objetales es cuando alguien persive una importante cualidad compartida con otra persona que no es un objeto sexual. Esto puede convertirse en la base de una relación objetal.

En el Ego y el Id (1923), Freud describe el proceso de los lazos del objeto regresivamente, siendo reemplazados por una identificación cuando el objeto se pierde (como en la melancolía). Hemos tenido éxito explicando el doloroso desorden de la melancolía suponiendo que un objeto que ha sido perdido, ha sido instalado otra vez en el yo, esto es, que un objeto catectizado ha sido reemplazado por una identificación. Se entiende, entonces, que esta clase de sustitución juega un gran papel en determinar la forma tomada por el yo, haciendo una contribución esencial para construir lo que es llamado su carácter.

También fue en Ego e Id en donde Freud dijo que el-

carácter del yo es una precipitación del abandono del objeto cate-
gizado y que contiene la historia de las preferencias del objeto.

Mucho de lo que Freud tiene que decir de las rela-
ciones objetales (antes de los años de 1923) tiene que ver con los
objetos catequizados, con la preferencia de objeto y con las cla-
ses de consideración para el objeto. El mostró en muchas maneras -
como la relación del objeto era diferente en cada estado del desa-
rrollo libidinal, así, una relación anaclítica predomina durante -
la fase oral y la consideración por los objetos externos aparece -
durante la fase oral. En la fase fálica, el interés edípico impli-
ca más desarrollo en la capacidad de las relaciones objetales. La
curiosidad sexual de los niños durante este período también ten-
dría impacto en su relación objetal con otros niños.

Dos de las situaciones de ansiedad básica formuladas
por Freud en 1926 tiene que ver con las relaciones objetales: el -
temor de la pérdida del objeto y el temor de la pérdida del amor -
del objeto. Mientras el primero de estos puede obtener el amor del
objeto, juega un papel importante en las futuras relaciones objeta-
les de muchos individuos.

La ansiedad de separación es llamada el prototipo -
de todas las futuras ansiedades: la ansiedad puede ser reducida a -
una sola condición, la pérdida de alguien que es amado y extrañado

Segunda etapa oral-sádica	Amor parcial:
Etapa genital temprana(fálica)	Objeto amoroso con exclusión de genitales.
Etapa genital	Objeto-amoroso: Post-am-bivalente

Esta tabla muestra consecuentemente el movimiento - de la libido en relación de la elección de la preferencia sexual y del objeto sexual.

El desarrollo de la relación objetal puede ser dividido en fases y términos de variados criterios, incluyendo la formación de representaciones objetales, la forma de catexias libidinales y agresivas o el desarrollo de una estructura psíquica, -Décarie 1965-, (Bellak, 1973).

Más recientemente y de acuerdo a los aspectos del - desarrollo del yo y al funcionamiento de éste un número de teorías a conceptualizado el desarrollo de las relaciones objetales en 3 - estados. Que Hartmann llamó, narcisismo primario, necesidad de gratificación y constancia de objeto.

Estos estados pueden ser examinados desde un número de puntos ventajosos, incluyendo el grado de desenvolvimiento de las estructuras psíquicas, y la desinhibición y forma de las catexias libidinal y agresiva. Aquí se enfoca el desarrollo del objeto

y dependencias, substancialmente en el análisis de Décarie, (1965). Durante el período narcisista (primeros 3 meses de vida) se supone que el infante está dominado por necesidades y los objetos son percibidos únicamente en relación a la satisfacción de estas necesidades. Los senos son el primer objeto (o parte del objeto). Y la relación es anacítica. Como Ana Freud lo postuló "lo que es catectizado con el intrínseco libidinal en ese estado, es el momento de la satisfacción explosiva, no el objeto que permite que la satisfacción sea obtenida". Consecuentemente la madre únicamente actúa como una señal anunciando la necesidad de gratificación a través de indicaciones Kinestésicas y cutáneas -Décarie (1965)-, (Bellak, 1973).

M. Balint (1957), así como I. Hermann, Melanie Klein y A. Balint, sostienen que la primera etapa después del nacimiento no es sin objeto sino que envuelve la primera relación amorosa entre infante y madre: "en mi opinión una temprana, posiblemente - la más temprana, fase de la vida extrauterina no es narcisista, es dirigida hacia objetos, pero esta temprana relación objetal es pasiva. Su anotación en breves palabras es esta, yo debo ser amado y satisfecho sin tener ninguna obligación de dar nada a cambio", (Bellak, 1973)

Malher (1968) incluye que autismo normal y luego la simbiosis en el período de narcisismo primario, durante el autismo normal (aproximadamente durante el primer mes de vida) los intentos del infante para conseguir su homeostasis son sus mayores --

preocupaciones. Principiando aproximadamente en el segundo mes la fase de simbiosis normal es alcanzada, durante la cual presumiblemente el infante gana un débil conocimiento de la necesidad que la madre siente de satisfacerlo, y "se comporta y funciona como si él y su madre fueran un sistema omnipotente -una unidad dual, dentro de un límite común-". El segundo período inmediato en el desarrollo objetal incluye la emergencia de la respuesta de la sonrisa -- (Spitz), la habilidad de esperar (A. Freud, 1954), el uso voluntario de una parte del cuerpo, como el chupeteo (Hoffer, 1952). Lo que ha sido en experiencia de la satisfacción de la necesidad se hace más personalizada cuando la madre ha sido más y más la fuente de satisfacción. Pero la otra persona es aún pre-objeto y únicamente un precursor del verdadero objeto libidinal. La reacción de sonreír ocurre en este tiempo, no únicamente como representación visual de la cara de la madre sino que también en reacción de otra cara humana o inclusive a una máscara, si cada uno de éstos se mueve lentamente. Spitz dice que en respuesta a la gestalt de la frente, ojos y nariz, el infante reconoce los atributos superficiales pero aún no las cualidades esenciales del objeto que le permite proveer protección y satisfacción, (Bellak, 1973).

La fase simbiótica, la cual Mahler a dividido entre subfases alcanza su grado óptimo aproximadamente de los 4 a los 5 meses, cuando el infante dirige más su atención al mundo externo, regresando, sin embargo, a la cara de la madre, y un proceso de en

encubamiento empieza. Lo óptimo de la simbiosis ha sido la prestación del infante para el encubamiento, es decir, diferenciándose él mismo de la unidad simbiótica (sus representaciones individuales).

una segunda subfase de la fase simbiótica ocurre en el grado óptimo del proceso de encubamiento, cuando empieza a dar signos de locomoción activa del niño, de más grandes y frecuentes separaciones físicas de la madre. Esto empieza a ocurrir aproximadamente en el noveno mes.

El período de desenvolvimiento del objeto libidinal u objeto verdadero toma vigor entre los 6 y 15 meses. puede ser dividido en dos pasos (Dpecarie, 1965). El deseo de aprobación de la madre se a vuelto más fuerte que el deseo por la gratificación material materna. Hartmann (1952) señaló esta constancia de la situación objetal, el infante estando interesado en otra persona, independientemente de la presión de sus necesidades. Esto también comprende la presencia de la representación de objeto materno que permite al niño tolerar la presencia de la madre. La constancia del objeto está presente pero inestable y aproximadamente al final del primer año, gradualmente es estable, durante el segundo año, (Bellak, 1973).

Si la madre por la ausencia u otras razones ya no satisface las necesidades del niño o si muchas frustraciones son asociadas con ella, la catexia libidinal es separada de ella y el

niño encuentra otro objeto de amor que puede ser él mismo, su yo o parte de su cuerpo, estos casos son traumáticos y normalmente conducen a la psicopatología.

Melanie Klein agrega a la idea de Freud sobre la realidad psíquica, enfatizando que hay dos diferentes influencias de relaciones objetales: la relación con gente real en el mundo externo y relación con objetos internos. Objetos internos o imágenes que resultan de la proyección o fantasías mentales incorporadas de los padres o de partes de ellos. Como Guntrip concluyó en 1964: las figuras con las que tenemos relaciones en nuestras fantasías son llamadas por Klein "objetos internos", porque nos comportamos con relación a ellos, emocional e impulsivamente en las mismas maneras como lo hacemos internamente con personas reales, sin embargo en más violentos grados de intensidad, que lo socialmente aceptable. La formación de este mundo interior de objetos internos y situaciones, proviene de los más tempranos inicios de la vida. Sus figuras básicas o "habitantes" que datan de tiempo muy temprano, antes de que el niño pudiera entender en percepción toda la presencia de sus padres como personas. Se debe asumir que al principio todo lo que la criatura sabe o experimenta es un seno (una parte del objeto) y que toma tiempo y desarrollo para que el niño se dé cuenta de la madre en su presencia total (un objeto completo), (Bellak, 1973).

El primer objeto, el pecho de la madre, se presume estar dividido en dos imágenes, el bueno (gratificante) y el malo (frustrante) que corresponden a la división entre amor y odio. Klein asume que las tendencias agresivas del infante (generadas por frustraciones orales y de otras fuentes) resultan en ansiedad de aniquilación. El teme ser destruido por sus propios impulsos agresivos, que de acuerdo a Klein, son proyectados hacia los pechos de la madre y luego teme la represalia del objeto. Cuando el pecho es entonces reintroyectado, el pecho malo y el temor a su represalia se convierten en aspectos internos de las relaciones objetales. Las fantasías de comerse y destruir el pecho de la madre, está privando al cuerpo materno de su contenido, de destruirlo con orina y heces fecales. Un papel importante en las tempranas relaciones objetales es el temor de ataque hacia sí mismo que Klein cree es dominante o predominante durante los tres primeros meses después del nacimiento, cuando los objetos están divididos entre buenos y malos objetos parciales, es un aspecto de la posición esquizofrónica-paranoide; y si mucho sadismo y agresión son generados durante este tiempo -- (en parte una lactancia insatisfactoria) se han formado para una futura psicopatología grave las condiciones con peligro de malos objetos. Cuando la madre empieza a ser experimentada como una persona completa, por los buenos y malos aspectos, al presentarse juntos, la posición depresiva ha sido alcanzada, esto de acuerdo a Klein, la ansiedad es ahora experimentada concerniendo la posible pérdida de objetos amorosos (separación - ansiedad). Así que de -

acuerdo a Klein, el temprano desarrollo psíquico es dominado por persecución y ansiedad depresiva, y ambos son vistos como causados primariamente por la agresión del infante hacia sí mismo.

Fairbairn usó la idea general de Klein de objetos internos en la creación de su propia teoría de las relaciones objetales. Él sostuvo (1941) que la libido está esencialmente en busca de objetos, esto es, la relación con el objeto y no la gratificación impulsivamente que es la dirección básica libidinal y que las fases del desarrollo libidinal (con excepción de la oral) son técnicas usadas por el yo para regular las relaciones con los objetos especialmente con objetos internos. Las relaciones objetales proveen la base para la teoría de Fairbairn del desarrollo del yo, la cual tiene tres etapas: dependencia infantil, etapa transitoria y dependencia madura, (Bellak, 1973).

Basado en sus estudios de individuos esquizofrénicos, Fairbairn decidió que los problemas mayores de éstos, comprendían la necesidad de buenas relaciones objetales, y él hipotetizó la posición esquizofrénica como la básica en el desarrollo mental. El factor básico que subraya toda psicopatología para él es la inhabilidad de la madre para proveer al niño del amor que siente por él como persona en su propio derecho. Guntrip (1961) resume esto de la siguiente manera: Las limitaciones en la personalidad de la madre y sus conflictos emocionales significan en algunos casos el-

determinado rechazo y odio por la criatura, influencia su manejo a todos los grados un serio trauma, el tono de voz, la clase de contactos, la calidad de atención e interés, la cantidad de atención, la capacidad emocional y física para amasar, son expresiones de la genuinidad o de la forma de la relación personal hacia el infante.

Desde el momento del nacimiento, Fairbairn, explica que la relación madre-infante, es potencialmente personal en ambos sin embargo, primitiva y subdesarrollada, pero percibida por la criatura. Es el rompimiento de la relación genuinamente personal entre madre e infante, lo que ocasiona las causas básicas de problemas. Es el factor que domina todos los otros y más detallados temas de desprovización oral, frustración anal, desaprobación genital, negativismo y crítica disciplina.

