

727860

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA



**ESTUDIO CLINICO ENTRE MATRIMONIOS HETERO SEXUALES,
Y MATRIMONIOS DONDE EL HOMBRE ES HOMOSEXUAL**

ROSA LAURA DUARTE GALINDO
MA. DE LAS MERCEDES H. LUQUE COQUI
ASESOR DR. JULIAN MAC GREGOR

MEXICO, D. F.

SEPTIEMBRE 1978



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

UNAM

1978

89

Fj. 2



A mis padres

Sr. Eduardo Duarte Ch.

Sra. Rosa Ma. Galindo de Duarte

Por todo el amor y
apoyo que me han -
brindado.

A mis hermanos

Jaime

Eduardo

Lilia

Marco Antonio

Por estimularme día a
día en el logro de mis
metas.

A mi abuelo

Sr. Pedro Galindo A.

y a mis tíos

Por todo el afecto
que me han dado.

A Raúl

Por hacer posible la
realización de uno de
mis dos grandes sueños.

A Mercedes

Por todos los hermosos
momentos compartidos, -
que hicieron posible el
surgimiento de una gran
amistad

A Rogelio y Rosalina

Por enseñarme lo que es
la amistad.

A los Doctores

Abraham Fortes

Beba Fortes

Daniel Kusnir

Por ayudarme en el proceso
de convertirme en persona.

Con todo mi agradecimiento por su
valiosa asesoría, a los Doctores
Julián Mac. Gregor y Ofelia Rivera.

A mis sinodales, en el exámen
profesional.

A mi querido maestro Angel Vizcaíno,
y a todas aquellas personas que de
alguna manera hicieron posible la -
realización de este trabajo.

INDICE

	Págs.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
Revisión bibliografica	
a) Los orígenes del matrimonio	4
b) Algunas ideas distorsionadas acerca del matrimonio.....	9
c) Diferentes teorías acerca de la homosexualidad	12
d) El homosexual casado	31
CAPITULO II	
Definición de términos	39
CAPITULO III	
Metodología	
1.- Hipótesis	42
a) Hipótesis generales	42
b) Hipótesis de trabajo	42
2.- Material y método	44
a) Sujetos	44
b) Historia y descripción del MMPI	45
c) Cuestionario-entrevista	56
3.- Manejo de datos	57
CAPITULO IV	
Resultados	
a) Resultados estadísticos del MMPI	63
b) Resultados clínicos del MMPI	64
c) Resultados numéricos del cuestionario-entrevista	80
d) Resultados clínicos del cuestionario entrevista	82

CAPITULO V

Conclusiones	89
Bibliografía	103

INDICE DE CUADROS Y GRAFICAS

	Pág.
Cuadro de datos personales de matrimonios heterosexuales y matrimonios donde el hombre es homosexual.....	60
Cuadro de resultados estadísticos del MMPI	63
Perfiles globales de hombres heterosexuales y hombres homosexuales	68
Perfiles globales de esposas de heterosexuales y esposas de homosexuales	73
Perfil global de matrimonios heterosexuales	75 bis
Perfil global de matrimonios en donde el hombre es homosexual	79
Grafica del cuestionario-entrevista de matrimonios heterosexuales	84
Grafica del cuestionario-entrevista de matrimonios en donde el hombre es homosexual	85
Grafica del cuestionario-entrevista de esposas de heterosexuales y esposas de homosexuales.....	86
Grafica del cuestionario entrevista de hombres heterosexuales y hombres homosexuales	87
Tabla de analisis estadístico de matrimonios heterosexuales	99
Tabla de análisis estadístico de matrimonios en donde el hombre es homosexual	100
Tabla de análisis estadístico de esposas de heterosexuales y esposas de homosexuales	101
Tabla de análisis estadístico de hombres heterosexuales y hombres homosexuales	102

INTRODUCCION

La homosexualidad ha sido un tema ampliamente tratado. Se ha hablado de homosexualidad femenina y/o masculina, sus causas tanto biológicas como psicológicas y sin embargo la relación que puede tener un homosexual en su matrimonio, no ha sido profundizada en su investigación.

Es conveniente hacer notar que prevalece en la mentalidad de la gente, que el homosexual es aquel que solo puede tener relaciones sexuales con personas del mismo sexo, sin saber que se puede casar, tener hijos y formar una familia.

Nuestro principal objetivo es el de efectuar una investigación que este orientada básicamente hacia el conocimiento de la integración psicológica de las parejas en donde el hombre es homosexual.

Para este fin se llevó a cabo un estudio comparativo entre un grupo de matrimonios en donde el hombre es homosexual y otro grupo de matrimonios heterosexuales, cuyas edades fluctúan entre 20 y 45 años, a través del MMPI, y un cuestionario elaborado para tal fin.

Cabe hacer hincapié que la prueba utilizada para detectar las características de personalidad en ambos grupos, es un instrumento estadísticamente válido, en la obtención de este tipo de datos.

Dada la dificultad para obtener la colaboración de homosexuales casados, nuestro trabajo se vió limitado en estos aspectos:

1.- Los sujetos del grupo homosexual se obtuvieron de un sitio de reunión propio del grupo, y conseguimos una buena colaboración de parte de ellos.

2.- Se obtuvo la ayuda de estas personas, poniendolos como condición no decir a sus esposas de que se trataba el estudio, pues no era de su conocimiento el que ellos fueran homosexuales,

por lo que pensamos que sería conveniente decirles a ellas que el estudio trataba solo de matrimonio. También nos pidieron que no se les hicieran preguntas de tipo verbal.

3.- La colaboración de matrimonios heterosexuales fué más difícil, por lo que hubo que recurrir a un Club Deportivo, en el cual, primero, se dieron unas pláticas sobre educación sexual, al final de las cuales se invitaba a algunos matrimonios a cooperar con este estudio.

4.- Por los anteriores motivos se puede considerar que la muestra no es representativa, y debido a esta causa los resultados de este trabajo no son generalizables, y solo son válidos para esta muestra.

Sin embargo, creemos que este estudio puede ser bastante útil, y que tiene muchos alcances, en el sentido de que, por medio de la investigación de este tema (del cual hay poco escrito) se pueden llegar a conocer múltiples aspectos, como pueden ser: la forma de integración de los matrimonios, las características de personalidad que poseen las esposas de homosexuales, que es lo que motiva al homosexual a casarse, en comparación con el heterosexual, como son las relaciones interpersonales que establecen unos con otros, como son las relaciones sexuales de las parejas heterosexuales en contraste con las parejas en donde el hombre es homosexual.

De aquí, y de muchos otros aspectos, se puede llegar a conclusiones lo suficientemente importantes, que pueden servir como base para futuros trabajos; éstos podrían ser estudios entre homosexuales casados y no casados, estudios de parejas homosexuales, estudios en los que se dilucide porque estas uniones homosexuales son tan efímeras, etc.

Por todo esto, esperamos que este trabajo pueda sentar bases para posteriores investigaciones.

C A P I T U L O

I

a) ORIGENES DEL MATRIMONIO

Cuando el hombre apareció sobre la tierra hace milenios de años, parecía que los seres humanos procreaban de la misma manera - como casi todas las especies animales. Una hembra y un macho se encontraban por casualidad y si ambos tenían deseos sexuales, copulaban. Después de un breve período de intimidad, el macho se alejaba para continuar con sus actividades normales, cazando y pescando. Tal vez, pasados algunos meses, la hembra notaba que estaba embarazada. Es probable que durante este tiempo no se diera cuenta de -- que el acto sexual tenía que ver con el embarazo.

Esta es una descripción que hace Don Jackson en su libro "The Mirages of Married", de lo que fué el comienzo de la familia y del matrimonio.

La forma más antigua y primitiva de la familia de la cual se tienen datos, es la del matrimonio en que grupos enteros de mujeres y grupos enteros de hombres se pertenecían reciprocamente. Es necesario hacer notar que, para que la familia y el matrimonio se constituyeran como hoy en día la conocemos, se necesitó pasar por varios procesos lentos.

Federico Engels postula 4 tipos de familia:

1.- Familia consanguínea.- Primera etapa de la familia. Los grupos conyugales se clasifican por generaciones. Todos los abuelos son maridos y mujeres entre sí. Lo mismo sucede con sus hijos y los hijos de sus hijos. Solo los padres e hijos son los únicos que se encuentran privados de los derechos y deberes del matrimonio.

2.- Familia punalúa.- Se excluye del comercio sexual a los -- hermanos, primos carnales, primos de segundo y tercer grado. De la escisión de la familia consanguínea surge la punalúa. Se van separando líneas de parentesco paterno y materno. En ninguna familia -- por grupo se sabe con certeza quién es el padre, solo hay seguri--

dad de la madre. Llama hijos a todos, pero reconoce a los suyos. - La línea de parentesco lo determina la madre.

Durante este tiempo era incuestionable el parentesco materno. Solo por la madre podía establecerse la consanguinidad. Ella era la autoridad y la legisladora, gobernaba el grupo familiar y la sociedad.

Queda prohibido el comercio sexual entre todos los hermanos por línea materna, transformandose el grupo en un círculo cerrado de parientes consanguíneos por línea materna, que no pueden casarse los unos con los otros.

3.- Familia sindiásmica.- En el régimen de matrimonios por grupos eventualmente se producen uniones más estables de una pareja. El hombre tiene una mujer especial, y es el esposo principal de ella.

La familia sindiásmica consiste en un hombre vive con una mujer de tal forma que la poligamia e infidelidad ocasional siguen siendo un derecho del hombre. Se exige estricta fidelidad a las mujeres mientras dure la vida en común, y su adulterio se castiga cruelmente. El vínculo conyugal se puede disolver fácilmente, y los hijos pertenecen a la madre.

La evolución desde la familia sindiásmica a la monogámica requirió de factores externos, de orden social y económico.

Bachofen supone que en el transcurso de un lento y prolongado proceso histórico, los hombres derrotaron a las mujeres y las sometieron logrando imponerse como gobernantes en una jerarquía social. El sistema patriarcal que establecieron, se caracterizaba por la monogamia. El origen de la monogamia no fué fruto de amor sexual individual. Fué la primera forma de familia que no se basaba en condiciones naturales, sino económicas, y concretamente en el triunfo de la propiedad privada sobre la propiedad común primitiva, originada espontáneamente. Preponderancia del hombre en la familia y procreación de hijos que solo pudieran ser de él y des-

tinados a heredar sus riquezas.

Pasa así a ser dueño de mujer, bienes, hijos e incluso esclavos y con poder sobre su vida.

En un principio la palabra familia quería decir "conjunto de esclavos que pertenecen a un hombre".

La diferencia entre el orden patriarcal y matriarcal, era de principios sociales y morales. La cultura matriarcal se caracterizaba por la preminencia de los lazos de sangre, los lazos del suelo y una aceptación pasiva de todos los fenómenos naturales. La sociedad patriarcal en cambio se caracterizaba por el respeto a la ley del hombre, el predominio del pensamiento racional y los esfuerzos del hombre para modificar los fenómenos naturales.

La familia patriarcal es el punto intermedio entre la familia sindiásmica y la monogámica.

4.- Familia monogámica.- Nace de la sindiásmica. Se funda en el predominio del hombre, su fin expreso, procrear hijos cuya paternidad sea indiscutible para efectos de la herencia de los bienes de su padre. El vínculo es más sólido, no puede ser disuelto por deseo de cualquiera de las partes. Ahora solo el hombre puede romper estos lazos, repudiar a la mujer y practicar la infidelidad conyugal.

En los griegos se da ampliamente este tipo de familia, mientras la mujer debe guardar rigurosa castidad y fidelidad conyugal, al mismo tiempo debe tolerar la infidelidad del marido con esclavas y cautivas, aceptar a estos hijos ilegítimos, y su participación en la herencia.

Los Jonios representados en Atenas, muestran otro cuadro de la mujer: escasamente aprende a hilar, tejer y coser, a lo sumo leer y escribir. Eran como cautivas; se retiraban a sus aposentos si venía algún visitante, salían solo acompañadas de una esclava, eran constantemente vigiladas. Se dedicaba a cuidar del hogar y procrear hijos. Aquí se inicia la frecuente infidelidad de la mu-

jer.

Vemos entonces como la monogamia no surge del amor sexual individual. "El matrimonio era para ellos una carga, un deber para con los dioses, el Estado y sus propios antecesores". (Engels)

Historicamente aparece como el esclavizamiento de un sexo por el otro, no como la forma más elevada de matrimonio, o de relación hombre mujer. Más aún, podría considerarse como el primer antagonismo de clases, el que surge entre el hombre y la mujer en la monogamia; la primera opresión de clases, la de la mujer por el hombre.

La monogamia es la forma celular de la sociedad civilizada, donde se pueden observar los antagonismos y contradicciones que alcanzan su pleno desarrollo en dicha sociedad.

Como efecto colateral de la monogamia y residuo del ancestral matrimonio, surge el heterismo (o relaciones sexuales fuera del matrimonio), siendo su expresión máxima la prostitución. "El heterismo es una institución social como cualquier otra y mantiene la antigua libertad sexual, en provecho de los hombres". (Engels)

De la monogamia surge la mujer abandonada, y dos nuevas figuras: el amante de la mujer y el marido cornudo.

La monogamia no ha tenido igual forma en todos los lugares y tiempos. En Roma la mujer era más considerada y más libre. Con la entrada de los germanos se realizó un mayor progreso de la monogamia, donde estaba más cercano el derecho materno, "donde la mujer gozaba de suma consideración y ejercía gran influencia, incluso en los asuntos públicos". (Engels). La nueva monogamia que surgió entre las ruinas del mundo romano, salió de la mezcla de los pueblos, revistió la supremacía masculina de caracteres más suaves y dió a la mujer una posición más considerada y más libre.

Gracias a esto se hace posible el amor sexual individual moderno (en el seno de la familia).

En el seno de la familia monogamica pudo desarrollarse el a-

mor sexual individual moderno, pero no se da siempre como amor mutuo de los cónyuges.

En las clases dominantes, el matrimonio siguió siendo un trato entre los padres, como en el matrimonio sindiásmico. El amor sexual se da entonces fuera del hogar. Se promueve indirectamente el heterismo exhuberante en el hombre y el adulterio exhuberante en la mujer.

La familia individual moderna se basa en la esclavitud doméstica más o menos disimulada de la mujer. La mujer se convirtió en criada principal y dejó de formar parte de la producción social.

No es hasta las guerras mundiales, que las mujeres descubren que pueden desarrollar prácticamente todas las actividades antes llevadas a cabo por los hombres, con calidad igual o superior. Se abre así una amplia gama de nuevas posibilidades y de satisfacciones para la mujer, en base a una autoimagen mejorada. Empieza la mujer a luchar por la igualdad con el hombre en la sociedad, partiendo por el sexo y el derecho a voto (Jackson).

Los métodos contraceptivos, cada vez más variados y seguros, le dan un nuevo plano de igualdad. Las relaciones sexuales premaritales se hacen cada vez más comunes; la virginidad en el matrimonio se considera menos importante cada vez.

Los roles se diferencian cada vez menos en base al sexo y la fortaleza física; en cambio, pasan a depender cada vez más de la habilidad personal, intelecto, educación, circunstancias, etc. La vida familiar ha cambiado radicalmente; las expectativas maritales y la conducta de los esposos también. El matrimonio dejó de ser solo un lazo funcional tendiente a la supervivencia física. Actualmente la lucha se da por la supervivencia emocional, donde las armas utilizadas son de tipo psicológico, orientadas a mutilar la autoestima del otro y a provocarle vergüenza y culpa (Jackson).

La institución del matrimonio no ha logrado adaptarse suficientemente a las necesidades actuales: la guerra de los sexos, -

la confusión en la familia, etc., son evidencias de los intentos - infructuosos que han estado haciendo los individuos para lograr un marco de referencia. Cargados de culpa e incertidumbre, hombre y - mujer tratan de encontrar su identidad, sin ser capaces de aceptar se mutuamente; sin siquiera vislumbrar algunos de sus deseos, nece sidades y metas.

b) ALGUNAS IDEAS DISTORSIONADAS ACERCA DEL MATRIMONIO

Las personas a menudo se casan porque piensan que están enamo^u radas, pero esta sensación muchas veces es confundida, ya que en - realidad esta sensación corresponde a alguna otra emoción (Jackson Don 1968). Si tomamos la definición de amor propuesta por Sullivan: "Cuando la satisfacción o la seguridad de la otra persona logre -- ser tan importante a uno, como la propia satisfacción o seguridad", resulta que es muy difícil asegurar que se está enamorado o que se ama.

A continuación expondremos algunas razones por las que las -- personas se ven impulsadas a casarse, según Don Jackson y Nathan - Ackerman.

Durante el noviazgo los individuos pierden la mayor parte de su habilidad para juzgar, el hombre y la mujer parecen renunciar - al sentimiento de equilibrio y realidad que ordinariamente poseían.

El noviazgo parece ser una manifestación poderosa de excita-- ción sexual. En nuestra cultura los ritos son bien definidos y -- siempre van dirigidos a la meta última, o sea, la reproducción le-- gal.

Con frecuencia los futuros cónyuges saben que se casan ^o son la persona equivocada, pero están en tal estado de pasión, que no pue^u den cambiar el curso, ya que esto es lo que la sociedad espera de ellos.

Para la iglesia es una fuente de poder y control, un medio de perpetuación y lealtad a la iglesia, a través de los niños.

Las maniobras y las presiones de los padres, empujan a sus hijos a matrimonios prematuros y sin cuidado, ya que sienten un fracaso si no se han casado a la edad convencional.

Las parejas son persuadidas de que con amor, automáticamente será posible afrontar todos los problemas.

Frecuentemente la elección de compañero implica la combinación de muchos motivos. Sentimientos amorosos, necesidad sexual dirigida a miembros de clase social igual o semejante; una imagen de sí mismo relacionada con una imagen de la familia; valores correspondientes, esfuerzos por lograr seguridad, estabilidad y prestigio. A menudo juegan un papel sutil pero importante, la posición social y la participación en intereses comunes, seguridad y adelanto económico.

Especialmente importante es la motivación oculta de buscar un compañero que pueda calmar o contrarrestar la propia ansiedad. En este sentido se considera al matrimonio como el posible remedio para cualquier problema psíquico que se pueda tener.

Muchos individuos simplemente no aguantan el estar solos, piensan que tener a alguien del sexo opuesto en casa, les impedirá sentirse miserables.

Los hombres suelen creer que la responsabilidad de mantener a una esposa e hijos, automáticamente les motivará a producir más de lo que harían si permanecieran solteros. Las mujeres sienten que encontrarán seguridad económica a través del matrimonio.

Algunos individuos se casan debido a un deseo inconsciente de mejorar, estas personas concluyen que si se casan, adquirirán sin ningún esfuerzo las características deseables o talentos que les faltan.

Los matrimonios en ocasiones están motivados por neurosis, -- ciertos individuos escogen como pareja a aquellos que les permiten

practicar sus neurosis, sin embargo un neurotico no busca con quien compartir su neurosis, sino es con un individuo del cual espera complementará sus necesidades afectivas.

Los trastornos de las relaciones matrimoniales, se caracteri--zan por dos elementos básicamente:

- 1.- Falta de reciprocidad de satisfacciones
2. Conflictos

Estos caracteres centrales están influidos por varios proce --sos: perturbación de la unión e identificación empática; defectuosa comunicación; fracaso en los recursos de restablecimiento, luego de un desequilibrio de la relación y falta de complementaridad, por lo que uno de los cónyuges ya no obtiene del otro satisfacción de -sus necesidades; apoyo de su identidad personal; refuerzo de las defensas necesarias contra la ansiedad.

En los trastornos matrimoniales, el conflicto puede ser mani--fiesto o latente, real o irreal, consciente o inconsciente. Además el conflicto entre los cónyuges tiene una relación en la estructu--ra intrapsíquica de cada uno de ellos. El conflicto matrimonial --puede agravar o servir para disimular la verdadera naturaleza de -sus conflictos internalizados,

De acuerdo a lo anteriormente revisado, se puede considerar que es de vital importancia que las parejas conozcan las espectati--vas mutuas antes de entablar una relación matrimonial, pues si es--tas no se cumplen, corren el riesgo de romper la reciprocidad de -la sociedad conyugal, y aumenta el riesgo de la separación emocio--nal o divorcio.

El problema fundamental de este conflicto no es importante --por si mismo, sino como representante y núcleo de tendencias de desintegración en la vida familiar, y como precursor en el desarro--llo emocional de los hijos. Finalmente, esta perturbación se agre--ga a la carga de enfermedad mental de la comunidad.

c) DIFERENTES TEORIAS ACERCA DE LA HOMOSEXUALIDAD

Precursores de la escuela Psicoanalítica

La homosexualidad ha sido mencionada y discutida en la literatura desde la antigüedad. Sin embargo, se hicieron muy pocos esfuerzos para comprender las causas de esta conducta hasta mediados del si lo XIX. Aún cuando el doctor Henrick Kaan describe la patología sexual en general en su libro publicado en 1844, intitulado "Psychopathia Sexualis", fué Ulrichs quién en 1868 ofreció la primera teoría sobre la homosexualidad. Ulrichs creía que la homosexualidad era congénita. Fué de opinión que un homosexual tenía el cuerpo de uno de los sexos, pero la mente y el alma del sexo o puesto.

WESTPHAL

En 1869, Westphal, profesor de psiquiatría de Berlín, hizo un estudio científico de la homosexualidad. Calificó a la homosexualidad como "enfermedad de la inversión". La consideró como una anomalía sexual, un tipo morboso de inversión congénita. También la calificó de "locura moral", y acuñó el término "deseo sexual contrario". Westphal fué el primero en dar al estudio de la inversión sexual una base científica.

MANTEGAZZA

En 1875, investigó las anomalías sexuales y llegó a la conclusión de que la homosexualidad representaba un "error de la naturaleza". Afirmó después que la inversión sexual puede ser atribuida a dos causas: dificultad en la práctica del coito normal, y deseo de placer.

Sugiere que en ciertos casos la homosexualidad representaba un intento para alcanzar la satisfacción sexual por la vía de la

sodomía, como consecuencia de la falta de estimulación adecuada -- por el órgano genital femenino, debido a la expansividad de este -- último. En 1932, adscribe la homosexualidad a causas orgánicas o psíquicas. En forma muy ingeniosa postula que las causas orgánicas consisten en una inversión del suministro nervioso de los genitales y del recto, por lo que la satisfacción sexual solo puede obtenerse en forma perversa.

CHARCOT, MAGNAN Y OTROS INVESTIGADORES FRANCESES

El famoso hipnotizador francés Charcot y su colaborador Magnan, escribiendo por el año de 1882, consideraron la homosexualidad como una entidad morbosa. Ambos aceptaron que la homosexualidad era causada por degeneración hereditaria de alguna índole.

Por el mismo tiempo, Chevalier, otro hombre de ciencia francés, atribuyó la homosexualidad al "hermafroditismo orgánico", alegando que los invertidos poseían elementos de ambos.

MAGNUS HIRSCHFELD

En 1896 adopta la concepción de que la homosexualidad es congénita. Afirma: "es concluyente que la urgencia homosexual es independiente del deseo y la voluntad, y su fenómeno radica en la constitución individual misma". Además él propuso el término de "tercer sexo" (etapa sexual intermedia entre el hombre y la mujer). Se debe notar que Hirschfeld destacó la importancia de considerar la inversión sexual como fenómeno social.

Para él es una característica innata ocasionada por una proporción específica de sustitutos masculinos y femeninos en la composición hereditaria del cerebro.

SIGMUND FREUD

1905-1923. Freud consideraba a la homosexualidad como

resultante en algunos casos solamente de una predisposición constitucional y en otros casos solamente de factores experienciales. Una de las premisas básicas de Freud era que todos los individuos -diferían en cuanto a su dotación biológica 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-pasivo. Presentó el concepto de la naturaleza heredada de las tendencias del individuo hacia una activi--dad o pasividad, que pensaba debía influenciar la manera en que los impulsos y las tendencias eran alejadas. En términos de sexualidad veía al niño reaccionando a las necesidades sexuales de acuerdo a la intensidad de la actividad o pasividad sin ninguna conceptualización previa del papel masculino o femenino. Solamente después de que el niño se da cuenta de su sexo se identificará con el sexo --que representa la actividad o pasividad en su propia constitución. Si el niño tiende a ser activo, se identifica con el masculino, si es pasivo con el femenino. Por lo tanto Freud consideraba la forma de actividad de la homosexualidad como parte determinada e independiente de la experiencia.

R LA TEORIA DEL HERMAFRODITISMO PSIQUICO.- Supone que el objeto sexual del invertido es el contrario al del normal, el hombre su--cumbiría como mujer, al encanto de las cualidades físicas y espirituales masculinas, y sintiéndose mujer, buscaría al hombre. Esto -no puede ser generalizado. Es innegable que muchos invertidos masculinos conservan los caracteres psicicos de su sexo, y buscan, -en su objeto sexual, rasgos psicicos propiamente femeninos, si esto no fuera así, no se explicaría porque la prostitución masculina que se ofrece a los invertidos, trate de copiar a las mujeres en -su aspecto exterior sin que esta imitación parezca ofender al ideal de los homosexuales masculinos.

El objeto sexual es por tanto, en este caso, como en muchos otros, la reunión de dos caracteres sexuales, la transacción entre dos deseos orientados hacia cada uno de los dos sexos, transacción en que se conserva la condición de masculinidad del cuerpo (los genitales) y que constituye por decirlo así el reflejo de la propia naturaleza bisexual.

El concepto de bisexualidad 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 el desarrollo posterior canaliza el impulso sexual en heterosexualidad y homosexualidad.

Creía que el componente homosexual podía ser 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.

Veía una libidinización congénita de la zona anal en ciertos individuos como factor que favorecía la tendencia hacia la homosexualidad o algunos individuos que podían fracasar en el manejo de la fase edípica debido a una debilidad innata de la organización fálica.

Entre los invertidos no supone necesariamente un coito por el ano. La masturbación aparece muchas veces como fin exclusivo, las limitaciones del fin sexual son aquí más frecuentes aún que en el amor heterosexual.

La forma en la cual el instinto sexual del aparato mental surge y afectan la estructura de la personalidad. Esto fué considerado por Freud como la explicación a la adaptación homosexual. Consi

deraba que el instinto sexual surgía de fuentes somáticas y en constante operación y expresado predominantemente en diferentes estadios a través de las distintas zonas erógenas; las experiencias que ocurrían en las distintas fases daban como resultado varios factores precipitantes en la personalidad, así como la acentuación o 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.

CORRELACION ENTRE LAS RELACIONES DE OBJETO CON LAS FASES DEL DESARROLLO LIBIDINAL.- Este autor veía al niño como surgiendo de las fases autoeróticas y narcisitas del objeto amoroso.

NARCISISMO (estadio de la evolución de la libido intermedio entre el autoerotismo y el amor objetal).- Consiste en que el individuo en evolución, que va sintetizando en una unidad sus instintos sexuales agregados a una actividad autoerótica, para llegar a un objeto amoroso, toma su propio cuerpo como objeto amoroso antes de pasar a la elección de una segunda persona como tal. Esta fase de transición es normalmente indispensable.

El curso posterior de la evolución conduce a la elección del objeto provisto de genitales idénticos al propio, pasando por una elección homosexual de un objeto antes de llegar a la heterosexualidad.

Las actividades 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 exigencias tempranas de privación y de otras fuentes de placer, se desarrolla durante esta fase (fálica) un miedo inconsciente a perder estepreciado órgano. Se supone que

los ulteriores homosexuales manifiestos, no han logrado liberarse de la condición de que el objeto amoroso posea genitales idénticos a los propios, conducta en cuya determinación ejerce gran influencia aquella teoría sexual infantil, según la cual los dos sexos poseen órganos genitales idénticos.

La orientación homosexual de la libido en el hombre puede explicarse por una identificación con la madre. Hay primero un (fuerte) ligamen heterosexual (complejo de edipo positivo) que por diversos motivos se abandona y da paso a la identificación. A partir de este momento la orientación de la libido cambia y se dirige hacia el hombre.

La homosexualidad no es simplemente el resultado de la permanencia de una pulsión parcial de la sexualidad infantil, sino el producto de una estructura defensiva, en este caso la identificación con la madre. La fuerza del ligamen heterosexual con ella y el efecto de su inevitable frustración, así como ciertos aspectos de la relación con el padre que no se ofrece como modelo adecuado de identificación; un padre ausente o débil, lo mismo que un padre agresivo o rechazante, hace difícil al niño su identificación con él.

La elevada estimación del miembro viril es la fatalidad de los homosexuales. En su infancia eligen a la mujer como objeto sexual mientras presuponen también en ella la existencia de aquel órgano, que juzgaban indispensable, y luego cuando se convencen de que la mujer los ha engañado en este punto les resulta ya inaceptable como tal objeto. No pueden prescindir del pene en la persona que haya de incitarles al comercio sexual, y en el caso más favorable fijan su libido en adolescentes de apariencia femenina. Los homosexuales son pues personas a quién la importancia erótica de su propio órgano genital, no consiente en prescindir en su objeto sexual de tal coincidencia con la propia persona. En la evolución desde el autoerotismo al amor de un objeto se han quedado fijados

en un punto más próximo al autoerotismo. Y cuando el niño descubre la ausencia del pene en la niña, este conocimiento confirma su miedo de que puede perder su pene o que se lo pueden cortar.

Freud establece las relaciones fundamentales de la sexualidad infantil y el complejo de edipo con la escena primaria.

Frente a la escena primaria, el niño se identifica con los padres: la identificación con el padre corresponde al complejo de edipo positivo, y la identificación con la madre al complejo de edipo negativo (homosexual).

El desarrollo normal del varón supone que la identificación con el padre es más fuerte, que el niño tiende a ocupar su lugar en la escena primaria y desea castrarlo para conquistar a la madre. En el final del complejo de edipo, Freud sostiene que bajo la amenaza de castración, el niño reprime su amor por la madre y entra en el periodo de latencia. Es fácil comprender que cuando este proceso queda interferido, se sientan las bases para la inversión del complejo de edipo y la orientación homosexual de la libido.

DIFICULTADES ASOCIADAS CON LA FASE EDIPICA.- Otro tipo de angustia de castración que favorece a la homosexualidad está asociada con los sentimientos incestuosos inconscientes hacia la madre, transferidos posteriormente a todas las mujeres. La angustia de castración en este contexto deriva del miedo a la retaliación por el deseo de castrar al padre a quién se le percibe como rival sexual en la posesión de la madre.

Freud creía que las prácticas sexuales en la relación homosexual simbolizan regresiones a puntos de fijación en el desarrollo. Si existe una fijación anal, el individuo puede identificarse con su madre o jugar el papel de la madre por medio de la ecuación simbólica del ano por 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 el acto de sodomía, que simbólicamente transforma a los hombres en mujeres y al mismo tiempo

en forma encubierta expresa hostilidad hacia ellos. La homosexualidad aparece entonces como una forma de manejar la rivalidad con el padre, pudiendo al mismo tiempo, satisfacer sus deseos sexuales.

MADUREZ PRECOZ.- Se manifiesta en una interrupción, una abreviación o una supresión del período de latencia infantil, y ocasiona perturbaciones provocando manifestaciones sexuales que dado el débil desarrollo de las inhibiciones sexuales, y el escaso desarrollo del sistema genital, no pueden presentar otro carácter que el de perversiones. Estas tendencias a las perversiones pueden conservarse como tales o devenir, tras de la aparición de represiones, - fuerzas originantes de síntomas neuróticos.

La alteración del orden temporal en la síntesis de los componentes del instinto sexual se reflejará en una modificación del resultado. Por otra parte, el curso de aquellas tendencias que surgen con cierta intensidad puede ser de una rapidez sorprendente; así sucede con la tendencia heterosexual de los futuros homosexuales manifiestos.