LA TEMPRANA RELACION MADRE-HIJO

No obstante que Freud exploró en la tensión la importancia de la temprana infancia para un desarrollo posterior y psicopatológico, enfatizó la centralización de las relaciones con los padres durante los años formativos. La necesidad de los infantes por una relación continua y emocionalmente satisfactoria hacia una persona solo ha sido explícitamente reconocido, como Brody (1956) señala, desde la segunda guerra mundial, cuando grandes nú-

meros de niños fueron separados de sus padres en Gran Bretaña (A.-Freud y D Burlingham, 1943). Aquí es también importante el trabajo de Spitz sobre la hospitalización y depresión anaclítica (1945, 1946, 1950). Spitz mostró que la privación de contactos usuales con la madre tiene efectos desastrosos, no solo en el desarrollo de las relaciones objetales sino en el desarrollo de todas las funciones yóicas. El observó que la más temprana edad en la cual la depresión anaclítica se deba a una interrupción en la relación dependiente bebé-madre, puede ocurrir aproximadamente a los 6 meses. En tonces concluyó que a esta edad un concepto objetal ya se había desarrollado y este desorden externo era la reacción hacia la pérdida de este establecido objeto amoroso, (Bellak, 1973).

En 1965, Spitz resumió y expuso nuevas observaciones y teorías para considerar estos anteriores descubrimientos, estableciendo que la formación objetal comienza en el amamantamiento cuando el niño mira a su madre mientras se alimenta (mama). Infantes institucionalizados, separados de su madres o de una nodriza permanente, fueron también estudiados por Provence (1961) y Ritvo (1961) y por Provence y Lipton (1962). Estos infantes mostraron como se ha mencionado en otras observaciones, menos interés en juguetes exploradores, fallas en el desarrollo de la afición de un determinado juguete y falla para buscar un juguete cuando se lo quitan de la vista, (Bellak, 1973).

AFECTO, PERDIDA Y DEPENDENCIA.

Bowlby ha expuesto consideraciones detalladas de la afección, las cuales incluyen: colgarse, mamar, seguir, llorar y sonreír. El no usa el término "dependencia" porque él cree, al igual que un cierto número de etólogos, que el lazo entre los infantes y la madre es primario, y no secundario, para la necesidad del niño por la madre como una fuente reductiva de tensión. El objeto amoroso primario fue considerado más adelante por Balint (1937) y otros como ya se ha mencionado. Bowlby (1958) sostiene que el lazo infantil está basado en una constelación de respuestas instintuales o patrones de comportamiento, que tienen un valor de supervivencia. El citó (1964) las observaciones de Harlow en simios, en donde el afecto es prominente aún cuando las madres son inacuidadas, rechazantes o crueles, (Bellak, 1973).

Es pertinente por contraste el papel de Winnicott (1956) sobre la preocupación primaria materna, una clase de estado de privación que envuelve una alta sensibilidad de la madre hacia el infante, basada sobre una identificación de la madre con el niño, la cual empieza en la etapa final del embarazo y continúa por unas pocas semanas después del parto, (Bellak, 1973).

Bowlby también mantiene que los patrones de comportamiento seguidos por la separación y pérdida son esencialmente iguales.

les en adultos como en niños (1960). Establece que el prototipo de toda ansiedad es una reacción hacia el peligro de la pérdida del objeto amoroso; el dolor del duelo es un refugio actual del objeto perdido. La defensa es una manera de tratar con la separación y el duelo que protege al yo contra las demandas instintuales que lo amenazan en la ausencia del objeto. La conexión de tristeza y duelo con la ansiedad de separación es el tema del análisis subsecuente (1963), en donde Bowlby dice que la ruptura del lazo madre-hijo a mediados del primer año de vida, "conduce a la ansiedad de separación y tristeza, y marca un proceso de duelo", que frecuentemente conducen al desarrollo de una personalidad no favorable y predisponen a una enfermedad psiquiátrica.

Schur (1960) mantiene que Bowlby y los etólogos observando reacciones entre niños y adultos afirmaron que la separación es idéntica, permitiendo a los instintos cualidades que normalmente son atribuidos a un yo considerablemente más desarrollado. La capacidad para demorar la gratificación en cuanto a la madurez del yo, es crucial al distinguir la reacción entre el adulto y el niño. De acuerdo a Spitz (1960) el trauma de la separación es mayor en cuanto más inadecuado sea la organización de la personalidad, y la habilidad y maestría de las defensas. El entonces rechaza la posición de Bowlby, de que los niños que gatean son mayores y tienen reacciones similares en la separación, (Bellak, 1973).

Lois Murphy discutió las limitaciones de aplicar -- conceptos etiológicos a los infantes humanos. Ella piensa que el -- enfoque de Bolwby solo obedece a un aspecto, que su lista de ins-- tintos que median el lazo de la criatura a la madre, reflejan la -- necesidad del infante por más apego hacia un objeto y él ignora la -- necesidad del niño por un soporte maternal activo para el desarro-- llo de su yo, (Bellak, 1973).

El sostenerse, agarrarse, seguirla y el comporta -- miento similar que Bolwby llama instintos, son, según Murphy pre-- cursores del proceso de autonomía de las funciones del yo "el he -- cho de que la madre no únicamente da nutrimentos y satisface otras -- necesidades del cuerpo y provee y evoca amor, sino que también con -- tribuye al desarrollo de una específica función yóica, así como a -- las funciones integrales del yo, éstos son importantes para el en -- tendimiento de los serios problemas de separación en el segundo -- año de vida, antes de que niño haya logrado establecer su autono -- mía, -L. Murphy, 1964- (Bellak, 1973).

Generalmente se cree que antes que la pérdida del -- objeto pueda ser reconocida y tolerada, la diferenciación del pro -- pio objeto tuvo que haber ocurrido. En adultos con buena fortaleza -- del yo la pérdida de objetos, a través de la muerte, puede ser una -- experiencia de madurez que incrementa la capacidad para la renun -- cia instintual.

Un concepto relacionado con el apego es la dependencia, y ésta es un aspecto central de las relaciones objetales. Esta domina las relaciones de niños hacia otros y, bajo condiciones favorables disminuye, como la propia seguridad aumenta a través -- del desarrollo. Principalmente, una fuerte dependencia en adultos es asociada con la mala adaptación en las relaciones objetales.

Parens y Saul indican (1971) que es la libidinización de la dependencia que el niño siente por sus padres lo que induce al niño a colocar restricciones y que identifica con sus padres; estos últimos desenvolvimientos contribuyen a la formación de una estructura psíquica, (Bellak, 1973).

También describen lo que ellos llaman el sustento interno, "el grado al cual uno libidinizadamente es sostenido desde adentro, es reflejado por el grado al cual uno es libre del sostenimiento externo". Así en el transcurso de la persona, de la dependencia inicial en la niñez para aumentar su propia seguridad, la calidad de las representaciones de las relaciones objetales que son internalizadas, son de una importancia central para un número de factores estructurales y dinámicos relacionados con el sustento interno y la disminución de la necesidad de fuentes externas de soporte emocional y dependencia.

b. RELACIONES PARENTALES E HIJOS HOMOSEXUALES.
ESTUDIOS DE CAMPO.

1. Estudio de Ray B. Evans sobre las Relaciones Parentales durante la infancia de Hombres Homosexuales, (1969).

Basado en las investigaciones realizadas por Irving Bieber (1962), en el campo de la Homosexualidad Masculina, Ray B. Evans, realizó a su vez un estudio sobre las relaciones parentales durante la infancia de hombres homosexuales. Utilizando para tal proyecto un cuestionario de 27 reactivos adaptado de el de Bieber et al. (1962). Que fué administrado a 43 homosexuales y a 147 heterosexuales, hombres, para determinar si ciertos items, que según reportaba Bieber et al. Diferenciaban a los hombres homosexuales de los heterosexuales, donde los sujetos homosexuales estaban en psicoterapia. Servirían también para diferenciar a grupos similares que nunca habían solicitado psicoterapia. Los datos obtenidos se basaron en autoreportes retrospectivos de los temores y las actividades durante la infancia, de las relaciones interparentales y de las relaciones padres-hijos. En el estudio de Bieber (1962), el psicoanalista de cada paciente completó el cuestionario por lo tanto, sus datos se basaron en las reconstrucciones, por parte de los analistas, de la vida temprana de sus pacientes. Los presentes resultados fueron sumamente parecidos a los de Bieber et al. al revelar más factores negativos en la historia previa de los homosexuales. Sin embargo, se consideró que los resultados ni-

sostienen ni refutan las conclusiones de Bieber en cuanto a la importancia etiológica de las relaciones parentales en la homosexualidad.

La conclusión más importante de este estudio de Bieber, comparativo entre hombres homosexuales y heterosexuales que estaban en psicoterapia, fué que los roles parentales son de vital importancia en la historia de la homosexualidad, (Bieber, Dain, Dince, Drellich, Grano, Gunlach, Drener, Rifkin, Wilbur, 1962). Estos autores describieron como el patrón clásico cuando la madre es apegada e íntima con su hijo y es dominante y minimizante con su marido, quien permanece alejado (particularmente alejado y hostil) del hijo. Concluyeron que cualquier hijo expuesto a esta combinación parental desarrollará probablemente severos problemas de homosexualidad. El estudio de Bieber se basó sobre extensos cuestionarios contestados por el analista para cada paciente; los pacientes no conocieron la existencia del estudio. Dos series de preguntas resultaron especialmente útiles para diferenciar a los grupos homosexuales de los heterosexuales, una escala relativa al desarrollo (refiriéndose a las actividades y a los temores de la infancia) y una escala de veinte preguntas (relativa a las relaciones inter parentales y las relaciones padres-hijos).

Existe el riesgo obvio de generalizar los resultados encontrados en pacientes en psicoterapia a una población de no pacientes. El propósito del estudio de Evans (1969), fué determinar-

si los reactivos de un cuestionario adaptado de el de Bieber serviría para diferenciar muestras de hombres homosexuales y hetero -- sexuales que nunca habían solicitado psicoterapia.

La muestra utilizada en este estudio consistió de - 185 hombres caucásicos, nacidos en Estados Unidos entre los 27 y - los 47 años de edad, que tenían, por lo menos, educación secundaria y bachillerato, que nunca habían solicitado psicoterapia y que estaban viviendo en la zona metropolitana de Los Angeles. Todos los _ sujetos fueron voluntarios para un estudio de enfermedad cardiovas_ cular, solo los 43 homosexuales sabían que se estudiaban también - varios aspectos de la homosexualidad. Estos últimos también se --- ofrecieron como voluntarios, a través de la cooperación de una Or_ ganización con sede en Los Angeles, ellos no constituían un grupo_ representativo de homosexuales. Los 142 sujetos heterosexuales se_ ofrecieron como voluntarios para el estudio cardiaco a través de_ un gran número de fuentes, y no hubo la oportunidad de desarrollar el tipo de rapport necesario para obtener información sobre sus -- preferencias y su conducta sexual. Para los propósitos de este es_ tudio, se supuso que todos eran heterosexuales, aunque pudo haber_ homosexuales entre ellos, lo cual tendería a atenuar las diferen_ cias grupales, (Evans, 1969).

Los hombres homosexuales estaban en un rango de edad entre 22 y 46 años con una media de 33.3 años ($SD=7.1$); los hetero

sexuales variaban entre los 25 y 47 años, con un promedio de 39.3 años (SD=4.4) y la diferencia fue significativa ($t=4;48$, $p.001$). Fueron razonablemente similares a los pacientes en el estudio de -- Bieber, donde los homosexuales promediaban aproximadamente 35 años y los heterosexuales aproximadamente 38 años.

En cuanto a educación, los homosecuales variaban -- dentro de un rango de 12 a 19 años, con una media de 14.4 (SD=2.2) los heterosexuales variaban el 12 y 20 años, con una media de 15.1 (SD=2.1), con una diferencia que se aproxima a una significancia estadística ($t=1.87$ p .10). Otra vez, fueron relativamente similares a los pacientes de Bieber quienes promediaban aproximadamente 15 años de educación.

Había una diferencia obvia y esperada entre los grupos en cuanto a estado civil. Entre los heterosexuales, el 5% eran solteros, 87% casados y 8% divorciados o separados; el 86% de los homosexuales era solteros, 5% casados y 9% divorciados, En el estudio Bieber et al ., el 8% de los homosexuales y el 51% de los heterosexuales eran casados.