INFLUENCIAS DE LA SOCIEDAD.- Las consecuencias de la restricción de la vida sexual normal, ha sido el incremento de la satisfacción homosexual, a todos aquellos que ya son homosexuales por su organización o que han pasado por serlo en la niñez, viene a agregarse un gran número de adultos cuya libido, viendo obstruido su curso principal, deriva por el canal secundario homosexual.

Así mismo la educación del niño por personas masculinas parece favorecer la homosexualidad.

KRAFFT-EBING

1934, Richard Von Krafft-Ebing. El punto de vista de considerar a la homosexualidad como una enfermedad, se originó en el enfoque orgánico del siglo XIX. Ebing la atribuye a una degeneración neuropática hereditaria, sin una patología degenerativa demostrable en el sistema nervioso. También postulaba que el exceso

de masturbación actuaba como estímulo de esfuerzo para desenmascarar lo neuropático latente.

Otra hipótesis se refería a que existían centros masculinos y femeninos en el cerebro, predominando el centro femenino en la homosexualidad.

Krafft-Ebing al exponer los aspectos neuropsicológicos de la bisexualidad, en su teoría dice que dado que la parte periférica del aparato sexual tiene una predisposición bisexual, tiene que su ceder lo mismo con la parte cerebral. De modo que debemos suponer que el cerebro tiene centros masculinos y femeninos, cuya acción antagónica y fuerza relativa determina la conducta sexual del individuo. La homosexualidad resulta de la victoria del centro inadecuado. El se dió cuenta de que rara vez están asociadas las anormalidades evolutivas hermafroditicas de los genitales y la homosexualidad. Entonces concibió la hipótesis ulterior de que la parte central del sistema sexual es autónoma, y por lo tanto está sujeta independientemente a perturbaciones del desarrollo.

BAUER

En 1940 concluye que la homosexualidad es un problema genético e incluye factores hormonales y psicológicos. Afirma que la "ba se subyacente de la homosexualidad es una anomalía en la estructura cromosómica con una diferenciación sexual subsecuente de ciertas porciones cerebrales que se extienden a otras funciones y estructuras del cuerpo en diferentes grados. Solamente la concepción genética de la homosexualidad puede explicar el hecho de que la existencia de diferentes clases de intersexualidad, tanto físicas como mentales ocurran como una tendencia hereditaria en ciertas familias".

HAVELOCK ELLIS

Adoptó algunos puntos de vista de los primeros in--

investigadores, insistiendo a veces en la teoría de la homosexualidad congénita. Pero sin darse cuenta, en 1945, ofreció también pruebas clínicas de que los factores psicológicos desempeñaban un papel importante en los casos de homosexualidad.

KAREN HORNEY

En su libro "La personalidad neurótica de nuestro tiempo", en 1946, dió importancia a las necesidades no sexuales en la actividad sexual. Sus conceptos sobre la homosexualidad están basados en la observación de bisexuales, en donde encontró la necesidad de conquistar y someterse. Algunas personas ceden en forma pasiva a las demandas sexuales sin atender a que provengan de una persona del propio sexo o del opuesto.

Las personas propuestas a ceder a las seducciones eróticas de cualquier sexo, son impulsadas por su insaciable necesidad de amor, en especial por miedo de quedarse sin el otro si rechazan un requerimiento sexual o atreviéndose a resistir cualquier exigencia que se les haga, sea justa o injusta. No quieren perder la pareja a causa de su tan perentoria dependencia del contacto con ella.

Piensa que el homosexual tiene miedo a que se lesione su orgullo neurótico que se retira de toda competencia con sus iguales e inhibe la atracción heterosexual.

FORD Y BEACH

En 1951, dan datos antropológicos, y también apoyan el concepto de que la homosexualidad no es una enfermedad. Estos datos muestran que "el 100% de los hombres en ciertas sociedades tienen actividades homosexuales a la vez que heterosexuales". Afirman que no puede clasificarse a las tendencias homosexuales y heterosexuales como mutuamente excluyentes o aún opuestas entre sí. La conducta sexual humana está controlada y dirigida primariamente por el aprendizaje y la experiencia. "Es posible por medio de un

proceso cultural y de condicionamiento individual, hacer a una persona exclusivamente homosexual, y esto puede hacerse debido a que la sexualidad humana es tan lábil y dependiente de la experiencia individual". La conducta homosexual se presenta en muchas sociedades humanas, y tiende a ser practicada más frecuentemente por los hombres que por las mujeres. La capacidad básica de los mamíferos para la inversión sexual tiende a oscurecerse en sociedades como la nuestra, en donde se prohíbe este tipo de conducta y se le clasifica como antinatural.

MELANIE KLEIN

En 1952, considera la fase oral como principal determinante de la homosexualidad. En su análisis de niños, ha encontrado que la fijación oral afecta las fases post-orales del desarrollo psicosexual, no solo en el sentido de ser elementos contribuyentes a la fase genital, sino como determinantes de la naturaleza de la organización genital. Las frustraciones orales producen en el niño fantasías, y también ve al mundo externo como canibalista y desarrolla miedo a los objetos. Esto produce el miedo a ser devorado por el objeto amado, la vagina que inconscientemente se le equipara con la boca, viene a representar el órgano castrante y devorador. Tales anticipaciones dan como resultado que se evite el objeto heterosexual y solamente una relación con un hombre (en donde el genital masculino que representa el pecho, produce seguridad), es la adecuada.

HARRY STACK SULLIVAN

1953. Comparte la opinión de la Dra. Klein y escribió al respecto: "la zona oral está implicada en tal variedad de funciones que es quizá el tronco central, la principal fuente para la evolución del ser". Considera la homosexualidad como el resultado de una deficiente relación interpersonal con los miembros

del sexo contrario. "Es como si la persona hubiese erigido una barrera a la integración con personas del otro sexo". La homosexualidad tiene como base el problema de las relaciones interpersonales, y tiene su origen en la forma como ha evolucionado el niño.

Dentro del esquema del desarrollo, Sullivan consideró las siguientes etapas:

- 1.- Infancia (0 a 3 años)
- 2.- Niñez (3 a 5 años)
- 3.- Era juvenil (6 a 9 años)
- 4.- Preadolescencia (10 a 12 años)
- 5.- Temprana adolescencia (13 a 15 años)
- 6.- Tardía adolescencia (17 a 19 años)

De acuerdo con Sullivan, las etapas más importantes en el desarrollo de la homosexualidad son:

Era Juvenil.- Cuando el niño empieza a salir de la influencia directa del hogar y expresa la necesidad de compañeros de juego. - Se inicia el proceso de socialización mediante las relaciones interpersonales con sus compañeros. El niño comienza a ponerse en contacto con sujetos similares a él y siente cariño y afecto por un semejante, pero si erogeneidad. En este inicio puede que logre relacionarse adecuadamente, pero también puede suceder lo contrario.

Preadolescencia.- Puede aparecer aproximadamente a los nueve años, extendiéndose hasta los doce; se caracteriza por la necesidad de intimar. Se busca el compañero ideal, o sea, el sujeto más parecido a si mismo. Es donde aparece la pendilla, estructurada de acuerdo a las necesidades de los sujetos, y de los patrones culturales que rigen la sociedad a la cual pertenece. Si el individuo no logra adaptarse, bien sea, en forma pasiva (acatando) o activa, quedará fuera del grupo, y se constituirá como el juvenil solitario. Puede suceder también, que este juvenil solitario busque com

pañía en grupo de personas menores a él, transformandose así en el juvenil crónico. Este mismo juvenil solitario, o crónico, puede -- buscar la compañía de un adolescente, que ya despertó a la erogeneidad y establecer un tipo de relación que puede concluir en homosexualidad, ya sea, abierta o encubierta, siendo esto la primera posibilidad de que surja la inclinación.

Temprana adolescencia.- La característica principal de esta etapa es que aparece la erogeneidad. Surge gran angustia, por la necesidad del escape sexual, producto de los tabús relacionados con el sexo. La mayor parte de las fantasías masturbatorias van acompañadas de sentimientos de culpa.

Sullivan piensa que si en la temprana adolescencia el sujeto no cambia su postura isofílica a una heterofílica, al aparecer la erogeneidad puede acarrear consecuencias, como por ejemplo, que al persistir su interés por sujetos del mismo sexo, rechace los del sexo contrario.

Para este autor, el homosexual es un sujeto isofílico con erogeneidad, y los divide en francos y encubiertos. Dentro de estas hay variables que hacen que se establezcan diferentes grupos. Para Sullivan éstas son:

1.- Sujeto que no tiene consciencia de su homosexualidad y solo se presenta una condición de indiferencia a la mujer y ensoñaciones de tipo homosexual.

2.-Sujeto que tiene francas ensoñaciones con una persona de su mismo sexo. Pero da salida a su sexualidad por medio de fantasías.

3.- Sujeto que tiene consciencia de su homosexualidad, trata de negarlo, afirmandose continuamente. (clásico Don Juan, según Freud).

4.- Sujeto que tiene consciencia de su homosexualidad y la acepta, ocultandola socialmente. Se puede casar, buscando mujeres que no le presenten problemas, o que sea lesbiana.

5.- Homosexual abierto, consciente, que lo acepta y que incorpora

pora su erogeneidad a la intimidad, buscando como objeto sexual a un sujeto de su mismo sexo.

Sullivan señala que la adolescencia es el período más crítico en cuanto a definición de tendencias sexuales. Cuando el adolescente se desarrolla en una cultura donde las prácticas heterosexuales están sujetas a prohibiciones, puede traer como consecuencia una "fobia genital primaria", por lo que puede utilizarse la adaptación homosexual.

Otro de los factores que pueden llevar al adolescente a tomar el camino de la homosexualidad, es la exagerada prohibición de los padres sobre los intereses heterosexuales.

El sentimiento de culpa generado por la división arbitraria del objeto heterosexual entre "buenas", con las cuales se puede tener relaciones y "malas, con las cuales no se debe tener relaciones, excluyendo toda posibilidad de relación emocional.

Sullivan reconoce al igual que Freud, que el hombre puede tener un miedo inconsciente a los genitales femeninos, aún cuando se considere a la mujer como objeto sexual de placer, "miedo que llega a ser paralizante, un sentimiento extraño", que obliga al hombre a escapar de este sentimiento extraño, refugiándose en la homosexualidad.

Se puede decir que la homosexualidad es producto de relaciones interpersonales inadecuadas en la preadolescencia. La madurez está determinada por el momento en que se logra la relación interpersonal en forma adecuada, estableciendo ligas exentas de ansiedad, y apareciendo el deseo de mejoramiento para con la persona amada, con la cual es capaz de establecer relaciones íntimas en un plano erótico-afectivo.

NATHAN W ACKERMAN

1953. La lucha por la identidad sexual estable, influida sensiblemente por las vicisitudes del conflicto edípico,

refleja con frecuencia cierto grado de confusión. La identificación parcial con cada progenitor resultará en cierto grado de identidad bisexual, el niño presentará alguna característica femenina; la niña-masculina. El llamado "vínculo edípico invertido" y las -- tendencias homosexuales inconscientes forman parte de ese mismo -- cuadro. El temor a la homosexualidad es más común de lo que se -- cree, y generalmente indica algo de confusión y fragmentación del desarrollo de la identidad personal. En general no es un signo de desviación sexual, sino más bien un reflejo de la lucha del adolescente por unir los fragmentos de la imagen del yo en un cuadro integrado de la personalidad total. Durante el proceso de maduración es común que se dañe cierto grado de la masculinidad y que se re-- fuerquen las tendencias pasivas y dependientes del varón. En el desarrollo de las niñas, la necesidad de desplazar el interés amoroso de la madre al padre, y también la competencia culturalmente -- condicionada entre los sexos, tiende a alentar cierto grado de dependencia persistente en las figuras maternas y también envidia a los hombres. Vínculos con las personas del mismo sexo son utilizadas como protección contra los peligros de la intimidad hetero -- sexual. Así, las niñas se aferran tenazmente a sus madres y amigas, y los muchachos se agrupan para protegerse mutuamente, cuando van en busca de aventuras heterosexuales. El narcisismo residual de -- los adolescentes juega un rol significativo en la conservación de amistades con gente de su mismo sexo y con los que más se le pare -- cen.

SAWYER

Este autor hizo una revisión en 1954, de los aspectos endocrinológicos en la homosexualidad, y cita lo siguiente: "El desarrollo de la respuesta sexual en los dos sexos depende más del condicionamiento psicológico y la disponibilidad de oportunidad sexual que de los niveles de hormona circulante".

MONEY, HAMPSON Y HAMPSON

Hicieron un estudio en 1955 sobre el desarrollo sexual y la vida de 70 pseudo-hermafroditas y de individuos con agenesia testicular, y encontraron en 19 casos que existía una contradicción entre los cromosomas sexuales, el destino sexual y la crianza. En cada caso, sin embargo, la persona estableció un papel similar y una orientación consistente con el sexo asignado y con la crianza, e inconsistente con el cromosoma sexual. Esto indica que la identidad sexual no está determinada solo por el factor cromosómico, e ilustra la importancia de los elementos experienciales en modificar e invertir los constituyentes genéticos.

HOOKER

En 1956, informa que en un grupo de 30 homosexuales y 30 heterosexuales como control, comparados en edad, cociente intelectual y educación. Los homosexuales fueron escogidos cuidadosamente sobre la base de una buena adaptación y funcionamiento en la comunidad. Los que estaban en tratamiento y que mostraron evidencia considerable de trastorno en la primera selección, fueron eliminados. La investigación consistió en una batería de pruebas proyectivas, escala de actitud y entrevistas biográficas. La hipótesis de Hooker es que la homosexualidad no es necesariamente un síntoma de patología. El informe se basa en el análisis de las pruebas por trabajadores independientes que no sabían si el protocolo correspondía a un homosexual o a un heterosexual. El resultado general del estudio fué que los jueces no podían identificar de una manera precisa si el protocolo era de un sujeto homosexual o heterosexual. Se hicieron varias calificaciones en la adaptación de que los sujetos basadas en los resultados de las pruebas, no encontrándose ninguna diferencia significativa entre homosexuales y heterosexuales. La conclusión es que la "homosexualidad puede ser un desviación en la pauta sexual que esta dentro de límites psicológicos"

normales"

PARE

En 1956, hizo un estudio cromosómico con 50 hombres homosexuales y encontró que todos tenían un cuadro cromosómico normal y lo menciona como evidencia en contra de las teorías que refieren que los hombres homosexuales son genotípicamente femeninos.

ERICH FROMM

En 1956, refiere que el amor es exclusivamente un acto de la voluntad y un compromiso, y por lo tanto, en esencia, no importa demasiado quienes son las dos personas.

Este amor genuino es una expresión de productividad e implica cuidado, respeto, responsabilidad y conocimiento.

RABOCH Y NODIMA

En 1958, estudiaron 36 hombres con cromatina de tipo sexual femenino. 32 de los 36 eran heterosexuales y los 4 restantes, eunocoides. También estudiaron 194 adultos y casi la mayoría eran homosexuales. Entre estos, 9 tenían testículos hipoplásicos, y de éstos, tenían 6 cromatina sexual masculina. 32 del total de los casos, seleccionados al azar, mostraron tener la distribución cromosómica masculina en cada caso, de lo que concluyeron que "el encontrar cromatina sexual femenina en un hombre homosexual, es una coincidencia".

BIEBER

En 1962, postula que el hijo homosexual emerge como punto focal en la interacción en donde se centra la psicopatología de los padres.

Propone que en familias donde el padre es abiertamente despegado y hostil, favorece la homosexualidad, y en su estudio llega a

la conclusión de que una relación padre-hijo que sea constructiva, de apoyo y sea cálida, excluye la posibilidad de un hijo homosexual; ya que el padre actúa como agente neutralizante y protector, si es que la madre hiciera intentos de seducción o de gran intimidad.

O bien, una buena relación con un hermano, en particular con un hermano mayor, puede hasta cierto punto compensar una mala relación con los padres; puede en algunos casos reforzar una adaptación heterosexual, que de otro modo llegaría a ser homosexual.

ASOCIACION PSIQUIATRICA AMERICANA

El comité de nomenclatura y estadística de dicha asociación, en 1973, realizó una revisión, e hizo algunos cambios en cuanto a la nomenclatura y clasificación de los desordenes mentales. La clasificación de la homosexualidad como enfermedad mental, quedó anulada, por lo que actualmente se considera como una variante en la orientación de la sexualidad.

BEGELMAN D. A.

En 1977 compara los conceptos tradicionales de homosexualidad como una enfermedad o un problema conductual, con los conceptos más contemporáneos que sugieren que se trata tan solo de un estilo de vida diferente.

Las implicaciones de cada uno de estos conceptos para el tratamiento de la homosexualidad a través de la terapia conductual, son discutidos. Se argumenta que los terapeutas de la conducta deben abandonar el uso de técnicas orientadas hacia el cambio sexual debido a: a) tales métodos refuerzan el sistema de creencias sociales respecto a la homosexualidad. b) El significado de proveer servicios de reorientación persiste en ser un elemento causal del nexo de opresión, en el sentido de que la persona homosexual, que busca tratamiento, lo hace generalmente porque se le ha forzado a adoptar un concepto convencional y pejuiciado respecto a su con-

ducta. c) posteriores intentos no deberán categorizar la homosexualidad, sino que se debe hacer el esfuerzo de expandir el rango de lo que se conceptue en la sociedad, como una conducta aceptable.

RICHARD C. FRIEDMAN

En 1977, estudió a 20 homosexuales (edad promedio, 32 años) y 18 heterosexuales (edad promedio, 28 años), ambos grupos formados por hombres, para evaluar las relaciones hormonales. Encontraron que no existe diferencia estadística entre los dos grupos en cuanto a la hormona luteinizante, testosterona, estradiol o estrona. El promedio de nivel de plasma de androstenedione para los homosexuales, era significativamente mayor que en los heterosexuales, como lo era el promedio del nivel de plasma del cortisol. Estos últimos descubrimientos sugieren diferencias en la función adrenal, causada por el stress emocional.

Las teorías que se han presentado, básicamente podrían englobarse en: las primeras, que se basan en la suposición de que la homosexualidad es una condición psicopatológica en el adulto, y las segundas que afirman que no lo es.

Las teorías psicoanalíticas suponen que la homosexualidad es una condición psicopatológica y asignan diferente peso a los determinantes experienciales y constitucionales. Todas están de acuerdo en que los determinantes experienciales están importantemente ubicados en la niñez, y principalmente relacionados a la familia.

Las teorías que no suponen psicopatología, aducen que la homosexualidad es un tipo de expresión de la sexualidad polinorfa, que solo aparece patológica en las culturas que así lo piensan.

d) EL HOMOSEXUAL CASADO

Los hombres casados que aquí se estudiarán, aunque capaces de tener relaciones sexuales con mujeres, son homosexuales por definición, es decir que sus deseos primarios se dirigen al goce con otros hombres.

Son varias las razones por las cuales se sienten atraídos por el matrimonio como institución.

Sus razones para buscar el matrimonio son en muchos aspectos las mismas que mueven a los demás seres humanos, con excepción del papel peculiar del sexo como problema especial.

Elc, en 1969, dice que el homosexual está dominado, ante todo por el deseo de tener hijos. Este deseo es con toda probabilidad tan fuerte en el invertido como en los demás, e indudablemente juega un papel en la decisión de casarse.

El homosexual advierte que la mayoría de los matrimonios perduran, y que muchos parecen felices. El sueño del joven homosexual quizá todavía en la adolescencia, de que algún día encontrará un compañero perfecto de su mismo sexo, se va haciendo cada día más efímero, a medida que pasan los años, y la sensación de soledad se apodera del individuo. Matrimonio, hogar, hijos; esta es la meta que permite a uno llevar una vida estable.

Existe también el tipo de joven que no se acepta a sí mismo. Aunque participe en actividades sexuales con otro hombre, no quiere resignarse a ese modo de vida y acaricia la esperanza de que logrará escapar de él. Pocos años antes pensaba que sus tendencias declinarían; y ahora en la madurez, pide ayuda al matrimonio para efectuar un cambio completo en sus costumbres.

Existen homosexuales, situados en posiciones prominentes y sabedores que en torno suyo se murmura mucho, el matrimonio es como una fechoría, como un fontispicio artificial para demostrar al mundo que las dudas y sospechas carecen de fundamento. El matrimonio

es el silenciador casi perfecto para las habladoras, que son deni-
grantes pero verdaderas.

Webster Cory, en 1952, habla de que se verifican entre los ho-
mosexuales algunos matrimonios para ganar posición social, en si-
tuación económica, o para complacer a una de las familias afectadas
o a las dos. El matrimonio para vez es la ganancia política, so-
cial o económica que de él puede derivarse; pero los motivos deter-
minantes para elegir cónyuge, pueden ser esos con frecuencia.

Diversas son las causas que pueden conducir a los homosexua-
les al matrimonio:

- a) Deseos de tener hijos
- b) Necesidad de relaciones familiares permanentes
- c) Incapacidad para crear relaciones permanentes con un compa-
ñero o amante masculino.
- d) Miedo a la soledad de la vejez
- e) Deseo y esperanza de escapar de la vida homosexual
- f) Latencia o represión de la homosexualidad
- g) Esperanza de encontrar compañía en el matrimonio; desilu-
sión ante la incapacidad para encontrarla fuera del matri-
monio, con amigos masculinos.
- h) Deseo de crear una fachada de la vida matrimonial, y espe-
ranza de hallar defensa contra los comentarios, y sus da-
ños concomitantes.
- i) Aspiración o ganancias económicas y sociales.
- j) Deseo de complacer a la familia
- k) Incapacidad o falta de voluntad para poner fin a los com-
promisos del matrimonio.

Existen otros tipos de uniones, en las que ocasionalmente los
matrimonios se realizan entre homosexuales masculinos y femeninos,
llegando previamente a varios acuerdos. Deciden a veces, ofrecerse
una camaradería mutua, comprometiéndose a no intentar el coito, y

quedando cada uno en libertad de hacer lo que le plazca en su vida sexual. O bien, llevan una existencia bisexual y tienen comercio carnal de vez en cuando, sosteniendo relaciones sexuales con los respectivos amigos del mismo sexo. Si la esposa lesbiana descubre que es frígida y que el esposo homosexual impotente, pueden convenir en satisfacerse mutuamente mediante técnicas apropiadas, combinadas con sus prácticas homosexuales extramaritales.

El matrimonio de fachada no es tan universalmente atractivo como parece, y aunque el lesbianismo fuera tan frecuente como la homosexualidad masculina, y aún cuando los hombres y las mujeres se mezclasen libremente, tales matrimonios, no serían tan frecuentes. Porque la lesbiana no ofrece la esperanza del cambio de escape que buscan muchos homosexuales; la lesbiana por su misma naturaleza rara vez excita la respuesta cálida, cariñosa que el homosexual desea en el matrimonio, aunque no sea necesariamente un buscador de escapes. Por último no concibe a la lesbiana como mujer de hogar, como esposa ni como madre.

Es así como los homosexuales casados siguen dando satisfacción a sus necesidades sensuales con otros hombres ya sea en conocimiento o sin él, de parte de sus mujeres. En una minoría, a lo que parece de estos matrimonios, la mujer, aunque ella misma no tenga inclinaciones homosexuales, sabe algo de las actividades homosexuales de su marido generalmente por lo que él le ha dicho de su vida anterior al matrimonio. Esta revelación puede haber sido provocada por el miedo al matrimonio, por las dudas en la víspera de contraerlo o al acercarse la fecha, por la esperanza de llegar así a la ruptura, abriendo un camino para la retirada. O en otros individuos la revelación fué motivada por el deseo de aceptación que acompaña al pleno entendimiento mutuo (Webster Cory, 1952). Muy probablemente se combinan estas dos fuerzas; la necesidad de que sea aceptado su verdadero yo, la esperanza de poderse quitar la máscara, y la alternativa de romper el noviazgo.

La confesión muchas veces es recibida con ignorancia, incredulidad y vanagloria. La mujer es incapaz de creer que no podrá ganarse por completo al hombre en competencia con otros hombres. Pocas mujeres se desalientan ante semejante revelación; al contrario, se sienten tan llenas de amor, de ternura y de una supuesta comprensión que son capaces de engañarse a sí mismas creyendo que la homosexualidad fué solo un sustituto temporal, una etapa pueril que el novio pronto habrá olvidado.

Muchos hombres siguen una conducta sexual que es extremadamente común entre los homosexuales. Eck Marcel (1969) opina que llevan relaciones sexuales con una sola mujer, en contraste con las numerosas y efímeras aventuras con hombres. En una escala de clasificación desde el punto de vista de las actividades, pueden ser considerados como bisexuales más o menos completos, es decir que son capaces de relaciones sexuales con muchos hombres, como con una sola mujer. Pero desde el punto de vista del deseo, no son excitados más que por una sola mujer y deben ser considerados como casi totalmente homosexuales. En estos casos parece haber una acomodación especial. La esposa está convencida de que su lugar primero como objeto de amor permanente no es amenazado; acepta el hecho de que su marido siente una necesidad peculiar que requiere satisfacción, y que si las satisface de vez en cuando, nunca se interferirá con su papel como hombre, padre, marido, amigo, amante.

Según Eck Marcel, pocas mujeres aceptan el matrimonio en esas condiciones, la mayor parte prefieren aparentar ignorancia ya sea con mujeres o con hombres, las infidelidades de su marido.

Hatterer, en 1970, hizo estudios con mujeres casadas con hombres homosexuales, que revelaron que las mujeres se sentían inadecuadas en muchas áreas de identificación femenina y erótica; demostraron represión sexual, características de personalidad pasivo-agresiva y retardo en el desarrollo psicosexual y social. En el matrimonio, en donde existe un sistema de engrane autocontenido, la

conducta y actitud de uno siempre estimula algún tipo de reacción del otro.

Los denominadores comunes en la estructura del carácter y las historias de las mujeres, mostraron marcados sentimientos de inadecuación en muchas áreas de sus identificaciones sexuales y eróticas. Estas tomaron la forma de dudas sobre su atractivo físico, adecuación sexual o capacidad para relacionarse con los hombres. La identificación conflictiva con el rol masculino fué aparente. Además en cada caso había marcados disturbios en las relaciones entre estas mujeres y sus padres, a quienes describían como tiránicos, narcisitas o muy posesivos, y muy controladores. Al mismo tiempo los padres fueron vistos como hombres ineficaces e inadecuados. -- Fueron percibidos ya sea como seductores o se sospechaba que tenían ajustes bisexuales u homosexuales. Las mujeres generalmente se sentían devaluadas y rechazadas por sus padres. Menos frecuentemente aparecieron disturbios en las relaciones con hermanos, con quienes competían sin éxito por la atención y apoyo del ego de uno o ambos padres. Ninguna estaba consciente de su hostilidad hacia los hombres. La mayoría había elegido hombres homosexuales y había pasado de una relación de este tipo a otra.

En cada caso un alto grado de represión sexual e inhibición, generalmente relacionado a sentimientos de inadecuación y miedo a los hombres y menos frecuentemente un historial de fuerte religiosidad estuvo presente. Las mujeres también mostraron una capacidad para sostener largos periodos de privación sexual.

Muchas de las mujeres estaban imposibilitadas para ser assertivas o para expresar sus sentimientos agresivos en forma directa, eran pasivamente agresivas. Las demandas abiertas al hombre para la satisfacción del ego eran mínimas. La negación estuvo presente en las siguientes áreas:

- 1) La falta de respuesta sexual hacia ellas.

- 2) El despego emocional de sus maridos
- 3) Las actividades homosexuales de sus maridos, que pasaba largos periodos fuera de casa
- 4) Las frecuentes identificaciones femeninas del marido
- 5) Las pistas (generalmente visibles) dejadas por el marido

Estas mujeres también tuvieron madres fútiles que fueron modelos pobres. Las madres tenían baja estima y pobres expectativas de sus propios maridos. Ellas aparecían ante sus hijas como víctimas del matrimonio. Hubo una alta incidencia de discordia marital hasta, e incluyendo, la disolución de la unidad familiar.

Anterior a su matrimonio, cada mujer en el grupo tuvo un desarrollo psico-sexual y social retardado y se percibía como fracasada en el área competitiva en sus relaciones heterosexuales.

Así pues hay otro tipo de matrimonio, que consiste en llevar una doble vida en el que viven la mayor parte de los homosexuales casados. En casa son buenos maridos, y fuera de ella son invertidos. Estos hombres luchan al parecer por unificar una sola entidad dos modos de vida cuya totalidad considera asequible y deseable. - Manteniendo a las mujeres ignorantes de sus anhelos, encuentran equilibrio más seguro satisfaciendo sus necesidades, que luchando contra ellas.

En estos hogares el marido aporte un sentimiento de gratitud y simpatía que compite favorablemente con la virilidad menos comprensiva del marido corriente; siente ante su mujer una responsabilidad que nace tal vez de sus dudas acerca de sí, que su modo de vida es éticamente justificable, pero que sin embargo da por resultado hacer la unión más firme. Aportando también un amor especial a los hijos, una sensibilidad muy despierta para sus menores necesidades y sus deseos más íntimos.

Ahora bien, Webster Cory (1952) opina al respecto, que estos individuos complican considerablemente sus vidas, alienan su liber

tad, se obligan al disimulo y pueden llegar a la neurosis y a una grave ruptura de la unidad del psiquismo. A veces, arruinan la autoridad paterna y todo el edificio familiar.

Tomando en cuenta estas referencias, existen diversas razones por las cuales los homosexuales llegan al matrimonio; pero el deseo de tener hijos y de "curarse" son las más importantes, aún cuando ésta última sea una expectativa que no llega a cumplirse, pues la tendencia homosexual perdura.

Los homosexuales al casarse evitan el papel dominante y se lo ceden a la mujer. Las esposas de ellos se sienten inadecuadas en el área psicosexual, por lo tanto buscan para casarse a un hombre con una adaptación psicosexual particular; esto le permite a la esposa percibirlo como heterosexual, pues la pasividad y la dependencia, que es animada por ellas, la interpretan como gentileza.

El evitar este papel dominante, le permite al hombre continuar su conducta homosexual.

Ahora bien, más relevante aún es el hecho de que hay autores que difieren unos de otros, en cuanto a la relación que se establece en estos matrimonios, y las consecuencias del mismo.

Por una parte, se dice que estos matrimonios son exitosos, ya que los homosexuales casados son muy buenos maridos y muy buenos padres, solo llevando su vida homosexual fuera de casa.

Por otra parte en cambio, se opina que la relación que se establece en estos matrimonios es insatisfactoria, que pueden llegar a una grave neurosis, arruinando su vida y la de su familia.

DEFINICION DE TERMINOS

A continuación, presentamos una lista de los términos más usa dos a lo largo de esta tesis:

Heterosexual.- Sujeto que dirige su interés sexual hacia la - persona del sexo opuesto.

Homosexual.- Sujeto que tiene consciencia de su homosexualidad y la acepta, pero trata de ocultarla socialmente, por lo que llega al matrimonio. (Sullivan, 1959).

Bisexual.- Sujeto que dirige su interés sexual por ambos sexos. Capacidad de relaciones sexuales placenteras con cualquier sexo. - (Caprio, 1964).

Matrimonio.- Relación comprometida y formal entre un hombre y una mujer, para el logro de objetivos individuales y comunes, tanto en lo biológico, como en lo económico y social.

Los siguientes términos no tienen la definición tradicional, sino que fueron elaborados en función del enfoque de nuestra investigación, en el que tratamos de cubrir aspectos que puede proporcionar el MMPI, como técnica de evaluación de la personalidad.

Dichos aspectos son los siguientes, y están descritos en base va los elementos que proporciona esta prueba.

Actitud ante la prueba.- Es la relación entre la escala L (-- mentira), F (Problemas) y K (Defensas).

Núcleo familiar.- A través de la relación de las escalas 8 -- (Es) y 9 (Ma).

Area Psicosexual.- A través de la relación de la escala 6 (Pa) con otras escalas, va a indicarnos el manejo, control y canalización de los impulsos agresivos.

Depresión.- Relación entre las escalas 2(D), 0 (Si), 7 (Pt) y 3 (hi) va a indicar el control de los impulsos.