En cuanto a la constelación de hermanos, entre los homosexuales, el 12%, 35%, 14% y 40% eran, solamente, el hijo mayor, el de en medio y el menor respectivamente; las figuras comparativas de los heterosexuales fueron 8%, 28%, 27% y 37%. Estas dis

tribuciones no fueron significativamente diferentes. Bieber reportó que el 10% de sus homosexuales y el 22% de sus heterosexuales fueron hijos únicos, con una diferencia significativa a un nivel de .05.

Proporcionalmente, un mayor número de homosexuales estaba empleado en trabajos de oficina y en las artes y un menor número en otras profesiones, administración (gerencias) y trabajos de ventas. La diferencia en la distribución ocupacional de los homosexuales y heterosexuales fué significativa ($\chi^2=42.88$, $df=5$ p .001). La clasificación ocupacional de las presentes sujetos y de los pacientes de Bieber fué comparable.

Los voluntarios homosexuales clasificaron su experiencia sexual en una escala de 7 puntos adaptada de Kinsey, Pomeroy y Gebhard (1948), la cual variaba de exclusivamente heterosexual a exclusivamente homosexual. De los 43 sujetos, el 58% describió su experiencia como exclusivamente homosexual, el 35% como predominantemente homosexual, con heterosexualidad incidental y el 7% como predominantemente homosexual pero con una experiencia heterosexual más que incidental.

De los pacientes homosexuales, Bieber et al. (1962) reportaron al 68% como exclusivamente homosexual, el 28% como teniendo alguna experiencia heterosexual y al 4% como inactivo; por-

lo que la proporción de los exclusivamente homosexuales en los dos estudios fué similar ($\chi^2 = .89$, $p = .50$).

Los sujetos homosexuales completaron ademas un cuestionario de 11 reactivos diseñado para determinar su identificación sexual. En total, en sus sentimientos, 4 OSs (93%) se consideraron moderada o fuertemente masculino, y las respuestas a los otros 10 reactivos también indicaron esencialmente una identificación masculina, Bieber et al. reportaron que aproximadamente 2% de sus pacientes homosexuales eran marcadamente afeminados, al parecer los Ss de los dos estudios fueron similares en este aspecto.

Cada sujeto completó un cuestionario de 27 reactivos adaptado del de Bieber para que fueran lo más comparables posible. El contenido esencial incluía tres escalas de preguntas, 6 reactivos relacionados al desarrollo, 20 preguntas en la segunda escala y 1 pregunta adicional en la tercera escala referente al conjunto físico durante la infancia, la cual había diferenciado también a los grupos de Bieber. Existían 4 opciones posibles para cada reactivo, mientras que el estudio Bieber utilizó una dicotomía de Si-No para todos los reactivos excepto en tres. Los cuestionarios fueron utilizados para el análisis solo cuando los 27 reactivos habían sido contestados lo cual eliminó 11 Ss potenciales, 1 homosexual y 10 heterosexuales. Las diferencias entre los grupos fueron calculadas por medio de la χ^2 , con clasificaciones dobles co--

rregidas para lograr continuidad.

A pesar de los métodos tan diferentes de recolectar los datos, del status del no paciente de los Ss y de las diferencias (probablemente mínimas) debidas a la localización geográfica, los resultados del estudio de Evans fueron notablemente similares a los reportados por Bieber et al.

Específicamente, en retrospectiva, los homosexuales se describían más frecuentemente como atléticos. Un mayor número de ellos tenían miedo del daño físico, evitaban peleas físicas, jugaban con niñas, eran solitarios y casi nunca jugaban Baseball u otros deportes competitivos. Sus madres fueron consideradas con mayor frecuencia puritanas, frías con los hombres, insistentes en ser el centro de atención de su hijo, hacían del hijo su confidente, eran seductoras con él, se aliaban con él en contra del padre, lo preferían abiertamente sobre el padre, interferían con sus actividades heterosexuales durante la adolescencia, desanimaron actitudes masculinas y animaron o estimularon las femeninas. Los padres de los homosexuales fueron considerados como menos aptos para estimular actitudes y actividades masculinas, los Ss pasaban poco tiempo con sus padres, eran conscientes con mayor frecuencia de sentir odio hacia él y temerosos de que éste los lastimara físicamente, en pocas ocasiones eran el consentido o preferido del padre, se sentían menos aceptados por él y en consecuencia con menor fre-

cuencia, menos aceptados o respetados por el padre. A diferencia de los pacientes de Bieber, estos homosexuales no fueron diferentes de los heterosexuales en cuanto a la estimación que hicieron del tiempo que pasaban juntos los padres o en los intereses comparados por sus padres.

Los resultados solo pueden ser explicados sobre la base de las características de la muestra, en cuanto a orientación sexual; no se encontró relación entre la edad y los puntajes obtenidos en el cuestionario y lo mismo fue cierto en el status ocupacional, en el estado civil, y en la clasificación, o sea los homosexuales sabían que la homosexualidad estaba siendo estudiada y esto obviamente pudo haber afectado los resultados. No obstante, si hubo una tendencia a distorsionar los resultados normales no fué suficiente para oscurecer las diferencias de grupo.

Los resultados en este estudio fueron parecidos a los obtenidos por el grupo Bieber, con diferencia solo en el nivel de observación.

En el estudio Evans (1969), la muestra fue basada, retrospectivamente, en los comentarios de los sujetos sobre su propio período de desarrollo infantil, siendo además personas que nunca habían estado en psicoterapia. En cambio, los datos proporcionados por el estudio Bieber (1962), fueron basados principalmente

en el psicoanalista. En las impresiones que éste tenía sobre la infancia del paciente, derivadas del tratamiento psicoanalítico.

Se podrían establecer discusiones sobre ambos métodos y las limitaciones de éstos, pero tomando en cuenta los resultados de ambos estudios, pueden ser interpretados como una evidencia de la validez de los dos métodos como una indicación de que no necesariamente sean diferentes.

Los resultados interpretados sugieren la existencia de una relación muy pobre durante la niñez del homosexual, como significado etiológico de las relaciones entre éstos. Bieber et al. consideró las altas probabilidades de los hijos que están expuestos a una relación parental donde la madre mantiene una relación muy íntima con el hijo y el padre una relación muy hostilizada, de experimentar una problemática muy severa. El 28% de sus pacientes homosexuales tenían esta combinación y el 11% de sus pacientes tratados que tenían este tipo de padres no presentaron conductas homosexuales más de fondo. Bieber reporta que en el estudio de la triada familiar, cada padre tenía un papel específico en la relación con el hijo homosexual, que generalmente no ocurrió con los otros hijos, siendo este hijo por lo regular el foco de atención de los padres. Surge la pregunta, sin embargo, de por qué solo ese hijo resulta únicamente homosexual. Bieber propone que se debe a que este hijo es inconscientemente identificado por la madre, por su pro

pio padre y por sus hermanos como el receptor de los sentimientos, de los problemas de la madre en su infancia y juventud, el padre -transfiere al hijo la hostilidad hacia su propio padre y la rivalidad hacia sus hermanos.

La personalidad y el comportamiento de los padres afecta la personalidad de sus hijos, ya que estos toman cracterísticas que determinan parcialmente su conducta, tales como reacciones y actitudes de los padres hacia el hijo, homosexual en este caso, -donde existe una separación muy marcada entre padre-hijo homosexual por la hostilidad que el primero manifiesta y que el hijo no logra entender, la decepción y desprecio por el hijo es igualmente percibida por éste.

La relación con la madre, en cambio, es más íntima, protege mucho al hijo homosexual por las condustas que éste presenta.

Bieber (1962), afirma que el rechazo parental y la-hostilidad son estimulados por sentimientos de disolución y fracaso por la homosexualidad del hijo, y concluye que el 17% de los padres homosexuales reportaron conocer la homosexualidad de sus hijos, y las reacciones de éstos seguramente afectaron en la personalidad del hijo. No obstante la conducta negativa de ambos padres -hacia su hijo, el grupo Bieber concluyó que la actitud del padre -

no era trascendental en el comportamiento del hijo, puesto que la madre lo ve diferente.

Juzgando por la experiencia que con el homosexual - adulto ha tenido O'Connor, considero al igual que estos autores -- que la falta de una buena relación entre padreOhijo homosexual no es causa de dicha homosexualidad, sino una consecuencia de la misma, (Evans, 1969).

Bieber e investigadores (1962), han llegado a la -- conclusión de que aunque exista un padre cariñoso, comprensivo, - que dé apoyo al hijo, puede tener un hijo homosexual, ya que el pa dre solo actua como intermediario cuando la madre quiere tener al hijo homosexual muy apegado a ella.

En general, los resultados del presente estudio com parados con la investigación de Bieber y colaboradores, no se refu tan mutuamente, ni se discuten sino que se complementan. (Evans, - 1969).

2. Estudio de Ralph H. Gundlach sobre las Relaciones Parentales y el Establecimiento del género o Sexo en los Roles de los Homosexuales.

En otra investigación sobre las relaciones parentales y el establecimiento del género o sexo de los roles de los homosexuales, de Ralph Gundlach, se analizó el trabajo que sobre el tema han realizado Evans y Bieber y sus respectivos resultados. Este autor, hace un análisis detallado sobre la investigación de Evans y sugiere que los argumentos de éste tienen tres aspectos que es necesario destacar.

Primero, Evans (1969), señala que Bieber (1962), no pudo comprobar en sus hallazgos las relaciones parentales en sus grupos, considerando que la calidad de estos hallazgos no tiene significado etiológico para la homosexualidad. En un razonamiento acertado se puede pensar que ante un padre hostil y una madre apegada e íntima con el hijo puede éste cubrir su homosexualidad. Aún que estas afirmaciones parecen ser muy lógicas, las 27 preguntas del cuestionario de Evans no toman en cuenta las tabulaciones entre las preguntas relacionadas con las diferencias presentadas en el capítulo siete, desarrollo del niño pre-homosexual (Bieber et al. 1962). El mismo Evans (1969), asegura Gundlach, acaba con su argumento cuando asegura que la mayoría de los padres actúan críticamente afectando la personalidad del niño, confirmando así su clasificación, ya sea homosexual o heterosexual. Segundo, aunque Evans

argumenta la igualdad entre el grupo homosexual y el control, se puede distinguir, sin embargo, un nivel más alto de .001 en sus recopilaciones de datos de los dos grupos, ya que no están en igualdad de condiciones para la contestación de sus preguntas. Esta posición indica un engaño acerca del tema de la investigación y una confusión acerca de la función que tienen las preguntas del cuestionario, en cuanto al estudio de la homosexualidad. Evans (1969) persigue aquí seguramente, el modelo viejo de los médicos acerca de la etiología, de una enfermedad en los niños y demandó no menos que la identificación precisa de las causas.

El tercer argumento de Evans se refiere a lo postulado por Bieber en su estudio sobre el hijo homosexual, el tercero de la triada. Postula que Bieber considera que una relación pobre con el padre o una relación carcana con la madre causa la homosexualidad del hijo. Sin embargo el estudio fué para conocer las causas particulares del homosexual y fueron además muy sorprendidos los resultados que se obtuvieron en los heterosexuales. En muchos de los casos homosexuales existía el miedo hacia los genitales de la mujer y existe evidencia de que muchos de ellos buscan compañeros no por placer sexual o por amor, sino porque están impulsados por esta angustia que sienten, por esos miedos neuróticos, instintivos, pero que también caracterizan al homosexual que nunca ha estado en psicoterapia. En el estudio de Bieber la triada familiar fué analizada tomando como foco importante de atención el paciente, en un intento de comprender y sistematizar un cuadro clínico acerca del homosexual, que se encontraba en tratamiento psiquiátrico. La Atención siempre estuvo concentrada en el paciente, la suposición de -

un cuestionario extensivo es mal entendida, como una manera de recolectar datos de personas o de grupos familiares. El material era estudiado bajo la experiencia clínica y para entender los datos existían ocho clasificaciones en cuanto el tipo de madre y diez del tipo de padre, que dan 51 patrones diferentes de clasificación relacionados con los padres y las madres. Siendo estos a su vez clasificados en 4 grupos diferentes para cada sección. El resultado del material expuesto fue de 33 a 40 casos y una multitud de condiciones y circunstancias que pueden resultar del estudio del homosexual. Cuando Evans sugiere que existe la posibilidad de una naturaleza homosexual, como factor determinante de una característica física y personal del hijo, podría pensarse que el propio Evans no estaba de acuerdo con sus resultados, pero la evidencia continua y la hipótesis sobre la naturaleza innata se opone a sus estudios.