Energía.- Relación que establece la escala 9 (Ma) con otras -

escalas en la que va a ser utilizada la energía vital.

Angustia.- Relación que establecen las escalas 7 (Pt) y 0 (Si) con otras escalas, va a informar si existe angustia, y la capacidad que se tiene para reflexionar sobre uno mismo.

Relaciones interpersonales.- A través de las escalas 3 (Hi), - 6 (Pa), 8 (Es) y 5 (MF).

Mecanismos de defensa.- A través de las escalas 7 (Pt), 1(Hs), y 6 (Pa).

CAPITULO III

METODOLOGIA

1) HIPOTESIS

a) HIPOTESIS GENERALES

El MMPI es un instrumento útil para detectar los elementos de la personalidad que permite, mediante la comparación de los perfiles que se obtienen, entender algunas de las características de la relación entre los matrimonios, obteniendo desde el punto de vista psicológico, algunas explicaciones de los conflictos en la relación.

Hipótesis nula, H_0 : No existen diferencias significativas entre los perfiles del MMPI, entre el grupo de matrimonios en donde el hombre es heterosexual, y el grupo de matrimonios en donde el hombre es homosexual, y en consecuencia, no existen diferencias significativas entre los perfiles del MMPI de las esposas de heterosexuales y las esposas de homosexuales.

Hipótesis alternativa, H_1 : Si existen diferencias significativas entre los perfiles del MMPI, entre el grupo de matrimonios en donde el hombre es heterosexual, y el grupo de matrimonios en donde el hombre es homosexual, y en consecuencia, no existen diferencias significativas entre los perfiles del MMPI de las esposas de heterosexuales y las esposas de homosexuales.

b) HIPOTESIS DE TRABAJO

1) H_0 : No existen diferencias significativas en la escala K - entre las esposas de homosexuales y las esposas de heterosexuales.

H_1 : Si existen diferencias significativas en la escala K, entre las esposas de homosexuales y las esposas de heterosexuales.

2) H_0 : No existen diferencias significativas en la escala 1,

entre las esposas de homosexuales y las esposas de heterosexuales.

Hi: Si existen diferencias significativas en la escala 1, entre las esposas de homosexuales y las esposas de heterosexuales.

3) Ho: No existen diferencias significativas en la escala 6, entre las esposas de homosexuales y las esposas de heterosexuales.

Hi: Si existen diferencias significativas en la escala 6, entre las esposas de homosexuales y las esposas de heterosexuales.

4) Ho: No existen diferencias significativas en la escala 0, entre las esposas de homosexuales y las esposas de heterosexuales.

Hi: Si existen diferencias significativas en la escala 0, entre las esposas de homosexuales y las esposas de heterosexuales.

5) Ho: No existen diferencias significativas en la escala 5, entre el grupo de homosexuales y el grupo de heterosexuales.

Hi: Si existen diferencias significativas en la escala 5, entre el grupo de homosexuales y el grupo de heterosexuales.

6) Ho: No existen diferencias significativas en la escala 6, entre el grupo de homosexuales y el grupo de heterosexuales.

Hi: Si existen diferencias significativas en la escala 6, entre el grupo de homosexuales y el grupo de heterosexuales.

7) Ho: No existen diferencias significativas en la escala 0, entre el grupo de homosexuales y sus esposas.

Hi: Si existen diferencias significativas en la escala 0, entre el grupo de homosexuales y sus esposas.

8) Ho: No existen diferencias significativas en la escala 5, entre el grupo de heterosexuales y sus esposas.

Hi: Si existen diferencias significativas en la escala 5, entre el grupo de heterosexuales y sus esposas.

9) Ho: No existen diferencias significativas en la escala 0, entre el grupo de heterosexuales y sus esposas.

Hi: Si existen diferencias significativas en la escala 0, entre el grupo de heterosexuales y sus esposas.

2) MATERIAL Y METODOS

Sujetos

La muestra de esta investigación estuvo formada por 20 matrimonios:

- A) Grupo control compuesto por 10 parejas heterosexuales
- B) Grupo experimental compuesto por 10 parejas, en las que el hombre es homosexual y la mujer heterosexual.

La muestra del grupo control se obtuvo de un Club Deportivo, y la del grupo experimental, de un bar de homosexuales.

Los requisitos de inclusión para los dos miembros de la pareja fueron los siguientes:

- a) Edad entre 23 y 45 años
- b) Escolaridad mínima de preparatoria
- c) Clase socioeconómica media alta: tomando ésta como, personas que cubren tanto sus necesidades básicas como recreativas, que tienen un sueldo mensual equivalente a \$15,000.00, aficiones parecidas como es la de asistir a un Club Deportivo y a un bar, de 1 a 3 veces por semana, ir a cines ubicados en zonas residenciales o semiresidenciales, etc.
- d) Con más de dos años de casados
- e) Personas que nunca hayan sido recluidas en hospitales psiquiátricos. (Ver tabla de datos personales)

Material

A las personas que reunieron estos requisitos y desearon cooperar, se les aplicó el MMPI (Inventario Multifásico de la Personalidad) en su forma completa. Y un cuestionario elaborado por nosotras, que no fué medido ni pesado, y que fué utilizado para que hiciera las veces de entrevista, a través de la cual se pretendió evaluar algunos aspectos cualitativos del matrimonio y de la familia de origen.

Ambos cuestionarios (MMPI y entrevista) fueron aplicados en forma individual en un consultorio particular, dando las instrucciones pertinentes

b) HISTORIA Y DESCRIPCION DEL MMPI

Desde hace 35 años, comenzaron a publicarse estudios sobre el cuestionario Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota, comunmente llamado MMPI.

En 1943, la editorial de la Universidad de Minnesota, publicó el material del inventario, y el primer manual de dicho cuestionario.

En 1945, la Corporación Psicológica Norteamericana, se convirtió en la editorial oficial, ya que se pensó que una organización profesional de Psicología, podría ser de mayor utilidad para su difusión.

Existe desde 1946, un manual adicional que incluyó la escala K, y un inventario en forma de folleto. La escala de Drake sobre introversión y extraversión social (Si), ha sido utilizada durante varios años y es parte del grupo de escalas que integran el MMPI.

El MMPI se utiliza para lograr una separación objetiva entre personas que poseen rasgos de personalidad alterados y no alterados.

Sirve igualmente para la selección de personal de instituciones educativas, industriales y militares.

Hathaway y McKinley al ver la necesidad de una técnica objetiva para evaluar la personalidad desde diferentes ángulos, multifásicamente, empezaron a elaborar las frases para dicha prueba.

La prueba que originalmente se llamó "Registro Multifásico de la Personalidad" (Hathaway y McKinley, 1940). tuvo en cuenta para su elaboración, el nivel cultural y educacional de los sujetos a quienes se les aplicaba, con el fin de que éstos entendieran per-

fectamente las frases.

El Inventario Multifásico de la Personalidad es un instrumento psicométrico diseñado para proveer, en una sola prueba, puntajes de las características más importantes de la personalidad. (Hathaway y Mckinley). Las frases fueron hechas en relación a las preguntas que se hacen para elaborar historias clínicas, de medicina general, neurológicas y psiquiátricas.

Son 560 frases que posee una gran variedad de temas, desde condiciones morales, físicas y actitudes sociales.

Las frases fueron arbitrariamente clasificadas en veinte y seis clases:

- 1.- Salud en general (9 frases)
- 2.- Nuerología general (19 frases)
- 3.- Nervios craneales (11 frases)
- 4.- Acción y coordinación (6 frases)
5. Sensibilidad (5 frases)
- 6.- Vasomotor, alimenticio, lenguaje (10 frases)
7. Sistema cardiorespiratorio (5 frases)
- 8.- Sistema genitourinario (5 frases)
- 9.- Sistema gastrointestinal (5 frases)
- 10.- Familia y matrimonio (26 frases)
- 11.- Hábitos (19 frases)
- 12.- Ocupaciones (18 frases)
- 13.- Educación (12 frases)
- 14.- Actitudes sexuales (13 frases)
- 15.- Actitudes religiosas (19 frases)
- 16.- Actitudes políticas; ley y orden (46 frases)
- 17.- Actitudes sociales (27 frases)
- 18.- Afecto depresivo (32 frases)
- 19.- Afecto maniaco (24 frases)
- 20.- Estados obsesivos compulsivos (15 frases)
- 21.- Ideas de referencia, alucinaciones, ilusiones, ideas fal

- sas (31 frases)
- 22.- Fobias (29 frases)
- 23.- Tendencias sadico masoquistas (7 frases)
- 24.- Moralidad (33 frases)
- 25.- Temas principalmente relacionados con masculinidad y femineidad (55 frases)
- 26.- Temas para indicar si el sujeto está tratando de colocarse en un nivel poco aceptable (15 frases) (hathaway y - MacKinley, 1940)

Son cuatro las escalas de validez, y nueve las clínicas. Además existe una escala adicional.

Originalmente las preguntas que integran las escalas clínicas se iniciaron basandose en el hecho de que el informe que el paciente le ofrece al médico en forma verbal, no es tan confiable o válido como cuando esa misma información, es obtenida cuando el paciente es estimulado a contestar preguntas por medio de respuestas tales como Cierto o Falso, o No puedo decir (Nuñez Rafael)

Las escalas de validez son:

- a) La escala de respuestas No puedo decir (?)
- b) El puntaje mentira (L)
- c) El puntaje de validez (F)
- d) El puntaje K (K)

Las escalas clínicas son:

- a) Escala de hipocondriasis (Hs)
- b) Escala de depresión (D)
- c) Escala de histeria (Hi)
- d) Escala de desviación psicopática (Dp)
- e) Escala de intereses masculino-femenino (Mf)
- f) Escala paranoica (Pa)
- g) Escala de psicastenia (Pt)
- h) Escala de esquizofrenia (Es)

- i) Escala de hipomanía (Ma)
- j) Escala social (Si) (Adicional)

No es una escala clínica para ser utilizada con pacientes hospitalizados, pero sí se utiliza con personas cuya personalidad no está alterada, y para orientación.

DESCRIPCION DE LAS ESCALAS

A continuación se presenta en forma breve, la descripción de cada una de las escalas del MMPI

ESCALA DE RESPUESTAS NO PUEDO DECIR (?)

La escala de respuestas No puedo decir, corresponde a la escala de respuestas no contestadas. Cuando este puntaje es muy numeroso, invalida a los otros.

EL PUNTAJE MENTIRA (L)

Este puntaje permite la medición del grado en el que el sujeto puede intentar falsificar sus puntajes, seleccionando siempre las respuestas que le situen en la posición social más favorable. (Hathaway y Mackinley)

PUNTAJE DE VALIDEZ (F)

Si el puntaje F es elevado, las otras escalas probablemente se invaliden, ya sea porque el sujeto se descuidó o era incapaz de comprender el significado de las frases, o porque está exagerando su problema.

EL PUNTAJE K (K)

Valora la falta de espontaneidad. Un puntaje bajo de K indica que la persona es, en alguna forma, abierta a la autocrítica y a la admisión de síntomas.

ESCALAS CLINICAS

ESCALA DE HIPOCONDRIASIS (Hs)

Evalua la tendencia a la somatización, utilizandola como meca-

nismo de defensa; consencio, dolores de cabeza, alteraciones gástricas, problemas de imagen corporal especialmente en adolescentes, alteraciones físicas.

Esta escala se puede elevar, cuando el sujeto está buscando apoyo del medio ambiente ante sus fallas.

Cuando es baja, significa que está siendo utilizada como un mecanismo de sobrecompensación, a través de la cual se sustenta la propia seguridad en la salud.

ESCALA DE DEPRESION (D)

Esta escala mide factores de inseguridad, pesimismo, autocrítica, falta de tolerancia a la frustración, sentimientos de culpa.

Cuando se eleva, indica agresión manejada intrapunitivamente, y posibilidad de conducta autodestructiva que puede ir desde la tendencia a la acción, hasta el suicidio.

Si esta escala disminuye, indica fallas en la capacidad de autocrítica y un intento de aparecer excesivamente seguro y autosuficiente.

ESCALA DE HISTERIA (Hi)

Sirve para evaluar la capacidad que tiene el sujeto para relacionarse, demandar afecto y buscar reconocimiento.

El incremento de esta escala, indica que hay demandas infantiles de afecto, actitudes histriónicas y exhibicionismo.

Si disminuyera, habría una tendencia marcada a la independencia, y la evitación de convencionalismos para relacionarse.

ESCALA DE DESVIACION PSICOPATICA (Dp)

Esta escala valora impulsividad y falta de control.

Se puede elevar cuando existe la tendencia a sacar impulsivamente algunos aspectos agresivos y antisociales.

Cuando es baja muestra las mismas características que cuando -

es elevada, pero difiere en que aquí existe un control de parte -- del sujeto.

ESCALA DE INTERESES (Mf)

Mide las tendencias hacia los patrones de intereses masculinos o femeninos. Los puntajes T se presentan por separado para los dos sexos. (Hathaway S. R. y Mckinley J. C.)

Alta en hombres, indica intentos de aparecer que se es sumiso, tolerante y tranquilo.

Luego entonces cuando baja, indica intentos marcados de exagerar las características masculinas que marca la norma social.

En mujeres, cuando se incrementa, pretenden mostrar fortaleza, decisión, estabilidad, autosuficiencia.

Si esta escala baja, mostrarán sumisión y tolerancia.

ESCALA PARANOICA (Pa)

Mide conductas de cautela, suspicacia, desconfianza y hostilidad hacia el medio ambiente.

Cuando se eleva, indica ideas de referencia e injusticia. Indica también problemas en las relaciones interpersonales, temor a la crítica, y descargas agresivas a la situación del ambiente.

Si esta escala baja, indica lo mismo que cuando se eleva, pero es esta ocasión hay un control sobre éstas características. Estos sujetos explotan ante un estímulo intrascendente. Generalmente estas personas crean mucha inseguridad a su alrededor, pues nunca se sabe como van a reaccionar.

ESCALA DE PSICASTENIA (Pt)

La escala (Pt) mide exceso de tensión y angustia. Implica una conducta compulsiva y fóbica.

Si esta escala se incrementa, va a indicar ideas fijas de contenido intrascendente, y si es aún más alta se puede pensar en ide

as obsesivo compulsivas.

Cuando esta escala se encuentra baja, indica que el sujeto trata de mostrar un buen control sobre su ansiedad.

ESCALA DE ESQUIZOFRENIA (Es)

La escala (Es) distingue cerca del 50% de los casos observados diagnosticados como esquizofrenia. Indica tendencias a aislarse y a fantasear.

La escala Es se encuentra elevada en personas que tienden a -- fantasear, confundiendo los límites entre lo real y lo irreal; o -- bien en personas con dificultad para relacionarse, por lo que frecuentemente se aíslan.

Si esta escala baja, indica que el sujeto ha tratado de dar una buena imagen de contacto con la realidad, de tener buenas relaciones y gran tolerancia a la frustración.

ESCALA DE HIPOMANIA (Ma)

Mide el factor de personalidad característica de personas con marcada productividad en pensamiento y acción. Es la escala de la energía, en cuanto a alcanzar metas de una persona.

Si la escala se eleva, se puede interpretar como alegría, optimismo, ganas de hacer cosas, pero ya con cierto caos para organizar esta energía.

Si esta escala es baja, indica restricción de la energía.

ESCALAS ADICIONALES

La escala Si mide la tendencia a aislarse del contacto social, o bien, la tendencia a la constante búsqueda de contacto social.

Si se eleva, muestra conducta de introversión, excesiva modestia, conducta autoreflexiva.

Cuando esta escala disminuye, indica conducta extravertida, -- contacto aparente con el ambiente, comunicación fácil, y una fre-

cuenta búsqueda de dominio sobre los que le rodean.

ADMINISTRACION, CALIFICACION, TRAZO DEL PERFIL Y SISTEMA PARA ENCONTRAR LA CLAVE

Es necesario que la aplicación sea llevada a cabo por una persona con entrenamiento previo, puesto que se requiere saber manejar a los sujetos estudiados, comprenderlos y respetarlos, debido a que ésta será la única forma de hacerlos comprender que todas sus respuestas son importantes, y que las mismas se utilizarán con discreción y ética profesional.

El sujeto para poder responder en forma adecuada, debe saber leer, y de preferencia haber cursado la primaria, para que pueda entender y asimilar lo que ha leído.

Después de que se han leído las instrucciones, el examinador debe estar seguro de que el sujeto ha entendido.

El promedio para contestar la prueba es de una hora y media.

Son dos formas las que se conocen para el MMPI. La forma original, consiste en una caja en que en tarjetas se presentan por escrito las frases, las cuales el sujeto lee, para después colocarlas según conteste cierto o falso dentro de otra caja previamente preparada. En la segunda forma que es más sencilla, el sujeto examinado solo debe marcar en una hoja de respuestas con un lápiz, si la respuesta es cierta o falsa.

La prueba puede aplicarse en forma individual o en grupo.

En las pruebas en grupo, el examinador deberá leer cuidadosamente las preguntas, pronunciandolas adecuadamente y con claridad, comunicandole a los sujetos el interés en lo que están haciendo, y lo deseable de la cooperación del examinado. La actitud debe ser firme pero amistosa, evitando que los sujetos se comuniquen entre sí, comenten las respuestas, y mucho menos que bromeen sobre éstas.

En casos de prueba individual, se debe tratar de producir igual

impresión. Es fundamental disipar cualquier duda antes de que el examinado empiece a contestar.

CALIFICACION

Cada hoja antes de ser calificada, se debe examinar. Si encontramos que más de una frase no ha sido contestada, en un grupo de 10 frases, se le pone el signo de interrogación y se le califica como el grupo "No puedo decir"; si quedan sin contestar no más de una frase en un grupo de 15 frases, se anota la marca Vo. Bo. al margen de la hoja calificadora. Este Vo. Bo. indica que el puntaje T es 50 en la transformación de puntaje bruto al puntaje T. Después se obtiene la calificación de la escala L; para esto se utiliza la escala L.

Los puntajes bruto se obtienen colocando la clave sobre la hoja de respuestas, se ven los lugares marcados o rellenados con lápiz y se cuentan; anotando al margen de la hoja los resultados.

Una vez que contamos con los puntajes bruto, se pasa a la hoja de perfil, utilizando al lado correspondiente el sexo del sujeto.

Debemos observar antes de trazar el perfil, que en el formulario de perfil, por debajo de la línea de puntajes bruto, se encuentra una línea con un espacio denominado "agregar factor K".

Cuando han sido determinadas estas acciones, en el formulario de perfil en los espacios apropiados, se anotan los nuevos valores de los puntajes bruto de las variables, con la corrección K. A partir de esto, ya se traza el perfil.

Se ha recalcado que en la utilización clínica del MMPI, la escala individual no debe ser evaluada en un perfil, sino el cuadro que ofrece al cuadro total de escalas, en las que se incluyen índices de validez.

El número de cuadros posibles es indefinido. Para que los diferentes cuadros nos sean de utilidad, se creó un sistema de codificación en clave que puede utilizarse, el cual descarta mucha infor

mación, pero reduce a un tamaño más práctico el número de claves de perfiles. Cuando se formula la clave, se codifica cada escala con un número, en tal forma que Hs se convierte en 1, D en 2, Hi en 3, Dp en 4, Mf en 5, Pa en 6, Pt en 7, Es en 8 y Ma en 9; con ce-ro Si. Para codificar un perfil por medio de un método más sencillo, deben seguirse los siguientes pasos:

1.- Anotar el o los dígitos en orden de elevación, del mayor al menor.

2.- Utilizando las divisiones de las calificaciones T, se usan estos signos convencionales:

Si alguna escala es superior a T 90, se utiliza un asterisco (*).

Si es superior a T 80, pero sin llegar a T 90, se utilizan dos comillas (").

Si es superior a T 70 sin llegar a T 80, se utiliza una comilla (').

Las escalas entre T 60 y T 69, se anotan sin ninguna señal adicional.

Entre T 45 y T 55, llegando a veces a T 60, son consideradas como zonas de normalidad estadística. Por carecer de importancia clínica, no se anotan en la clave.

Hacia abajo se usa la misma técnica:

De T 45 a T 40, se anotan las escalas sin ninguna señal, pero precedidas del signo menos (-).

De T 39 a T 30, se usa una comilla (').

De T 29 a T 20 se anotan dos comillas ("), y a partir de T 19, se pone un asterisco (*).

La escala cinco (5) se anota hasta el final, dentro de un paréntesis y en calificación T o en calificación bruto.

Una vez anotadas las diez escalas, se pone punto y coma (;), a notando a continuación las escalas de validez; Dichas escalas que son tres, se anotan en calificación bruto.

Los perfiles MMPI muestran variabilidad considerable de una prueba a otra, ya que los factores de la personalidad sujetos a terapia tienden a ser modificables. Por ejemplo, una depresión significativa puede desaparecer casi en pocos minutos cuando es el resultado de algún tipo de stress repentinamente aliviado.

Los perfiles del MMPI pueden también seguir los cambios de la sintomatología, a medida que el examinado progresa por medio de la psicoterapia. A veces la desaparición de una depresión será acompañada por la aparición de un patrón de síntomas definitivamente antisociales.

Por otra parte, una persona hipomaniaca puede cambiar a una depresión; igualmente los perfiles que indican mala adaptación tienden a componerse a medida que mejora la persona.

Evidentemente un sujeto que contesta las frases del inventario con el conocimiento de que los datos ofrecidos por él pueden ser utilizados en su contra, tiene la tendencia a reaccionar en forma diferente que cuando sus respuestas son completamente aceptadas, y la situación de prueba no es amenazadora para él. Con cierta frecuencia se observa que aún cuando aparentemente la situación de prueba pareciera ser ideal para que el sujeto conteste son francamente, este se pone a la defensiva. (Hathaway y Mckinley)

Debemos enfatizar que la administración de la prueba MMPI constituye un acto profesional, y que en el examinador reside la responsabilidad de las prácticas éticas de la utilización de los datos obtenidos de las respuestas que ofrezca el sujeto. Las hojas de respuesta nunca deben estar al alcance del público, y los perfiles obtenidos por medio de las hojas de respuestas, deben ser considerados como material confidencial.

Después de calificar y lograr la codificación, la interpretación del perfil comienza con el problema de que si las respuestas del sujeto han rendido un sistema válido de puntaje. Existen en la prueba cuatro maneras esenciales de obtener la evaluación de la va

lidez, y los puntajes ? L. F. K.

El índice de Gough es uno de los criterios de la validez. F me nos K, obtendré la diferencia que existe al restar la puntuación bruto de "K" de la "F". Si la diferencia entre las dos puntuaciones es de más 9, o más, no se considera válida; por lo que si es menor de más 9, si se acepta.

Otros criterios para invalidar esta prueba son los siguientes:

Que el puntaje bruto de F sea superior de 20 o más puntos.

Que ningún puntaje caiga en la zona de normalidad estadística, excepto la escala 5. Si se dan estos 3 criterios se invalida, pero si se dan 2 ó 3, se interpreta (Rivera Ofelia).

La interpretación de los perfiles nunca deberá ser considerada como aseveración final.

El examen de personalidad nunca puede dar puntajes con la estabilidad comparable que tiene el puntaje de las pruebas de actitudes e intereses (Pucheu Pegis Carlos).

b) CUESTIONARIO-ENTREVISTA

El cuestionario elaborado por nosotras, estuvo formado por 65 preguntas, las cuales fueron cerradas y de opción múltiple.

Se dividió en dos partes:

1. Matrimonio
2. Familia de origen

Cada una de las cuales se subdividió a su vez en:

- 1.1 Quién decidió el matrimonio
- 1.2 Cual fué el motivo de éste
- 1.3 Hijos como motivo de matrimonio
- 1.4 Comunicación positiva y negativa
- 1.5 Capacidad de amar positiva y negativa
- 1.6 Capacidad de recibir amor positiva y negativa
- 1.7 Concepto del cónyuge positivo y negativo

- 1.8 Confianza y desconfianza.
- 1.9 Relaciones sexuales satisfactorias e insatisfactorias
- 1.10 Le agrada ser hombre, le agrada ser mujer

- 2.1 Familia de origen armonica y disarmonica
- 2.2 Padre dominante, madre dominante
- 2.3 Quiere más al padre, quiere más a la madre
- 2.4 En los pleitos familiares se aliaba con el padre, la madre o ninguno
- 2.5 Relación con los hermanos positiva y negativa
- 2.6 Infancia feliz, infancia infeliz

3) MANEJO DE DATOS

c) Método

Se formaron 4 grupos, y con ellos se hicieron 4 perfiles globales, a saber:

- 1) Homosexuales
- 2) Heterosexuales
- 3) Esposas de homosexuales
- 4) Esposas de heterosexuales

Una vez obtenidos los perfiles del MMPI, se calificaron los 40 test en forma individual; se sacó puntaje bruto tomando en cuenta las tres escalas de validez y las diez escalas clínicas, se sumaron los puntajes bruto de cada escala, y se aumentó K en los pertinentes. Posteriormente a los datos se les sacó media, para representarlos en forma agrupada.

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$$

Una vez obtenida ésta, utilizamos la desviación standard

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n-1}}$$

para ver el grado en que los datos numéricos tienden a extenderse alrededor del valor de la media, tomando en cuenta el rango o diferencia entre el mayor y el menor de todo el conjunto de números, para cada una de las 13 escalas del MMPI.

A continuación era necesario comparar si existía o no diferencia significativa desde el punto de vista estadístico, de modo que decidimos usar la fórmula de "t" de Student para grupos pequeños, asumiendo que la muestra es representativa.

Se aplicó esta fórmula:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{N_1 S_1^2 + N_2 S_2^2}{N_1 + N_2 - 2}} \sqrt{\frac{1}{N_1} + \frac{1}{N_2}}}$$

a los siguientes grupos:

- 1) Hombres homosexuales y hombres heterosexuales
- 2) Mujeres casadas con homosexuales y mujeres casadas con heterosexuales
- 3) Parejas de heterosexuales
- 4) Parejas en donde el hombre es homosexual

NOTA: Se usó el puntaje bruto, es decir sin usar el puntaje "T", puesto que el número de casos era reducido y deseábamos que la interpretación fuera lo más realista posible.

La interpretación clínica del MMPI y del cuestionario-entrevista se hizo de la siguiente forma:

Primero se calificó cada uno de los 40 test, y se formaron 4 grupos, para hacer una interpretación global de cada uno de los perfiles:

- a) Homosexuales
- b) Heterosexuales
- c) Esposas de homosexuales
- d) Esposas de heterosexuales

A continuación se compararon las interpretaciones de éstos, para ver si había diferencias entre unos y otros, por lo que formamos otros grupos, como se mencionan aquí:

- a) Homosexuales contra heterosexuales
- b) Esposas de homosexuales contra esposas de heterosexuales

Finalmente se compararon las interpretaciones de:

- a) Las esposas de homosexuales contra los homosexuales
 - b) Las esposas de heterosexuales contra los heterosexuales
- para así establecer las áreas que éstos sienten como conflictivas.

A continuación se presentan los cuadros de datos personales, para sustentar mejor la interpretación de los resultados.

CUADRO DE DATOS PERSONALES DE MATRIMONIOS HETEROSEXUALES

SUJETO	EDAD	ESCOLARIDAD	No. de HIJOS	TIEMPO DE CASADOS	OCCUPACION	CLASE
1 ELLA EL	24 26	17 17	0 0	4	ODONTOLOGA LIC. EN ADMON.	MEDIA ALTA
2 ELLA EL	24 26	17 17	0 0	3	LIC. PERIODISMO AUX. DE CONTADOR	MEDIA ALTA
3 ELLA EL	26 27	9 17	3 3	10	COMERCIANTE LIC. EN FILOSOFIA	MEDIA ALTA
4 ELLA EL	25 26	14 17	0 0	2	SECRETARIA ING. QUIMICO	MEDIA ALTA
5 ELLA EL	25 28	13 19	1 1	2	SECRETARIA LIC. EN ADMON.	MEDIA ALTA
6 ELLA EL	23 28	12 18	3 3	6	HOGAR MEDICO	MEDIA ALTA
7 ELLA EL	36 36	15 17	3 4	11	HOGAR LIC. EN ADMON.	MEDIA ALTA
8 ELLA EL	36 38	15 20	3 3	12	SECRETARIA LIC. ARQUITECTURA	MEDIA ALTA
9 ELLA EL	30 40	12 17	1 (ADOPTADO) 1	10	HOGAR C.P.T.	MEDIA ALTA
10 ELLA EL	43 45	12 12	0 (ESTERIL) 1	20	HOGAR COMERCIANTE	MEDIA ALTA

6.

C A P I T U L O

I V

PARA SU MEJOR COMPRENSION, LOS
RESULTADOS QUE A CONTINUACION
SE PRESENTAN, IRAN DE LA FORMA
SIGUIENTE:

1. RESULTADOS ESTADISTICOS DEL MMPI
2. RESULTADOS CLINICOS DEL MMPI
- 3.- RESULTADOS NUMERICOS DEL CUESTIONARIO-ENTREVISTA
- 4.- RESULTADOS CLINICOS DEL CUESTIONARIO-ENTREVISTA

a) RESULTADOS ESTADISTICOS DEL MMP!

El análisis estadístico de los datos indicó que existen diferencias significativas con un nivel de confianza del 0.05, en las siguientes escalas:

GRUPO DE HOMOSEXUALES CONTRA GRUPO DE HETEROSEXUALES

Escala	\bar{x}		S		S^2		T	Valor de frontera de decisiones con nivel de significancia 0.05	Aceptación o Rechazo de H_0
	I	II	I	II	I	II			
5	30.30	24.30	4.90	2.86	24.01	8.17	3.17	-2.10 a 2.10	Rechazo H_0

GRUPO DE ESPOSAS DE HOMOSEXUALES CONTRA GRUPO DE ESPOSAS DE HETEROSEXUALES.

K	10.30	14.60	2.49	5.27	6.20	27.77	-2.21	-2.10 a 2.10	Rechazo H_0
1	13.80	6.80	7.78	4.90	60.52	24.01	-2.51	-2.10 a 2.10	Rechazo H_0
6	13.60	8.00	4.71	3.43	22.18	11.76	2.88	-2.10 a 2.10	Rechazo H_0
0	18.40	26.50	6.65	6.81	44.22	46.37	-2.55	-2.10 a 2.10	Rechazo H_0

GRUPO DE MATRIMONIOS EN DONDE EL HOMBRE ES HOMOSEXUAL

0	27.70	18.40	8.26	6.65	68.22	44.22	-2.63	-2.10 a 2.10	Rechazo H_0
---	-------	-------	------	------	-------	-------	-------	--------------	---------------

GRUPO DE MATRIMONIOS EN DONDE EL HOMBRE ES HETEROSEXUAL

5	24.30	30.90	2.86	4.48	8.17	20.07	-3.72	-2.10 a 2.10	Rechazo H_0
0	26.10	26.50	8.42	6.81	70.89	46.37	2.55	-2.10 a 2.10	Rechazo H_0

b) RESULTADOS CLINICOS DEL MMPI

HETEROSEXUALES	HOMBRES	HOMOSEXUALES
<u>2893145670</u> 4;7;13	4;10;13	2'5 <u>87461930</u>

ACTITUD ANTE LA PRUEBA

Hetero.- Mostraron reconocer algunos problemas, pero se sienten a un capacitados para enfrentarlos y resolverlos por sí mismos.

Homo. Se mostraron tensos a reaccionar a los estímulos, quizá están exagerando sus problemas, pero hacen el esfuerzo para enfrentarlos y resolverlos por sí mismos.

NUCLEO FAMILIAR

Hetero.- Perciben como tenso y conflictivo su núcleo familiar, sienten que no están cumpliendo con las expectativas convencionales del grupo, y esto les angustia.

Homo.- No perciben tenso y conflictivo su núcleo familiar, pero se sienten más angustiados porque creen que no están cumpliendo con su papel psicosexual, y por no poder controlar sus impulsos.