Los estudios sobre los genes, sobre los cromosomas, y sobre las segregaciones endócrinas no es una enfermedad. Perloff (1965), encontro que la homosexualidad es solo un fenómeno psicológico que no depende de un patron hormonal para la producción de alguna hormona en especial. Cuando el niño nace es receptor de muchos factores, no solamente biológicos, emocionales, sino también factores ambientales, sociales y culturales. Ante las expectativas y las presiones que este medio ejerce sobre él, cambia y madura, estableciéndose así la manera en que quedará estructurada su personalidad. Al nacer, el niño es identificado como niño o niña por los

padres, con las relaciones, placenteras e intensiones que ellos de sean para el niño. Es hasta la edad de 2 a 3 años cuando el infante sabe si es niño o si es niña y así continua su desarrollo. El _ tiene muy pocas características del rol sexual que representa después de los tres años y por lo tanto se presentan presiones para - que represente ya sea lo masculino o lo femenino, (Gundlach, 1969).

Gundlach (1969), considera, sin embargo, que Evans- (1969), presentó todos sus datos con considerable objetividad, pero sospecha que él realmente no esperó esos resultados e incursio- nó en discusiones que no justifican sus resultados obtenidos y que tampoco retiene los resultados de Bieber (1962), porque sus argu- 4 mentos no se basan con su investigación.

Los estudios de Money y Stoller con hermafroditas y transsexuales establecen la importancia sobre la creencia de que - el padre(s) determina la identidad del hijo, el sexo de éstos y la importancia de la identidad. La información proporcionada sobre -- los casos de lesbianas contrasta con la encontrada sobre los homo- sexuales varones, es donde surge la pregunta del rol sexual del -- adulto, si el sexo de los compañeros siempre tiene la misma signi- ficancia. Se considera con satisfacción que Evans (1969), con -- sus 27 preguntas tomadas del coestionario de bieber (1962), in-- vestigó a una muestra de sujetos homosexuales y heterosexuales que nunca habían estado en psicoterapia, consolidando así sólidamente

los resultados, (Gundlach, 1969).

Money (1965), describe dos casos de personalidad hermafroditas en donde una de estas personas fué educada como niña y la otra como niño y cada uno se desarrolló adecuadamente sin ninguna dificultad dentro de estos opuestos sexos, (Gundlach, 1969).

Cuando el niño es rechazado por los padres, que tenían una idea diferente del sexo de un niño y biológicamente es otro el sexo, las dificultades llegan en la madurez sexual, el error en el sexo designado es descubierto. El acercamiento temprano fue para proclamar la verdad biológica y esperar que el niño cambie de conductas, pero esto se cambia para ser desastroso causando problemas psicológicos. Money (1965) y Stolle (1965), encontraron y aprobaron que era mucho mejor dejar establecer por sí sola la identificación de conductas, ya que prevalece y reajusta a la persona físicamente y los caracteriza por sexo hacia el concepto de la misma persona, para retroceder la estructura fisiológica de la misma incorporada alrededor de la identidad sexual de todos los adultos, sus actitudes, valores y modos de vivir que sean necesarios, (Gundlach, 1969).

Stollers, hace estudios precisos con algunos pacientes con anormalidades biológicas y con pacientes normales, pero con conductas de su respectivo rol anormal. Muchos de estos casos,

no solo los niños sino los padres entrevistados, fueron analizados en sus acciones y comportamientos en la relación padres-hijos, llegando a la conclusión de que las diferencias en las conductas del sexo biológico son casi siempre producidas en la infancia, durante el desarrollo, (Gundlach, 1969),

Los casos analizados, más interesantes, fueron los de los transsexuales. Fueron niños que se desarrollaron varones pero con identificación femenina. Stollers encontró y estudió a los transsexuales, descubriendo que ellos solo deseaban que sus cuerpos varoniles fueran cambiados, y con esto estar de acuerdo con su apariencia femenina. Estos pacientes que Stollers señala habían estado en psicoanálisis y eran completamente homosexuales. Probablemente ninguno de los pacientes de Bieber y ninguna de las pacientes de Gundlach (1968) afrontaron el problema socio-ecológico ya descrito, como los transsexuales. Todos ellos aceptaban que eran hombres, pero homosexuales, en cambio en el grupo control, muchos de ellos tuvieron problemas de frigidez, o agresiones sexuales y eran exclusivamente heterosexuales, y temían por su reputación social y por su orgullo personal.

Así mismo los casos de mujeres estudiadas, todas eran femeninas, no obstante, el modo de desarrollar el papel o el rol de su sexo, era muy diferente comparado al del hombre en esta sociedad. Las mujeres aprendían a ser femeninas por absorción, sin

ninguna lucha por imitar a la madre. Ellas no tenían la necesidad de sentirse como mujeres. Gundlach sugiere, como llamado de atención, estudiar más a fondo la homosexualidad femenina ya que este tema plantea preguntas muy interesantes. Ya que esta identificación fué femenina, establecida como una adaptación a la presión, pero bajo condiciones y placeres provistos por influencia y supervisión de la madre. Stollers señala cómo estos transsexuales son realmente diferentes a los travestitistas y a los fetichistas, que como se sabe son varones pero periódicamente toman el papel de una mujer. En todos los niños transsexuales que Stollers estudió, se encontraron algunas similitudes, existió por ejemplo, una relación muy cercana a la madre, una simbiosis con la madre, éstas acostumbraban retener mucho tiempo al hijo contra su cuerpo. Este tipo de madres e hijos tienen por lo regular una especial identificación bisexual. Ellas motivan la vestimenta de los hijos y los esposos que tienden a estar ausentes de casa, estaban comúnmente desinteresados por el modo de vestir u otros comportamientos imitativos de la madre que tenían los hijos. Estos transsexuales, enfatiza Stollers, nunca, aún cuando ellos mismos eran homosexuales tuvieron o tuvieron un completo juicio o sentido de ser mujeres, (Gundlach, 1969).

3. Estudio de Evelyn Hooker sobre la Homosexualidad Masculina y las Relaciones Parentales en una muestra de pacientes y no pacientes.

Otro de los estudios relacionados con la investigación de Bieber, es el efectuado por Evelyn Hooker, de la Universidad de California, en Los Angeles, sobre la Homosexualidad Masculina y las relaciones parentales, en una muestra de pacientes y no pacientes. Este es un estudio comparativo entre una muestra de sujetos pacientes y otro de no pacientes.

Evelyn Hooker (1969), considera que Evans (1969), hizo una contribución muy importante con sus estudios etiológicos de la homosexualidad masculina. Tomando para tal efecto, algunas preguntas del cuestionario de Bieber (1962), pero aplicadas a una muestra de personas no pacientes. Estas muestras de no pacientes son importantes, considera esta investigadora, porque dan la posibilidad de descartar el factor psicopatológico, tan importante.

Cuestionamientos muy serios se han hecho acerca del papel y comportamiento de los padres con sus hijos, de las relaciones distorsionadas de éstos, como condiciones necesarias y suficientes que llevan al hombre adulto a la homosexualidad, entre otras variantes etiológicas. Explica Hooker (1969), que ya no se puede cuestionar únicamente a las faltas distorsionadas y patológicas

cas en las relaciones de los padres con sus hijos, o en la infancia de los niños, que son comúnmente las más reportadas por los pacientes homosexuales varones que por los heterosexuales. Los estudios de West (1959) continua, Braaten y Darling (1965), Freund-Pinkava (1961), O'Connor (1964), Dain, Wince, Brellinch, Grand, Gundlach, Kremer, Rifkin, Milbur y Bieber (1962). Están de acuerdo en encontrar estos resultados, pero difieren en cuanto a las dimensiones críticas de las relaciones parentales. En algunos estudios el contenido de las relaciones distorcionadas, es muy general y faltan criterios conductuales específicos. Por ejemplo, West encontró que el homosexual frecuentemente desarrolla una relación más intensa con la madre y más insatisfactoria con el padre. En los estudios de O'Connor, los homosexuales estaban muy apegados a sus madres y no se relacionaban con sus padres. Por otro lado Bieber delineó muy cuidadosamente un número substancial de patrones de comportamiento de las relaciones entre padres e hijos. Por ejemplo, la madre muy apegada y cercana y el padre lejano y hostil.

Evans (1969), por su parte, con su muestra de no pacientes, tomando preguntas del cuestionario de Bieber (1962), clasificó las relaciones parentales, el papel de los padres en las relaciones con los hijos homosexuales, el factor etiológico de la homosexualidad tomando como base las relaciones padres-hijo. No obstante con una muestra de sujetos que no pueden justificar los resultados, no hay confiabilidad en ellos.

Bene (1965), por su parte descubrió que no había - evidencia de que los varones homosexuales fueran más apegados a la madre o sobreprotegidos por ésta. Más bien ellos reportaron mayor hostilidad hacia la madre y hacia el padre que los heterosexuales, (Hooker, 1969).

En el estudio de Apperson y Mc Adoo (1968) los ma dres de los homosexuales fueron encontradas como más estrictas que las madres de los heterosexuales, y los padres más fríos y tranqui los o pacientes, Esto hace que la figura de la madre emerja de es- tos estudios (entre otros), como contradictoria y un padre en cam bio consistente de un estudio a otro, (Hooker, 1969).

Debido a esta gran variedad de resultados, Hooker - (1969), agrupa en cuatro, los aspectos teóricos que considera de * mayor importancia para la investigación de la homosexualidad Mascu lina, en cuanto a etiología y determinantes más persistentes o pre dominantes de la misma, en el homosexual adulto. a) ¿ Es el organ~~is~~ mo humano, psicosexualmente indefinido o neutro al nacer, se dan - por aprendizaje los procesos que determinan la elección del objeto sexual adulto, o son inherentes estas predisposiciones sexuales -- cuál es la influencia que ejercen los afectos del aprendizaje? b) ¿ Cuál es el proceso de aprendizaje natural y satisfactorio, por - el cuál la elección del objeto homosexual se desarrolla? ¿ Es el - apropiado desarrollo mental, un modelo del rol o un sistema de per sonalidad con sus intrapersonales rasgos motivaciones y géneros de

identificación, incompatibles con las aptitudes socio-sexuales y - con las mismas expectativas de las relaciones adultas con el sexo opuesto? ¿ Es un condicionamiento positivo de espuesta sexual a personas del mismo sexo, o es un condicionamiento negativo hacia - personas de sexo opuesto, o una combinación de ambos explica a la homosexualidad? c) ¿ Son estos particulares períodos en el proceso de desarrollo mental, semejantes en la temprana infancia o en la - adolescencia críticos para la elección del objeto sexual? d) ¿ Son las relaciones intre padres e hijos, en el núcleo familiar un determinante crucial para que un individuo se convierta en homosexual, son iguales estas relaciones en la infancia, adolescencia y en el adulto joven?

Estos cuatro aspectos son sumamente controversiales y no se pueden resolver sin una investigación o evidencia clara, - disponible, concluye Evelyn Hooker, (1969).

CAPITULO III

HOMOSEXUALIDAD MASCULINA Y TIPOS DE RELACION DE OBJETO. ESTUDIO DE CAMPO.

RESUMEN

Se realizó una investigación sobre la Homosexualidad Masculina y Tipos de Relación de Objeto que está basada primordialmente en un estudio sobre la Homosexualidad Masculina realizado por Irving Bieber y un grupo de colaboradores (Bieber, 1962). Estos investigadores crearon un cuestionario por medio del cual recopilaron su información, de la cual postulaban que parte determinante de la etiología homosexual son las relaciones de tales sujetos con su padres.

Partiendo de tal hecho, dos secciones de este mismo cuestionario con algunas adaptaciones fueron utilizadas en la presente investigación. Se analizan concretamente, los efectos de las relaciones parentales en los hijos, en una muestra de 30 sujetos - del sexo masculino, 15 homosexuales y 15 heterosexuales (casados), universitarios o profesionales, de clase media, con una edad que fluctuaba entre los 20 y los 30 años, para quienes las condiciones de la aplicación e instrucciones fueron similares, empleándose además un diseño de comparación con un grupo estático.

Se utilizaron 2 grupos bajo estudio y se trató de medir el tipo de respuestas que emitieron ante el cuestionario ambos grupos, tomando como variable independiente el autoreconocimiento de la homosexualidad y la aceptación de la pertenencia a un grupo como tal, y como la variable dependiente las respuestas al mencionado cuestionario.

Los resultados obtenidos indicaron que las madres de los sujetos homosexuales en la mayoría de los casos fueron más seductoras, más íntimas en sus relaciones con sus hijos homosexuales, sobreprotectoras, motivadoras de dependencia e interfirieron en la actividad heterosexual de su hijo con mayor frecuencia que las madres del grupo heterosexual. Los padres en cambio, al parecer, tuvieron una convivencia promedio o de poco tiempo con su hijo homosexual, una relación favorable pero poco estimuladora de las actitudes masculinas y de la identificación con el rol al que pertenecen, en comparación con las relaciones del grupo heterosexual.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

INTRODUCCION

Dentro de los conceptos sobre la etiología de la homosexualidad masculina el papel de los padres emerge con gran nitidez en muchos aspectos. La patología severa de las relaciones padres-hijo homosexual es definitiva.

Cada uno de los padres tiene un tipo de relación con el hijo homosexual, la que no ocurrió con los otros hermanos, el hijo homosexual emerge como punto focal en la interacción en donde se centra la psicopatología de los padres.

La ausencia relativa del padre provocada por exigencias ocupacionales o de tipo poco usual no es en sí misma patológica. Una buena relación padre-hijo y una madre que es afectuosa proporciona al hijo las bases de una imagen positiva del padre durante los períodos de ausencia de éste. Se ha llegado a la conclusión de que una relación padre-hijo constructiva que dé apoyo y que sea cálida excluye la posibilidad de un hijo homosexual, y actúa como agente neutralizante y protector, si es que la madre hiciera intentos de seducción o de gran intimidad, (Bieber, 1962).

La personalidad y el comportamiento de los padres afecta la personalidad de sus hijos, ya que estos toman características que determinan parcialmente su conducta, tales como reaccio-

nes y actitudes de los padres hacia el hijo homosexual; en este caso, donde existe una separación muy marcada entre padre-hijo homosexual, por la hostilidad que el primero manifiesta y que el hijo logra entender, la decepción y desprecio por el hijo es igualmente percibida por éste. La relación con la madre, en cambio, es más íntima, protege mucho al hijo homosexual por las conductas que éste presenta, (Evans, 1967).

La homosexualidad es solo un fenómeno psicológico - que no depende de un patrón hormonal para la producción de alguna hormona especial. Cuando el niño nace es receptor de muchos factores no solamente biológicos, emocionales, sino también factores ambientales, sociales y culturales. Ante las expectativas y las presiones que este medio ejerce sobre él, cambia y madura, estableciéndose así la manera en que quedará estructurada su personalidad. Al nacer, el niño es identificado como niña o como niño por los padres, con las relaciones, placeres e intenciones que ellos desean para el niño. Es hasta la edad de 2 a 3 años cuando el infante sabe si es niño o si es niña y así continua su desarrollo. El tiene muy pocas características del rol sexual que representa después de los 3 años y por lo tanto se presentan presiones para que represente ya sea lo masculino o lo femenino, (Gundlach, 1968).

Cuestionamientos muy serios se han hecho acerca del papel y comportamiento de los padres con sus hijos, de las relacio

nes distorcionadas de éstos como condiciones necesarias y suficientes que llevan al hombre adulto a la homosexualidad, entre otras variantes etiológicas. Ya no se puede cuestionar únicamente a las faltas distorcionadas y patológicas en las relaciones de los padres con sus hijos, o en la infancia de los niños, que son comúnmente las más reportadas por los pacientes homosexuales varones que por los grupos de heterosexuales. Diferentes estudios están de acuerdo en encontrar estos resultados, pero difieren en cuanto a las dimensiones críticas específicas de las relaciones parentales. En algunos estudios el contenido de las relaciones distorcionadas, es muy general y faltan criterios conductuales específicos. De ahí la necesidad de una investigación con una evidencia más clara, -- (Hooker, 1968).

PROBLEMA

El presente estudio tiene como propósito la exploración de las relaciones parentales en sujetos homosexuales y heterosexuales, mediante la aplicación de un cuestionario sobre Homosexualidad Masculina. Busca determinar qué respuestas eligen preferentemente los sujetos homosexuales. Por consiguiente, los objetivos del estudio son los siguientes:

1) Determinar que tipo de respuestas dan a un cuestionario de homosexualidad un grupo de homosexuales de 20 a 30 años, varones, en relación con las respuestas que dan un grupo de heterosexuales varones de la misma edad.

2) Qué semejanzas y diferencias hay entre las respuestas de uno y de otro grupo.

3) Si puede aislarse algún factor o respuesta especialmente significativo en el grupo homosexual que no esté presente en el grupo heterosexual.

4) De qué manera concuerdan los datos obtenidos con el planteamiento teórico.

5) Y, si hay discrepancias a qué se pueden deber.

HIPOTESIS DE TRABAJO

Con el fin de responder al problema descrito anteriormente, se plantean las siguientes tentativas de solución:

Hipótesis Nula: No hay diferencias entre las respuestas a un cuestionario de homosexualidad emitidas por un grupo de homosexuales varones de 20 a 30 años, y las de un grupo de heterosexuales, varones de 20 a 30 años, emitidas ante el mismo cuestionario.

Hipótesis Alternativa 1: Sí hay diferencia entre las respuestas a un cuestionario de homosexualidad emitidas por un grupo de homosexuales varones de 20 a 30 años y un grupo de heterosexuales con similares características ante el mismo cuestionario.

Hipótesis Alternativa 2: Hay diferencia en el tipo de relación con la madre en el grupo homosexual en comparación con el grupo heterosexual.

Hipótesis Alternativa 3: Hay diferencia en el grupo homosexual en cuanto a los rasgos que se presentan en la relación con el padre, en relación con los que se presentan en el grupo heterosexual.

SUJETOS

La selección de la muestra de sujetos al grupo homosexual se efectuó en una Asociación de homosexuales o grupo homosexual socialmente reconocida, donde eran miembros reconocidos.

La selección de la muestra de sujetos al grupo heterosexual se realizó de acuerdo a su edad, escolaridad y principalmente en cuanto a su estado civil, de casados.

La edad de los sujetos, en ambos grupos, oscila entre los 20 a los 30 años de edad.

A cada grupo se le asignó un total de 15 sujetos.

El nivel de escolaridad requerido fué de universitario o profesional.

El nivel socio económico: Clase media.

El sexo de los sujetos, masculino.

La población total: de 30 sujetos.

APARATOS

La medición de variables se efectuó por medio de la aplicación de un cuestionario sobre la Homosexualidad masculina, - que consta de 27 preguntas que exploran la relación madre-hijo, - del tipo cerrado, y 20 preguntas más que exploran la relación con el padre.

Las instrucciones a la vez que van incluidas en el formato del cuestionario, se proporcionaron en forma verbal a los sujetos por parte del examinador, en el momento de la aplicación.

En cuanto a los datos sobre identidad que se pidieron al sujeto en el cuestionario estuvieron: la edad, escolaridad y la fecha.

El cuestionario originalmente, está dividido en las siguientes secciones:

- I. Relación entre los padres.
- II. Relación con la madre.
- III. Relación con el padre.
- IV. Relación con los Hermanos.
- V. Desarrollo sexual y funcionamiento actual
- VI. Desarrollo.

VII. Relación con las mujeres.

VIII. Elección del compañero.

IX. Respuesta adaptativa.

De las cuales, solo las secciones II y III, relación con la madre y relación con el padre, respectivamente, fueron utilizadas para la recopilación de datos de este estudio, concentrándose los resultados a estas dos áreas únicamente. El cuestionario - (dos secciones aplicadas) se incluye en el Apéndice A de este estudio y una descripción más detallada del mismo se encuentra en Bieber, 1962, Homosexualidad, un estudio Psicoanalítico, Cap. II.

DISEÑO

Debido a que en esta investigación no se pretende generalizar resultados o teorizar sobre el tema de la homosexualidad masculina, se utilizó un diseño pre-experimental, un diseño de Comparación con un grupo estático, el cual dadas sus características en cuanto al control de variables no tiene validez externa. Dentro de las variables que con este diseño no se pueden controlar están: la selección de sujetos, la mortalidad experimental, la interacción de la selección con la maduración y la interacción de la selección y la variable experimental. Sin embargo las que sí con -

trola este tipo de diseño son: la historia, la administración de los tests, la instrumentación y la regresión estadística, (Campbell y Stanley, 1966).

No se intenta un mayor control de variables por ser esta una investigación de tipo heurístico. En otras palabras no se pretende obtener relaciones causales sobre el tema, sino únicamente la realización de un estudio exploratorio sobre el mismo, tomando siempre como referencia la experiencia de otros autores.

Se tomó como variable independiente al autoreconocimiento de la homosexualidad y la aceptación de la pertenencia a un grupo como tal y como variable dependiente, las respuestas al cuestionario.

PROCEDIMIENTO

El procedimiento utilizado en esta investigación siguió los pasos siguientes:

La consigna o instrucciones en la aplicación del cuestionario sobre Homosexualidad Masculina, fueron administradas en igual forma para ambos grupos y por el mismo examinador.

El cuestionario, con sus dos secciones, fue aplicado por igual tanto a homosexuales como a heterosexuales. Mismo que se anexa a este estudio en el apéndice "A".

Las preguntas fueron diseñadas en forma accesible al entendimiento de los sujetos, que van desde una mera información sobre hechos hasta preguntas que se refieren a las actitudes de los padres o a las actitudes de los sujetos durante su niñez y adolescencia.

La selección de los sujetos de la muestra, como ya se mencionó, se realizó de la siguiente manera:

El grupo homosexual fué elegido de una Asociación de Homosexuales reconocida socialmente, tomando en cuenta las características antes mencionadas de edad, 20 a 30 años; escolaridad universitario y profesional; sexo, masculino; nivel socio-económico, clase media.

El grupo heterosexual se seleccionó también de acuerdo a estas características (edad, sexo, nivel cultural, etc.) y de acuerdo al estado civil, en este caso el de casados.

Se utilizó un diseño pre-experimental, del tipo Comparación con un grupo estático utilizándose a la vez porcentajes y

tablas para la calificación de los resultados.

Desafortunadamente, debido a la dificultad de la - aplicación del cuestionario, en cuanto a la poca disponibilidad de los sujetos del grupo homosexual, fué difícil determinar el coeficiente intelectual de los sujetos en ambos grupos, por medio de -- una prueba de inteligencia. De ahí que se presupone únicamente, - que el rango de inteligencia de los sujetos sea a un nivel promedio o igual al término medio.

Fué de esa manera como se trató de controlar las posibles variables extrañas que pudieran afectar los resultados de - la investigación en cuanto a la variable dependiente.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Las respuestas que se obtuvieron, en cuanto a la relación madre-hijo, tanto en los sujetos homosexuales como en los heterosexuales de este estudio, permitieron llegar a las conclusiones y resultados que a continuación se exponen, (cfr. Tabla I.1).

TABLA I.1 DATOS PORCENTUALES DE LA RELACION MADRE-HIJO QUE DISTINGUEN AL GRUPO HOMOSEXUAL DEL GRUPO HETEROSEXUAL.

N:	Respuesta Positiva	
	Ho	He
	15	15
1. ¿Era Ud. el favorito de su madre?	26%	40%
2. ¿Exigía su madre ser el centro de su atención?	6	20
3. ¿Era dominante?	20	33
4. ¿Acostumbraba su madre vestirse y desvestirse en su presencia?	46	13
5. ¿Se bañaban juntos Ud. y su madre?	6	6
6. ¿Existía algún tipo de estimulación genital por parte de su madre?	6	0
7. ¿Besos y caricias sensuales?	6	0
8. ¿Dormía con su madre?	13	0
9. ¿Dormía en la recámara de su padres?	33	13
10. Tiempo que participaban juntos		
Mucho	13	20

TABLA I.1 (Continuación).