AREA PSICOSEXUAL

Hetero.- Perciben que no se ajustan totalmente a las expectativas sociales al llenar las características psicosexuales, lo que los lleva a ser ligeramente cautelosos y a tratar de reafirmarse, exagerando las características masculinas que marca la norma social.

Homo.- Sienten que su rol psicosexual es inadecuado en relación a las expectativas convencionales del grupo, proyectando hacia este una imagen de sumisión, tolerancia, muy humanos,

que no les gustan los problemas. Básicamente se sienten muy inseguros, ya que su seguridad se basa en la imagen que están proyectando, y como esta es falsa, entonces tienden a aislarse. La falla que perciben al cubrir las características psicosexuales socialmente aceptadas, les producen sentimientos depresivos y una elevada autocrítica que aumenta la inseguridad.

AGRESION

Hetero.- El control que tienen sobre sus impulsos es muy pobre, ya que tienden a exagerar sus características masculinas, -- pues esta imagen es muy importante para ellos, apareciendo en ocasiones como algo rudos y agresivos.

Homo.- Se manifiesta abiertamente mostrándose fácilmente irascibles, el control que consiguen sobre esto es principalmente por su inseguridad y ansiedad, lo que da lugar a sentimientos de culpa; esto aumenta su inseguridad.

DEPRESION

Hetero.- Usan la fantasía y el aislamiento como una forma de compensar sus fracasos reales. Se deprimen cuando ven que no están alcanzando sus metas. Somatizan.

Homo.- Su inseguridad está basada principalmente respecto a su masculinidad, esto los lleva a la depresión al ver que no están alcanzando a cubrir esas expectativas convencionales -- del grupo. Tienen cierta falta de tolerancia a la frustración, y presentan sentimientos de culpa por lo que no alcanzan a cubrir, y entonces su mecanismo es aislarse y reducir su energía. Somatizan.

ANGUSTIA

Hetero. Se angustian por las constantes reflexiones que hacen so-

bre sí mismos. Esto les es difícil porque sienten que la causa de su ansiedad es debido a la crítica de los demás.

Homo.- Se angustian demasiado porque sienten que no tienen un buen control sobre sus impulsos, aunque sus descargas impulsivas sean solo a través de la fantasía. Canalizan su angustia a través de somatizaciones. Son impulsivos a veces en forma a bierta, y esto aumenta su inseguridad y culpa por temor al fracaso y al rechazo. Son más cautelosos.

ENERGIA

Hetero.- Personas con mucha energía vital, basada en metas que ~~es~~ están en función de sus habilidades reales enfocadas a alcanzar todo lo que se proponen, deprimiéndose si no las logran.

Homo.- Son dinámicos y emprendedores, pero sienten que el ambiente los esta limitando y le echan la culpa a este mediante el mecanismo de proyección. Conстриñen su energía por su gran temor al fracaso. Tienen metas más fantaseadas y logros menos planeados .

RELACIONES INTERPERSONALES

Hetero.- Relaciones superficiales con fines de manipulación, ya que necesitan ser apoyados y aceptados por el grupo. Al manipular tratan de evitar presiones. Se relacionan siempre y cuando no sean criticados, pero cuando superan este miedo, pueden intentar relaciones profundas.

Homo.- Son sociables en plan superficial, como si al hacer esto es tuvieran evitando el aceptar que tienen problemas. Se relacionan a un nivel superficial porque tienen un gran temor a a ser criticados. Exhiben fragilidad en su salud para ser a ceptados y tolerados. Exigen ser aceptados por el grupo, y son más incapaces para un compromiso afectivo profundo.

RELACIONES CON EL SEXO OPUESTO

Hetero.- Son difíciles por la inseguridad que muestran respecto a su masculinidad, por lo que tienden a exagerar las características masculinas que marca la norma social, y en ocasiones se muestran agresivos y rudos. Pero pueden establecer una relación profunda con la mujer si vencen su temor a la crítica.

Homo.- Son problemáticas porque se sienten inadecuados en cuanto a su rol psicosexual, y sienten que no están cumpliendo con las expectativas convencionales. Se relacionan con mucha inseguridad, tratando de dar una imagen de sumisión y tolerancia; pero al mismo tiempo se observan ciertas características de destructividad en relación a la figura femenina. Son sobreinterpretativos.

MECANISMOS DE DEFENSA

Hetero.- Represión, e intentos de evasión en situaciones de conflicto.

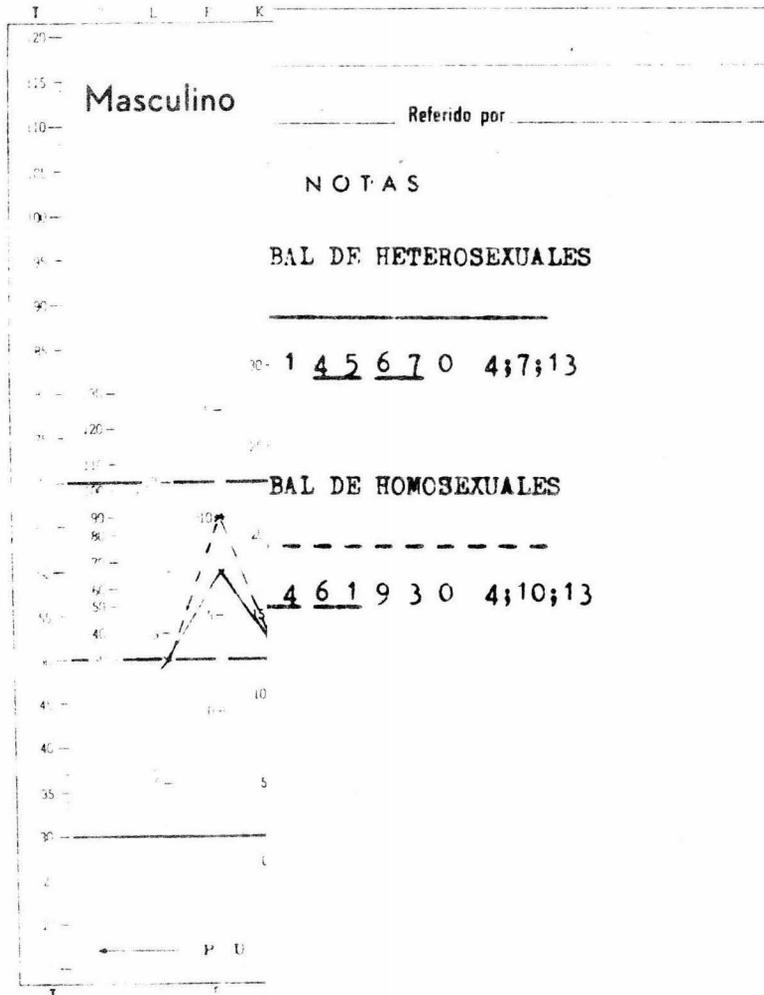
Homo.- Negación, intelectualización, racionalización, proyección.

MTI
2-4

INVEN (tra de molde)
PERS



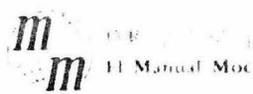
Star: _____ Fecha de la Prueba _____



Puntaje en bruto _____

Agregar factor _____

Puntaje corregido _____



Fecha _____

HETEROSEXUALES

MUJERES

HOMOSEXUALES

4592801367 5;6;14

5;11;10 089124357-0

ACTITUD ANTE LA PRUEBA

Hetero.- Trataron de dar una buena imagen de si mismas, reconocen que tienen problemas, pero se sienten capaces de enfren-
tarlos y resolverlos por si mismas.

Homo.- Las mujeres de este grupo se caracterizan por se tensas a
reaccionar a los estímulos, sienten que tienen muchos pro-
blemas, por lo que se sienten incapaces para manejarlos y
resolverlos por si mismas.

NUCLEO FAMILIAR

Hetero.- Perciben tenso y conflictivo el núcleo familiar, pero en-
te esta situación se rebelan, ya que sienten que pueden
manejar su situación sin necesidad de depender del hombre.

Homo.- Perciben más tenso y conflictivo su núcleo familiar, mos-
trandose suspicaces y desconfiadas en esta relación, sien-
ten que están siendo limitadas por el medio ambiente.

AREA PSICOSEXUAL

Hetero.- No aceptan someterse al rol asignado por el grupo conven-
cional, tratando de proyectar hacia el medio una imagen de
fortaleza, seguridad y autosuficiencia; son mujeres con u-
na gran necesidad de independencia.

Homo.- Pese a que se muestran inconformes y opositoristas, necesi-
tan del apoyo y cariño de los demás; éstas mujeres aparen-
tan ser femeninas, buscan protección del hombre, y al obte-
nerla, sienten la amenaza de que el hombre que las protege
las puede lastimar, y en su fantasía reaccionan más a la a-
menaza que a lo que realmente sucede. Se sienten lastimadas

y humilladas por su aparente sumisión, y es entonces cuando en su fantasía tienen el impulso de romper la relación, sin embargo no lo hacen ya que es muy importante la imagen que proyectan al medio. Esta imagen es la de la mujer que sufre por culpa del hombre.

AGRESION

Hetero.- Tratan de mantener bajo control sus impulsos agresivos, - solo sacan los autoafirmativos. Se muestran muy rígidas - hacia el medio, sienten que son incomprendidas. Tienen mucha energía y tratan de llevar a cabo todas las metas que se proponen. Son más realistas.

Homo.- Su suspicacia las lleva a sobreinterpretar las reacciones - del ambiente hacia ellas. Son poco controladas, tienen res- puestas violentas ante estímulos que no lo ameritan. No son muy convencionales, muchos de sus impulsos se canalizan a - través de lo socialmente aceptado, por su inseguridad. Necesitan de la aprobación social.

DEPRESION

Hetero.- Reconocen que son inseguras y pesimistas. Existe acepta- ción de la propias limitaciones, se muestran muy autocrí- ticas. Se deprimen cuando se dan cuenta que no están al - canzando sus metas y usan la fantasía como una forma de - compensar sus fracasos reales.

Homo.- Tienen sentimientos de culpa y tendencias devalorativas marcadadas ante la sensación de estar siendo tremendamente impulsivas e incontroladas. En buena parte su control es a tra - vés de la culpa, presentan francas características de molestias físicas, utilizadas para obtener ganancias secundarias, también como racionalización de sus propias fallas, buscando la justificación a éstas a través de sus síntomas.

ENERGIA

Hetero.- Son personas con mucha energía vital. Sus metas están planeadas en función de sus habilidades reales, y enfocadas a alcanzar todo lo que se proponen. Existe aceptación de las propias limitaciones, pero se esfuerzan en alcanzar sus logros.

Homo.- Son dinámicas y emprendedoras, pero la energía se centra en metas fantaseadas, y posiblemente poco relacionadas con sus capacidades reales. Tienen logros reducidos. Se deprimen con facilidad cuando se dan cuenta que no están logrando sus metas, dada su limitada capacidad de concentración, y se justifican aduciendo que están cansadas o enfermas; esto es con el fin de encontrar tolerancia y apoyo ante sus fallas, por lo que su energía en general no está canalizada hacia objetivos realistas.

ANGUSTIA

Hetero.- La angustia esta bajo control adecuado, lo que les evita conseguir una reflexión más adecuada sobre sus conflictos.

Homo.- Evitan en forma importante reflexionar sobre si mismas, debido a la ansiedad que surge ante estos intentos.

RELACIONES INTERPERSONALES

Hetero.- Sociables en plan superficial. Tratan de mostrarse independientes y evitar relaciones afectivas profundas, tratando de sacar ventajas de las relaciones que establecen.

Homo.- Tienen serios problemas para la relación interpersonal porque sobreinterpretan las reacciones de los demás y tienden a aislarse. En parte sus problemas para relacionarse están fincados en su dificultad para aceptar que se sienten inadecuadas en el área psicosexual. Para compensar en sus fantasías los fracasos de sus relaciones, su actitud es de mucha

cautela y suspicacia, lo que las hace verse algo separadas del grupo. Sus fallas en el control de impulsos da lugar a relaciones tensas.

RELACIONES CON EL SEXO OPUESTO

Hetero.- Sus relaciones son difíciles, ya que ellas se sienten muy autoafirmadas y buscan independizarse por ese gran temor a depender de la figura masculina. Quieren mantener una posición que sienten que han conseguido.

Homo.- Sus relaciones son difíciles también, pero en ellas es por ~~que~~ que se sienten humilladas y lastimadas por la figura masculina, por lo que se muestran muy cautelosas y desconfiadas en ésta relación. Sienten que han perdido su posición.

MECANISMOS DE DEFENSA

Hetero. Básicamente represión, e intentos de evasión en situaciones de conflicto.

Homo.- Proyección, negación y represión.

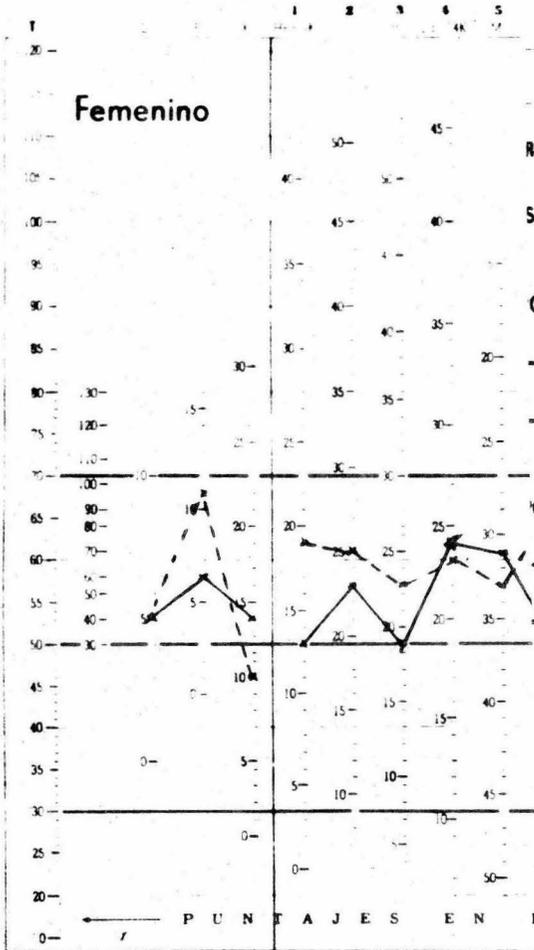
MP
2 4

INVENTARIO MULTIF
PERSONALIDAD, M

F
Femenino

Starke R. Hathaway y J. Ch

Fecha de la Prueba



Referido por

5

OSAS DE HETEROSEXUALES

3 6 7 5;6;14

OSAS DE HOMOSEXUALES

5 7 - 0 5;11;10

Puntaje en
bruto

Agregar factor K

Puntaje corregido



fecha

PAREJAS

HOMBRES

HETEROSEXUALES

MUJERES

2893145670 4;7;13

5;6;14 4592801307

ACTITUD ANTE LA PRUEBA.- Los dos grupos reconocen tener problemas, y se sienten capacitados para enfrentarlos y resolverlos por sí mismos; ellas trataron de dar una mejor imagen de sí mismas.

NUCLEO FAMILIAR.- Los dos grupos perciben como tenso y conflictivo su núcleo familiar. Ellos sienten que no están cumpliendo con las expectativas convencionales del grupo, y esto les angustia. Ellas ante esta situación se rebelan, ya que sienten que pueden manejar su situación sin que tengan que depender del hombre.

AREA PSICOSEXUAL.- Ambos se sienten inadecuados respecto a las expectativas convencionales del grupo. Los dos tratan de reafirmarse; ellos exagerando las características masculinas que marca la norma social, y ellas tratan de proyectar hacia el medio una imagen de fortaleza, seguridad y autosuficiencia. Son mujeres con gran necesidad de independencia.

AGRESION.- Los dos grupos canalizan su agresión de diferente manera: ellos, su control de impulsos es pobre por su tendencia a exagerar sus características masculinas, apareciendo a veces como rudos y agresivos.

Ellas: La agresión se maneja en forma de demanda de afecto. Son de mandantes y exigentes, y sienten muy justificadas sus demandas. Se sienten incomprendidas, y cuando no se les da aprobación, buscan su independencia.