	N:	Respuesta Positiva	
		Ho	He
		15	15
Promedio		60	66
Poco		6	13
Muy poco		13	0
Ausente		6	0
11. ¿Estimulaba su madre sus actitudes y actividades masculinas?		40	73
12. ¿Alentaba su madre sus actitudes y actividades femeninas?		20	0
13. ¿Considera a su madre como puritana?		20	20
14. ¿Considera a su madre como frígida sexual?		6	6
15. ¿Trataba su madre de asociarse con ud. en contra de su padre?		13	26
16. ¿Lo prefería abiertamente en lugar de a su padre?		26	13
17. ¿Quería su madre que ud. llegara a ser como algún individuo en particular?		13	20
18. ¿Hay en su familia mnos. hombres?		86	93
Más íntima con ud.		40	20
19. ¿Piensa que su madre interfirió con su actividad heterosexual durante su adolescencia y después?		13	0
20. ¿Era Ud. el confidente de su madre?		33	6
21. ¿Era su madre su confidente?		40	20
22. ¿Se preocupa exageradamente protegiéndolo de daños físicos?		20	13

TABLA I.1 (Continuación).

	N:	Respuesta Positiva	
		Ho	He
		15	15
23. ¿Era esta excesiva preocupación de su madre por su salud o el daño físico la causa de que interfiriera o restringiera sus juegos, sus relaciones sociales u otras actividades?		6	6
24. ¿Considera que su madre era sobre-protectora?		26	6
25. ¿Era durante su niñez excesivamente dependiente de su madre en busca de consejo o dirección para sus decisiones?		33	6
26. ¿Piensa que su madre lo trataba como un niño?		26	20
27. ¿A cuál de sus padres piensa que - podía enfrentarse mejor?			
Madre		13	13
Padre		20	6
Ambos		46	73
Técnica empleada: Rebelión		33	40

Por consiguiente, se puede observar que fueron las madres de los heterosexuales (madres-He) quienes con mayor porcentaje (20%) exigieron ser el centro de atención de su hijo, así como las más dominantes (33%), y en un número mayor, fueron también los heterosexuales los que se consideraron favoritos de sus madres (40%), en comparación con los de las madres del grupo homosexual (madres-Ho). Donde solo el 26% se consideró el favorito materno, -

TABLA I. 2 Datos porcentuales de la relación madre-hijo que distinguen al grupo-Ho del grupo-He.

N:	Respuesta Positiva	
	Ho	He
1. ¿Era ud. el favorito de su madre?	26%	40%
2. ¿Exigía su madre ser el centro de su atención?	6	20
3. ¿Era dominante?	20	33

el 6% consideró que la madre exigía ser el centro de atención y un 20% la ubicó como dominante. Es decir, las madres-He fueron más dominantes demandaron más la atención y consintieron, en mayor porcentaje, a sus hijos que las madres de los homosexuales. Tal como lo muestra la Tabla I.2 (Datos porcentuales de la relación madre-hijo que distinguen al grupo Ho del grupo He).

En relación a la seducción materna, las madres del grupo homosexual, obtuvieron los porcentajes más elevados, y las respuestas en ambos grupos marcan una diferencia que claramente los distingue. La figura 1 señala que en un 46% las madres-Ho acostumbraban vestirse y desvestirse en presencia de sus hijos en comparación con un 13% de las madres-He; el baño lo tomaban juntos (madre e hijo) en un 6%, ambos grupos; el 6% de las madres-no estimulaban genitualmente a su hijo, el mismo porcentaje para besos y caricias sensuales por parte de éstas y un 13% de los Ho dormía con

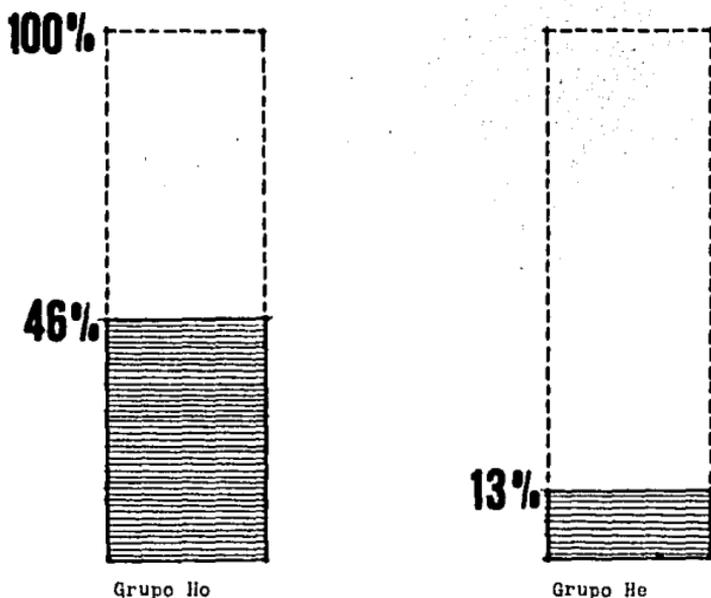


Figura 1. Costumbre materna de vestirse y desvestirse en presencia de sus hijos

su madre, en comparación, para el grupo He la respuesta fué negativa a estas preguntas. El 33% de los Ho y un 13% de los He reportó que dormía en la recámara de los padres.

En general, los resultados muestran que las madres-Ho en comparación con las madres-He, participaban un menor tiempo con sus hijos. El 13% de los Ho y un 20% de los He consideró que el tiempo que participaban juntos fue de "Mucho". Un 60% y un 66%,

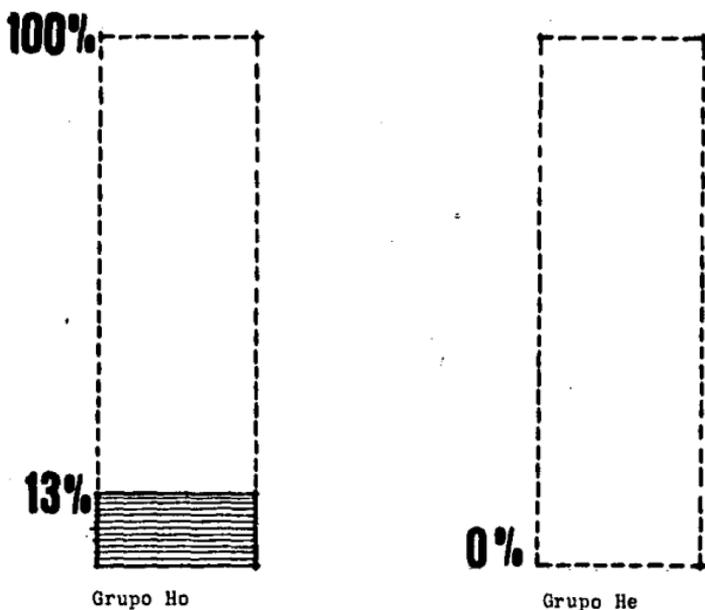


Figura 2. Tiempo de participación considerado como de "Muy Poco"

respectivamente, lo consideró "Promedio", el 6% Ho y el 13% He "Poco", y un 13% de Ho y el 0% de He de "Muy Poco" (figura 2). Considerándolo de "Ausente" un 6% del grupo Ho, y ningún sujeto del grupo He.

En la figura 3 se advierte que la estimulación de la madre-Ho (40%), en cuanto a las actitudes y actividades masculinas del hijo, comparado con la estimulación de la madre-He (73%), es -

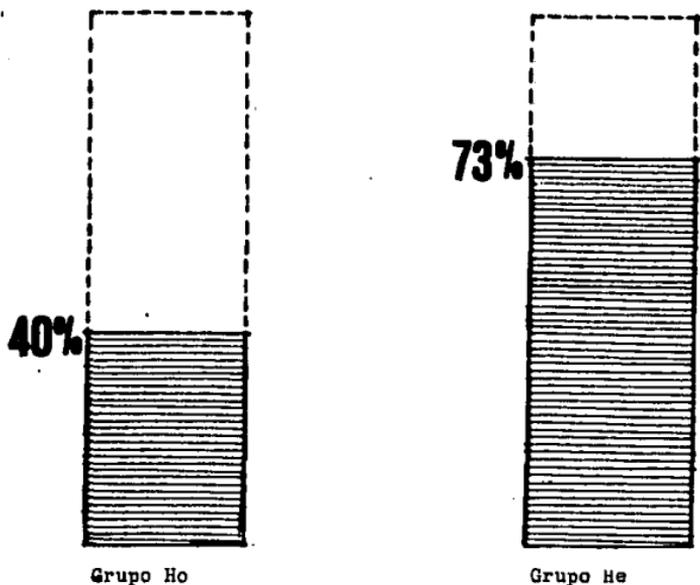


Figura 3. Estimulación materna de las actitudes y actividades masculinas en el hijo.

considerablemente más baja. Otra diferencia que distingue a estas madres, es que en un 20% alentaban las actitudes y actividades femeninas del hijo-Ho; cuando en el grupo-He no se encontraron respuestas a esta pregunta.

Por otro lado, en ambos grupos, la madre fué considerada puritana y frígida sexualmente en un 20% y un 6% respectivamente.

Fueron las madres-He, en un porcentaje mayor (26%) - que el de las Hb (13%) las que trataron de asociarse con el hijo - en contra del padre. No obstante, el 26% de los Ho consideraron -- que la madre lo prefería abiertamente en lugar de al padre, comparado con un 13% del caso heterosexual.

La madre quería que el hijo llegara a ser como algún individuo en particular en el 13% de los casos del grupo Ho y el 20% del He.

En el 83% de los casos-Ho donde había hermanos hombres, la madre-Ho, como lo muestra la figura 4, fué más íntima en su relación con el hijo-Ho en el 40% de los sujetos; en comparación el grupo-He donde el 93% reportó tener hermanos hombres, solo el 20% consideró una relación más íntima con la madre que con los -- otros hermanos.

En la Tabla I.3 las preguntas que diferencian la relación madre-hijo en los grupos Ho y He, informan que la madre-Ho interfirió con la actividad heterosexual de su hijo durante la adolescencia y después en un 13% de la muestra; el 33% fué el confi - dente de la madre y un 40% de sujetos-Ho afirmaron que sus madres-eran el confidente. La preocupación exagerada de la madre por el - daño físico y la consiguiente protección, quedo confirmada en un 20% del caso-Ho, siendo solo el 6% de estas madres las que debido-

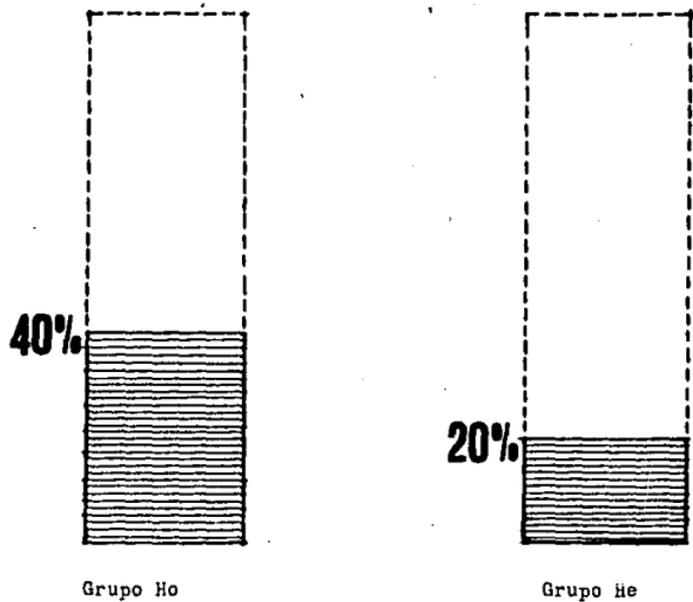


Figura 4. Relación íntima con la madre.

TABLA I.3 Preguntas que diferencian la relación madre-hijo en ambos grupos.

N:	Respuesta Positiva	
	Ho	He
	15	15
19. ¿Piensa que su madre interfirió con su actividad heterosexual durante su adolescencia y después?	13%	0%
20. ¿Era Ud. el confidente de su madre?	33	6
21. ¿Era su madre su confidente?	40	20
22. ¿Se preocupaba protegiéndolo de daños físicos?	20	13
23. ¿Era esta excesiva preocupación de su madre por su salud o el daño físico la causa de que interfiriera o restringiera sus juegos, sus relaciones sociales u otras actividades?	6	6

a dicha preocupación restringieron juegos, relaciones sociales u otras actividades en sus hijos. Similar porcentaje se observó, a esta última pregunta, en el caso-He (6%), donde solo el 13% consideró a su madre exagerada en suprotección al daño físico, un 20% la hizo su confidente y un 6% hizo las veces de tal. Ninguna madre de este grupo interfirió en la actividad heterosexual de su hijo.

La sobreprotección materna estuvo presente en un 26% de los casos del grupo-Ho y solamente en un 6% de los del grupo-He. Un 33% de los sujetos-Ho afirmaron que durante su niñez fueron excesivamente dependientes de su madre en busca de consejo o dirección para sus decisiones, presentando tal situación solo un -

TÁBLA I.4 Diferencia porcentuales entre un grupo y otro

N:	Respuesta Positiva	
	Ho	He
24. ¿Considera que su madre era sobreprotectora?	26	6
25. ¿Era durante su niñez excesivamente dependiente de su madre en busca de consejo o dirección para sus decisiones?	33	6
26. ¿Piensa que su madre lo trataba como un niño?	26	20

6% del caso-He. En porcentajes muy próximos, el 26% para el caso-Ho y el 20% para el He, consideraron que la madre les daba un trato de niño, (ver tabla I.4).

En ambos grupos, el 13% de los sujetos afirmó manejar el enfrentamiento con la madre, el 20% de los homosexuales y solo un 6% de los heterosexuales, lo consideró con el padre. un 46% y un 73%, respectivamente, la mayoría en ambos grupos, se enfrentó mejor a ambos padres. Siendo la técnica empleada, en el 33% del grupo-Ho y el 40% del grupo-He, la de la rebelión para tales enfrentamientos con la madre.

En resumen, las madres de los homosexuales, en la -

mayoría de los casos, fueron más seductoras, más íntimas en sus relaciones con los hijos-Ho, en algunos casos, alentadoras de las actitudes femeninas, sobreprotectoras, motivadoras de dependencia, interfirieron en la actividad heterosexual del hijo y establecieron el mutuo rol de confidente (entre madre e hijo), con mayor frecuencia que las madres del grupo heterosexual.

La relación de los sujetos con sus padres, también fue analizada en este estudio tratando con esto de encontrar diferencias importantes entre un grupo y el otro. Los resultados que se obtienen, son los mismos que a continuación se exponen, (cfr. - Tabla II.1).

TABLA II. 1 DATOS PORCENTUALES DE LA RELACION PADRE-HIJO QUE DISTINGUEN AL GRUPO HOMOSEXUAL DEL GRUPO HETEROSEXUAL.

	Respuesta Positiva	
	Ho	He
N:	15	15
1. ¿Era Ud. el favorito de su padre?	26	0
2. ¿Era alguno de sus hermanos el favorito?	26	46
3. ¿Era Ud. el menos favorecido por su padre?	13	26
4. ¿Se siente aceptado por su padre?	73	93
5. ¿Cuánto tiempo participaban juntos Ud y su padre?		
Mucho	6	13
Poco	33	33
Promedio	40	46
Muy poco	20	6
Ausente	6	0
6. ¿Estimulaba su padre sus actitudes y actividades masculinas?	33	93
7. ¿Odiaba a su padre a sabiendas?	6	0
8. ¿Temía a su padre?	13	20
9. ¿Respetaba a su padre?	93	100

TABLA II.1 (Continuación)

	Respuesta Positiva	
	Ho	He
N:	15	15
10. ¿Aceptaba a su padre?	73	86
11. ¿Su padre lo respetaba menos a Ud.?	0	0
12. ¿Se aliaba con su padre en los pleitos familiares durante su niñez?	6	6
13. ¿Se aliaba con su padre en los pleitos familiares durante su adolescencia?	0	20
14. ¿A cuál de sus padres piensa que podría enfrentarse mejor?		
Madre	13	13
Padre	20	6
15. Técnica empleada: Rebelión	26	40
16. ¿Era Ud. temeroso durante su niñez de que su actitud afirmativa o de no conformismo pudiera:		
enojar a su padre	20	40
herir a su padre?	6	6
17. ¿Piensa que su padre tomó en consideración las necesidades y deseos de Ud, en las decisiones que le competían?	60	60
18. ¿Se siente respetado en la actualidad como adulto por su padre?	66	60
19. ¿Considera a su padre como una persona admirable?	66	73
20. ¿ERA durante su niñez excesivamente dependiente de su padre en busca de consejo o dirección para sus decisiones?	26	6

TABLA II.2 Datos porcentuales de la relación padre-hijo que distinguen a un grupo de otro.

N:	Respuesta Positiva	
	He	Ho
1. ¿Era usted el favorito de su padre?	26%	0%
2. ¿Era alguno de sus hermanos el favorito?	26	46
3. ¿Era usted el menos favorecido por su padre?	13	26
4. ¿Se siente aceptado por su padre?	73	93

Los padres en el grupo-Ho (padres-Ho) en un 26% de la muestra eligieron como favorito al hijo-Ho, en el grupo-He (padre-He), tal favoritismo por parte del padre no estuvo presente. En un 26% más, el favorecido fue alguno de los hermanos, para el caso -Ho y el 46% para el grupo-He. Un porcentaje menor de homosexuales 13%, se reportaron como los menos favorecidos por el padre, y una cantidad mayor de heterosexuales, 26%, lo manifestó también. No obstante, estos últimos fueron en un 93% más aceptados por sus padres que el grupo-Ho, que proporcionó un 73% de aceptación. Al parecer los padres-Ho tuvieron más preferencias por su hijo-Ho, más favorecidos por éstos que los padres-He, aunque estos últimos obtuvieron un porcentaje mayor de aceptación hacia el mismo. Estos resultados se pueden observar claramente en la Tabla II.2.

TABLA II.3 Datos porcentuales de tiempo de participación entre padres e hijos en ambos grupos.

	Respuesta Positiva	
	Ho	He
n:	15	15
5. ¿Cuánto tiempo participaban juntos ud. y su padre?		
Mucho	6%	13%
Promedio	40	46
Poco	33	33
Muy Poco	20	6
Ausente	6	0

Respecto al tiempo de participación entre padres e hijos, la Tabla II.3 muestra que los sujetos homosexuales participaban "Mucho" tiempo juntos en solo un 6% de los casos, y un 13% de los casos-He. Un tiempo "Promedio", lo manifestó el 40% de los homosexuales y el 46% de los heterosexuales. Ambos grupos consideraron que de "Poco" el tiempo de convivencia con el padre en un 33%. El tiempo fue de "Muy poco" para el 20% de los nomosexuales y el 6% de los heterosexuales. Solo un caso de toda la muestra, 6% del grupo-no lo consideró ausente.

Una pregunta que marca clara diferencia entre los - padres de un grupo y otro, es la relacionada con la estimulación - paterna en cuanto a las actividades y actitudes masculinas del hi- jo, (tal como lo muestra la figura 5), donde solo un 33% de los ho mosexuales fueron estimulados por sus padres, comparado con el 93% de los sujetos del grupo-He.

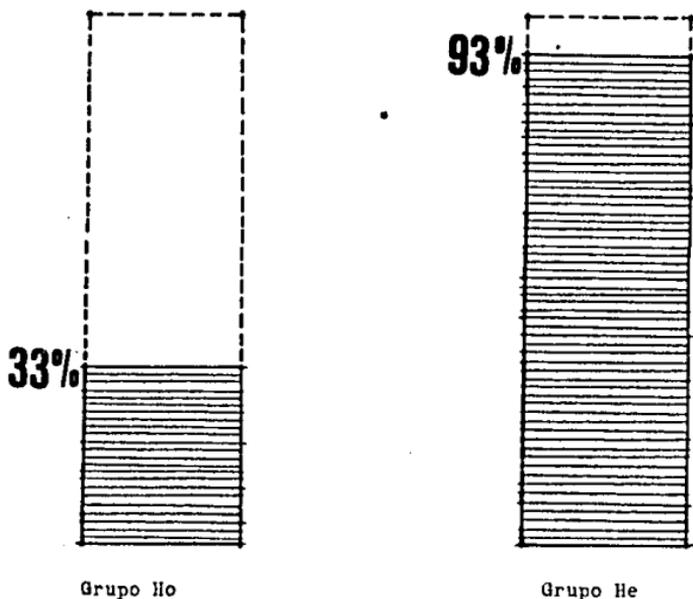


Figura 5. Estimulación paterna de las actividades y actitudes masculinas en el hijo.

De los 30 sujetos estudiados, solo un caso, homo -- sexual, reportó experimentar odio por la figura paterna. Así como, un 13% más del mismo grupo, refirió temer al padre, en similar situación se encontraron el 20% de los heterosexuales. El 93% y el 100% en ambos grupos, Ho y He respectivamente, respetaron al padre el 73% y el 86% lo aceptaron. Y ninguno de los sujetos, consideró ser el menos respetado por el padre. Aunque no con una diferencia muy marcada o alta, el padre-He fue más temido, más respetado y aceptado por el hijo-He, a la vez que más estimulador de las actividades masculinas del hijo, en comparación con el padre-Ho.

En ambos grupos, la alianza con el padre en los pletos familiares durante la infancia la efectuaron solo en el 6% de los casos. Esta alianza se incremento a un 20% para el grupo-He, durante la adolescencia de los sujetos, y en el grupo-Ho se nulifica.

El enfrentamiento con las figuras parentales estuvo representado en los dos grupos, en un 13% hacia la madre, en un 20% al padre-Ho, en comparación con solo un 6% al padre-He. Donde la técnica empleada por los sujetos fue de 26% de Rebelión hacia el padre-Ho, y en un porcentaje mayor, 40%, para el padre-He. Como se puede observar los sujetos-He presentaron una mayor cercanía al padre durante su adolescencia, un menor enfrentamiento a esta figura, aunque con un carácter más impositivo o rebelde cuando esto suce -

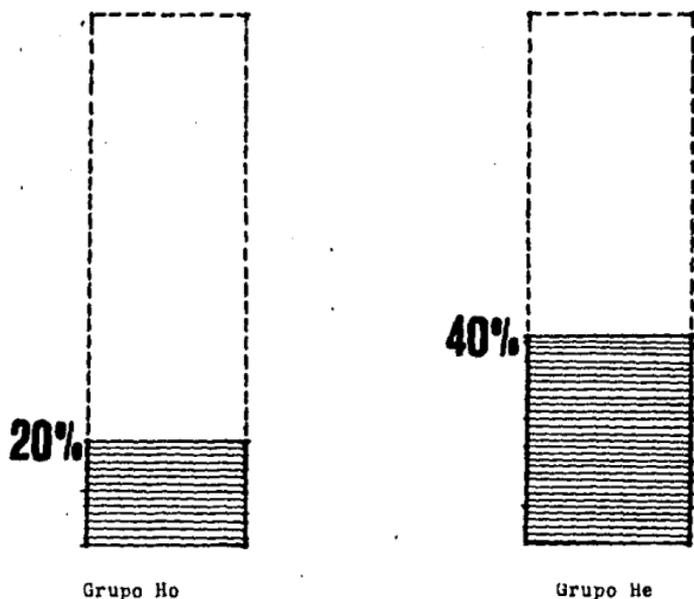


Figura 6. Temor hacia el padre por la actitud de no conformismo o afirmación por parte del hijo.

día, en comparación con la mayoría de los padres-Ho, quienes además recibieron menos rebelión que las madres-Ho.

Los sujetos homosexuales fueron temerosos durante su niñez de que su actitud afirmativa o de no conformismo pudiera enojar a su padre en un 20%, comparado con un número más elevado de casos del grupo-He, donde el 40% temió tal situación (datos -- ejemplificados en Figura 6). El 6% en ambos grupos coincidió en que

TABLA II.4 Datos porcentuales de otros aspectos importantes de las relaciones padre-hijo en ambos grupos.

N:	Respuesta Positiva	
	Ho	He
17. ¿Piensa que su padre tomó en consideración las necesidades y deseos de ud. en las decisiones que le competían?	60%	60%
18. ¿Se siente respetado en la actualidad como adulto por su padre?	66	60
19. ¿Considera a su padre como una persona admirable?	66	73
20. ¿Era durante su niñez excesivamente dependiente de su padre en busca de consejo y dirección para sus decisiones?	26	6

esta actitud pudiera herir al padre. Nuevamente, al parecer, los padres-He fueron figuras más temidas por sus hijos. La Tabla II.4 ofrece otros aspectos importantes de las relaciones parentales, tanto de un grupo como del otro. Para ambos, el 60% de los sujetos afirmó que el padre tomó en consideración las necesidades y deseos de éstos en las decisiones que les competían. En la actualidad un número mayor de homosexuales, 66%, y un 60% de heterosexuales (figura 7) se sienten respetados como adultos por sus padres. El mismo porcentaje de homosexuales (66%) y un 73% de heterosexuales consideraron al padre como una persona admirable. Durante la niñez, los sujetos-Ho en un 26%, fueron excesivamente más dependientes del padre en busca de consejo o dirección para sus decisiones que-

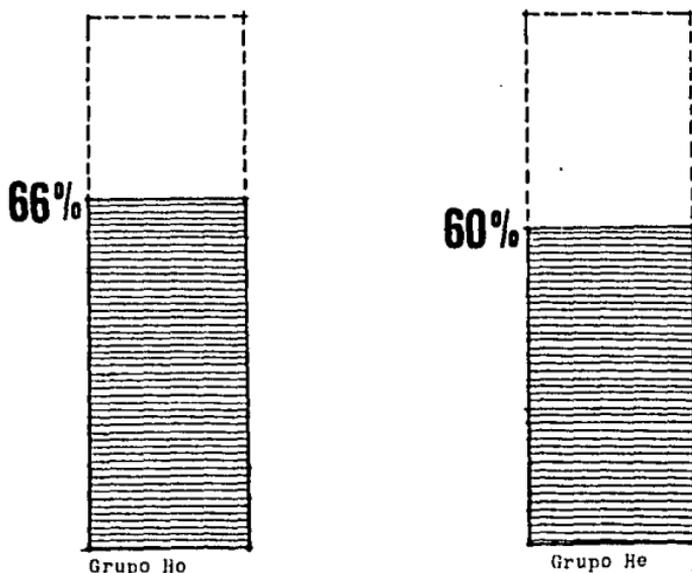


Figura 7. Respeto paterno al hijo como adulto.

los sujetos-He, quienes estuvieron representados en esta pregunta solo por un 6%, un solo caso de la muestra.

En general, el padre-Ho en comparación con el padre-He, favoreció más, en algunos casos, al hijo-Ho, es decir, hubo más preferencias paternas hacia el hijo-Ho que hacia el hijo-He. Los padres-Ho tuvieron una convivencia promedio o de poco tiempo con el hijo-Ho, menor que la registrada por la madre-Ho, aunque en tiempo promedio fué mayor la del grupo-He. Una diferencia clara entre ambos grupos fue la estimulación de las actividades y actitu -

des masculinas por parte del padre-He, menor en este caso para el grupo-Ho. fue un padre menos temido que el heterosexual, aunque respetado y aceptado. Al parecer se estableció una relación favorable con el padre-Ho, pero poco estimuladora de la identificación con el rol masculino de los sujetos, en comparación con las relaciones padre-hijo He.

Por lo tanto, se concluye que este estudio sí encontró diferencias entre las respuestas a un cuestionario de homosexualidad, emitidas por un grupo de homosexuales (varones de 20 a 30 años) y las de un grupo de heterosexuales (con similares características) ante el mismo cuestionario (Hipótesis Alternativa 1). Así como diferencias en el tipo de relación con la madre en el grupo homosexual en comparación con el grupo heterosexual. Donde como ya se mencionó, la madre-Ho fue más seductora, más íntima, más sobreprotectora, más motivadora de dependencia e interfirió en la actividad heterosexual del hijo-Ho con mayor frecuencia que las madres del grupo heterosexual, (Hipótesis Alternativa 2).

Se encontraron así mismo, diferencias en el grupo homosexual en cuanto a los rasgos que se presentaron en la relación con el padre, y los que se presentaron en la relación del grupo heterosexual. Considerándose al padre-Ho, en general, con una convivencia promedio o de poco tiempo, estableciendo una relación con el hijo-Ho favorable, pero poco motivadora del rol masculino -

de éste, y en cierta medida al margen de su educación, en comparación con una relación padre-Hijo He, más activa en este sentido, y poseedor el padre de una imagen más temida, autoritaria, tal vez - más respetada y aceptada, (Hipótesis Alterna 3).

Las diferencias que pudieran encontrarse en los resultados de este estudio y lo que plantea el marco teórico, pueden quedar contempladas en aspectos tales, como la aplicación directa a el sujeto que se hizo del cuestionario, situación que no estuvo -- presente en el estudio Bieber, donde fué el psicoanalista el que - respondió a las preguntas de tal cuestionario; las modificaciones- que tuvieron que efectuarse al mismo para lograr una mayor acce- sibilidad en la aplicación y así volverlo más entendible al sujeto podrían ser otro aspecto importante de diferenciación. Por otro lado, en este estudio los sujetos sí fueron conscientes del tema que se estaba estudiando, Homosexualidad masculina, en este caso.

Otro aspecto sería la influencia de la cultura y e- ducación como efecto de la nacionalidad de los sujetos, que en el- caso del estudio Bieber fué de estadounidense (E.E.U.U.).

Ahora bien, esta investigación no pretende generalizar resultados o terrorizar sobre el tema de la Homosexualidad Mas- culina, es decir, no se pretendió obtener relaciones causales so -

bre el tema, sino únicamente la realización de un estudio exploratorio sobre el mismo, tomando como referencia la experiencia de otros autores. Tratando sí, de estimular de alguna manera investigaciones más amplias sobre el tema de la Homosexualidad.

CUESTIONARIO SOBRE
HOMOSEXUALIDAD

ESCOLARIDAD:

EDAD:

FECHA:

INSTRUCCIONES: MARQUE CON UNA "X" EN LA PREGUNTA INDICADA.

II. RELACION CON LA MADRE.

- | | | |
|---|--------------|--------|
| 1. ¿Era usted el favorito del su madre | SI () | NO () |
| 2. ¿Exigía su madre ser el centro de su atención? | SI () | NO () |
| 3. ¿Era dominante? | SI () | NO () |
| 4. ¿Acostumbraba su madre vestirse y desvestirse en su presencia? | SI () | NO () |
| 5. ¿Se bañaban junto usted y su madre? | SI () | NO () |
| 6. ¿Existía algún tipo de estimulación genital por parte de su madre? | SI () | NO () |
| 7. ¿Besos o caricias sensuales? | SI () | NO () |
| 8. ¿Dormía con su madre? | SI () | NO () |
| 9. ¿Dormía en la recámara de sus padres? | SI () | NO () |
| 10. Tiempo que participaban juntos | MUCHO () | |
| | PROMEDIO () | |
| | POCO () | |

- | | | |
|--|----------|--------|
| | MUY POCO | () |
| | AUSENTE | () |
| 11. ¿Estimulaba su madre sus actividades y actitudes masculinas? | SI () | NO () |
| 12. ¿Alentaba su madre sus actitudes y actividades femeninas? | SI () | NO () |
| 13. ¿Considera a su madre como puritana? | SI () | NO () |
| 14. ¿Considera a su madre como frígida sexual? | SI () | NO () |
| 15. ¿Trataba su madre de asociarse con usted en contra de su padre? | SI () | NO () |
| 16. ¿Lo prefería abiertamente en lugar de a su padre? | SI () | NO () |
| 17. Quería su madre que Ud. llegara a ser como algún individuo en particular? | SI () | NO () |
| 18. ¿Hay en su familia hermanos hombres?
MÁS ÍNTIMA CON USTED (MADRE) | SI () | NO () |
| 19. ¿Piensa que su madre interfirió con su actividad heterosexual durante su adolescencia y después? | SI () | NO () |
| 20. ¿Era usted el confidente de su madre? | SI () | NO () |
| 21. ¿Era su madre su confidente? | SI () | NO () |
| 22. ¿Se preocupaba exageradamente protegiendo de daños físicos? | SI () | NO () |
| 23. ¿Era esta excesiva preocupación de su madre por su salud o el daño físico la causa de que interfiriera o restringiera sus juegos, sus relaciones sociales u otras actividades? | SI () | NO () |
| 24. ¿Considera que su madre era sobreprotectora? | SI () | NO () |
| 25. ¿Era durante su niñez excesivamente dependiente de su madre en busca de consejo o dirección para sus decisiones? | SI () | NO () |

26. ¿Piensa que su madre lo trataba como un niño? SI () NO ()
27. ¿ A cuál de sus padres piensa que podía enfrentarse mejor? MADRE ()
PADRE ()
AMBOS ()

III. RELACION CON EL PADRE.

1. ¿Era usted el favorito de su padre? SI () NO ()
2. ¿Era alguno de sus hermanos el favorito? SI () NO ()
3. ¿Era usted el menos favorecido por su padre? SI () NO ()
4. ¿Se siente aceptado por su padre? SI () NO ()
5. ¿Cuanto tiempo participaban juntos Ud. y su padre? MUCHO ()
POCO ()
PROMEDIO ()
MUY POCO ()
AUSENTE ()
6. ¿Estimulaba su padre sus actividades y actitudes masculinas? SI () NO ()
7. ¿Odiaba a su padre a sabiendas? SI () NO ()
8. ¿Temía a su padre? SI () NO ()
9. ¿Respetaba a su padre? SI () NO ()
10. ¿Aceptaba a su padre? SI () NO ()
11. ¿Su padre lo respetaba menos a Ud? SI () NO ()
12. ¿Se aliaba con su padre en los plei_
tos familiares durante la niñez? SI () NO ()
13. ¿Se aliaba con su padre en los plei_
tos familiares durante la adolescencia? SI () NO ()

14. ¿A cuál de sus padres piensa que podría enfrentarse mejor? MADRE ()
PADRE ()
15. Técnica empleada: Rebelión SI () NO ()
16. ¿Era Ud. temeroso durante su niñez de que su actitud afirmativa o no confor mismo pudiera:
enojar a su padre? SI () NO ()
Herir a su padre? SI () NO ()
17. ¿Piensa que su padre tomó en considera ción las necesidades y deseos de Ud. en las decisiones que competían? SI () NO ()
18. ¿Se siente respetado en la actualidad como adulto por su padre? SI () NO ()
19. ¿Considera a su padre como una persona admirable? SI () NO ()
20. ¿Era durante su niñez excesivamente de pendiente de su padre en busca de consejo o dirección para sus decisiones? SI () NO ()

BIBLIOGRAFIA

- BELLAK Leopold y HURVICH Marvin. Ego Functions in Schizophrenics - Neurotics, and Normals. Wiley-Interscience Publication, New York, 1973.
- BIEBER Irving. Homosexualidad, un estudio Psicoanalítico, Editorial PaxMex, México, 1967.
- CAMPBELL Donald y STANLEY Julian. Diseños Experimentales en la Investigación Social. Ed. Amorrortu, México, 1966.
- EVANS Ray B. Childhood Parental Relationship of Homosexual Men. - Journal of Consulting & Clinical Psychology. 1969, 33(2), 129-135.
- FREUD Sigmund. Tres ensayos para una teoría sexual. Obras Completas, Tomo II. Editorial Biblioteca Nueva, España - 1972³.
- GUNDLACH Ralph H. Childhood Parental and the Establishment of Gender Roles of Homosexuals. Journal of Consulting & Clinical Psychology. 1969, 33(2), 136-139.
- HOOKER Evelyn. Parental Relations and Male Homosexuality in Patient

and No patient Samales. Journal of Consulting & Clinical Psychology. 1969, 33(2), 140-142.

McGUICAN F. J. Psicología Experimental. Editorial Trillas, México-1980⁹.

REVISTA DE LA ASOCIACION LATINOAMERICANA DE PSICOLOGIA SOCIAL (ALAPSO) Vol. 2 Núm. 1, Enero-Junio, México 1982.

SOCARIDES Charles W. La homosexualidad. American Handbook of Psychiatry, tomo III, Cap. 14. 1982.