DEPRESION.- Ambos usan la fantasía y el aislamiento como una forma de compensar sus fracasos reales, y se deprimen cuando ven que no

están alcanzando sus metas, solo que ellos son más inseguros y pesimistas, y cuando no alcanzan sus logros, entonces somatizan.

ENERGIA.- Los dos manifiestan inseguridad y depresión cuando ven que no están alcanzando sus metas, dada su limitada concentración. Usan la fantasía como una forma de compensar sus fracasos reales. Existe aceptación de sus limitaciones y se fijan metas al alcance de sus capacidades, solo que esto último es más marcado en las mujeres que en los hombres.

ANGUSTIA.- En ellos si hay angustia por las constantes reflexiones que hacen de sí mismos, sienten que su ansiedad es debido a la crítica de los demás. En ellas la angustia está bajo un control adecuado, y esto les impide tener una reflexión adecuada sobre sus conflictos.

RELACIONES INTERPERSONALES.- Los dos establecen relaciones superficiales, pero ellos se relacionan siempre y cuando no los critiquen, y cuando superan este miedo intentan relacionarse más profundamente. Ellas tienen miedo de perder su independencia, evitan relaciones profundas, y las relaciones que establecen son para tratar de sacar ventajas de estas.

RELACIONES CON EL SEXO OPUESTO.- Son relaciones difíciles ya que ambos tratan de reafirmarse, ellos exagerando sus características masculinas y ellas tratando de dar una imagen de autosuficiencia y buscan independizarse por su temor a depender de la figura masculina; solo que ellos si pueden intentar una relación profunda con la mujer si vencen su temor a la crítica.

MECANISMOS DE DEFENSA.- Ambos usan la represión y los intentos de evasión en situaciones de conflicto.

PAREJAS EN DONDE EL HOMBRE

HOMBRES

ES HOMOSEXUAL

MUJERES

2' 587461930

4;10;13

5;11;10 689124357-0

ACTITUD ANTE LA PRUEBA.- Los dos grupos son tensos a reaccionar a los estímulos, sienten que tienen muchos problemas y se sienten in capaces para enfrentarlos y resolverlos por sí mismos. Esto está más incrementado en las mujeres.

NUCLEO FAMILIAR.- Ellos no perciben tenso y conflictivo su núcleo familiar, porque están más angustiados ya que sienten que no están cumpliendo con las expectativas que marca la norma social y por no poder controlar sus impulsos. Ellas perciben mucho muy tenso su nucleo familiar, se muestran suspicaces y desconfiadas en esta relación, sienten que están siendo limitadas.

AREA PSICOSEXUAL.- Ellos sienten que su rol psicosexual es inadecuado en relación a las expectativas convencionales del grupo, proyectando hacia este una imagen de sumisión y tolerancia. Se sienten muy inseguros ya que su seguridad se basa en la imagen que están proyectando y como esta es falsa, entonces se aíslan. Ellas, pese a que se muestran inconformes y opositoras, necesitan del apoyo y cariño de los demás. Estas mujeres son muy femeninas, al menos aparentemente, buscan protección del hombre, y al obtenerla, sienten la amenaza de que el hombre que las protege las puede lastimar y en su fantasía reaccionan más a la amenaza que lo que realmente sucede. Se sienten lastimadas y humilladas por su aparente sumisión y es entonces cuando en su fantasía tienen el impulso de romper la relación. Sin embargo no lo hacen ya que es muy importante la imagen que proyectan al medio. Esta imagen es la de la mujer que sufre por culpa del hombre.

AGRESION.- Ellos manejan su agresión en forma de demandas de afecto. Demandan y exigen en sus relaciones, sienten justificadas estas demandas por un pasado precario en el afecto. Se sienten incompendidos. Sienten que el ambiente los limita y le echan la culpa a este mediante el mecanismo de proyección ya que tienen un gran temor al fracaso. Ellas: su suspicacia las lleva a sobre interpretar las reacciones del ambiente hacia ellas. Son poco controladas, tienen respuestas violentas ante estímulos que no lo ameritan. Muchos de sus impulsos se canalizan a través de lo socialmente aceptado, por su inseguridad necesitan la aprobación del grupo social.

DEPRESION.- Basicamente los dos son inseguros, pero en ellos su inseguridad se basa en su masculinidad, esto los lleva a la depresion al ver que no están alcanzando a cubrir las expectativas convencio nales. Tienen cierta falta de tolerancia a la frustración y presentan sentimientos de culpa por lo que no alcanzaron a cubrir, y se aíslan, reducen su energía y somatizan. Ellas: sentimientos de culpa y tendencias desvalorativas ante la sensación de estar siendo - impulsivas e incontroladas, su control es a través de la culpa. Presentan francas características de molestias físicas, utilizadas para obtener ganancias secundarias, buscan justificación a sus fallas a través de sus síntomas.

ENERGIA.- Los dos son dinámicos y emprendedores. Pero ellos sien- ten que el ambiente los limita y le echan la culpa a este mediante el mecanismo de proyección. Conстриñen su energía por su gran temor al fracaso; sus metas están basadas más en fantasía y tienen - logros menos planeados. Ellas se centran metas fantaseadas y posi- blemente poco relacionadas con sus capacidades reales. Tienen lo- gros reducidos. Se deprimen cuando ven que no alcanzan su metas y se justifican aduciendo que están cansadas o enfermas, esto es con el fin de encontrar tolerancia y apoyo ante sus fallas; su energía en general no está canalizada hacia objetivos realistas.

ANGUSTIA.- Ellos se angustian mucho porque sienten que no tienen un buen control sobre sus impulsos, aunque a veces estas descargas sean solo a través de la fantasía. Sus impulsos son a veces en forma abierta, aumentando su inseguridad y sentimientos de culpa, por temor al fracaso y al rechazo. Canalizan su angustia por medio de la somatización. Ellas evitan en forma importante reflexionar sobre sí mismas, debido a la ansiedad que surge ante estos intentos.

RELACIONES INTERPERSONALES.- Ellos: Sociales en plan superficial, como si al hacer esto estuvieran evitando el aceptar que tienen problemas. Tienen gran temor a ser criticados. Exhiben fragilidad en su salud física y exigen ser aceptados y tolerados por el grupo. Tienen más incapacidad para un compromiso afectivo profundo. Ellas: Tienen serios problemas para relacionarse porque sobreinterpretan las reacciones de los demás y se aíslan. En parte sus problemas están fincados en su dificultad para aceptar que se sienten inadecuadas en el área psicosexual. Sus fallas en el control de sus impulsos da lugar a relaciones tensas.

RELACIONES CON EL SEXO OPUESTO.- Ellos: Problemáticos porque se sienten inadecuados en cuanto a su rol psicosexual y sienten que no están cumpliendo con sus expectativas convencionales del grupo. Se relacionan con mucha inseguridad, tratando de dar una imagen de sumisión y tolerancia, pero al mismo tiempo se observan ciertas características de destructividad en relación a la figura femenina. Ellas: también son difíciles sus relaciones ya que se sienten humilladas y lastimadas por la figura masculina, por lo que se muestran cautelosas y desconfiadas en esta relación.

MECANISMOS DE DEFENSA.- Ellos: negación, intelectualización, racionalización y proyección. Ellas: proyección, negación y represión.

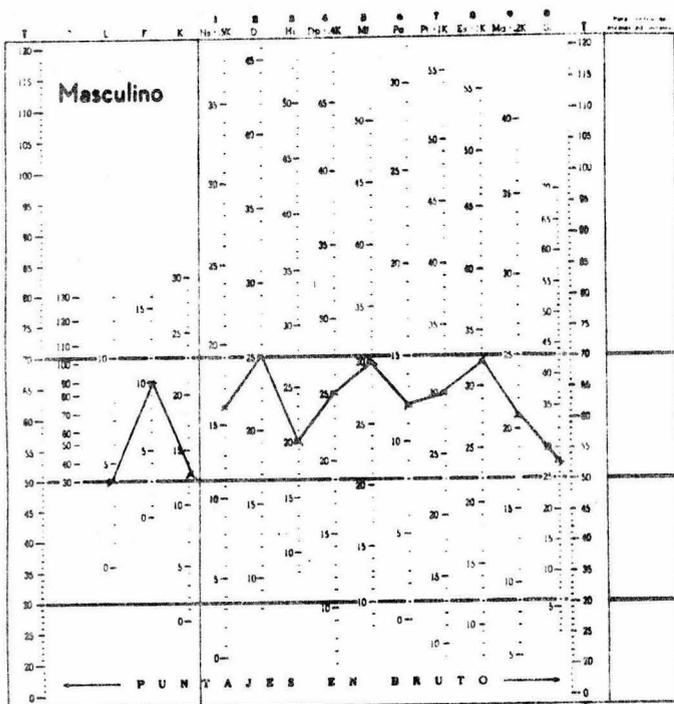
PERFIL Y SUMARIO

MMPI
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Charnley McKinley

Nombre _____ (letra de molde)
 Dirección _____
 Ocupación _____ Fecha de la Prueba _____



Puntaje en bruto

D	4	10	13	9	24	20	22	30	12	13	11	14	20
Agregar factor K	7			5				13	13	3			
Puntaje corregido	16			25				20	20	21			

Años escolares o estudios cumplidos _____
 Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____

NOTAS

PERFIL GLOBAL DE HOMOSEXUALES

2'5 6 7 4 6 1 9 3 0 4;10;13

Fracciones K	2	3	4	3
30	15	12	6	
29	15	12	6	
28	14	11	6	
27	14	11	5	
26	13	10	5	
25	13	10	5	
24	12	10	5	
23	12	9	5	
22	11	9	4	
21	11	8	4	
20	10	8	4	
19	10	8	4	
18	9	7	4	
17	9	7	3	
16	8	6	3	
15	8	6	3	
14	7	6	3	
13	7	5	3	
12	6	5	2	
11	6	4	2	
10	5	4	2	
9	5	4	2	
8	4	3	2	
7	4	3	1	
6	3	2	1	
5	3	2	1	
4	2	2	1	
3	2	2	1	
2	1	1	0	
1	1	1	0	
0	0	0	0	



D.R. © 1967, por El Manual Moderno, S.A.

Printed by El Manual Moderno, S.A. under licence of The Psychological Corporation © 1948, Copyright 1943, by the University of Minnesota

Firma _____ Fecha _____

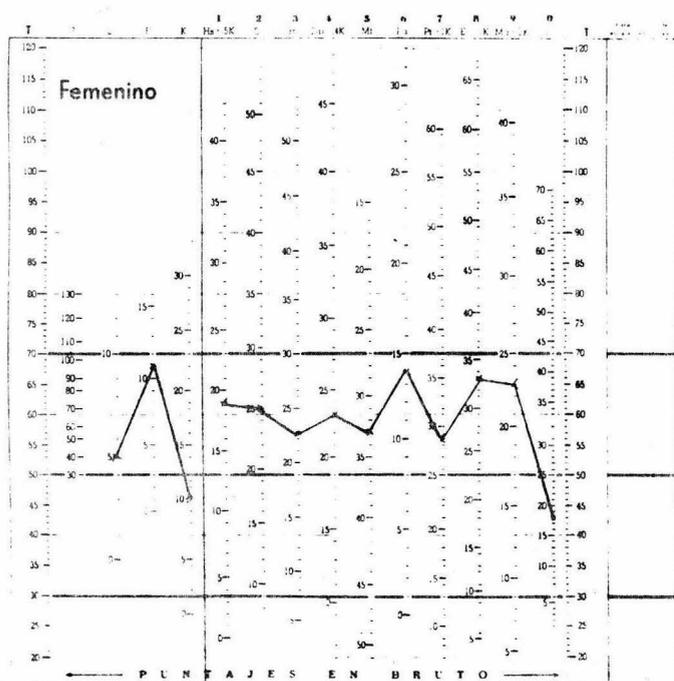
PERFIL Y SUMARIO

MMPI
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Charnley McKinley

Nombre _____ (letra de molde)
 Dirección _____
 Ocupación _____ Fecha de la Prueba _____



Puntaje en bruto

2	5	11	10	14	25	23	19	33	14	19	23	21	18
Agregar factor K	3			4				10	10	3			
Puntaje corregido	19			19				29	23	22			

Años escolares o estudios cumplidos _____
 Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____

NOTAS

PERFIL GLOBAL DE MUJERES CASADAS CON HOMOSEXUALES

6 8 9 1 2 4 3 5 7 - 0 5;11;10

Fracciones K	2	3	4	3
30	15	12	6	
29	15	12	6	
28	14	11	6	
27	14	11	5	
26	13	10	5	
25	13	10	5	
24	12	10	5	
23	12	9	5	
22	11	9	4	
21	11	8	4	
20	10	8	4	
19	10	8	4	
18	9	7	4	
17	9	7	3	
16	8	6	3	
15	8	6	3	
14	7	6	3	
13	7	5	3	
12	6	5	2	
11	6	4	2	
10	5	4	2	
9	5	4	2	
8	4	3	2	
7	4	3	1	
6	3	2	1	
5	3	2	1	
4	2	2	1	
3	2	2	1	
2	1	1	0	
1	1	1	0	
0	0	0	0	



Firma _____ Fecha _____



c) RESULTADOS NUMERICOS DEL CUESTIONARIO-ENTREVISTA

	HETEROSEXUALES		HOMOSEXUALES	
	ELLA	EL	ELLA	EL
MATRIMONIO				
Quién decidió el matrimonio:				
Nosotros- completamente	10	8	7	3
Yo y de cierta manera mi cónyuge	0	2	2	1
Solo yo	0	0	1	6
Que motivó el matrimonio:				
Amor	6	7	6	1
Comprensión y deseos de realización mutua	4	3	3	6
Mi propia realización	0	0	1	0
Deseos de independencia y compañía	0	0	0	3
Deseos de tener hijos	2	2	10	7
Comunicación positiva	7	8	7	9
Comunicación negativa	3	2	3	1
Capacidad de mostrar afecto positiva	7	8	9	8
Capacidad de mostrar afecto negativa	3	2	1	2
Capacidad de recibir amor positiva	9	7	8	9
Capacidad de recibir amor negativa	1	3	2	1
Concepto del cónyuge positivo	7	8	9	10
Concepto del cónyuge negativo	3	2	1	0
Confianza	5	3	5	6
Desconfianza	5	7	5	4

	HETEROSEXUALES		HOMOSEXUALES	
	ELLA	EL	ELLA	EL
Relaciones sexuales satisfactorias	8	7	7	4
Relaciones sexuales insatisfactorias	2	3	3	0
Le agrada ser hombre	0	10	3	4
Le agrada ser mujer	10	0	7	0

FAMILIA DE ORIGEN

Familia de origen armónica	4	4	4	5
Familia de origen disarmónica	6	6	6	5
Padre dominante	6	3	9	3
Madre dominante	4	7	1	7
Quiere más al padre	3	7	5	3
Quiere más a la madre	7	3	5	7
En los pleitos familiares se alia <u>a</u> ba con el padre	2	5	3	0
En los pleitos familiares se alia <u>a</u> ba con la madre	5	3	2	3
En los pleitos familiares se alia <u>a</u> ba con ninguno	3	2	5	7
Relación con hermanos positiva	4	8	8	7
Relación con hermanos negativa	6	2	2	3
Infancia feliz	8	7	8	6
Infancia infeliz	2	3	2	4

d) RESULTADOS CLINICOS DEL CUESTIONARIO-
ENTREVISTA

Con respecto al cuestionario-entrevista, la primera parte de este, trata sobre el matrimonio, y se obtuvieron los siguientes resultados:

La pareja heterosexual decidió casarse por mutuo acuerdo, y el motivo más importante que los orilló fué el amor. Estas parejas tienen buena comunicación, capacidad de dar y recibir afecto, teniendose en mutuo buen concepto. En cuanto a la confianza y desconfianza, los hombres demostraron mayor desconfianza que sus esposas; de estas, una mitad opinó que desconfiaban de ellos y la otra mitad dijo que confiaban.

Los dos (hombres y mujeres) cada uno por su lado, están muy satisfechos con su rol psicosexual.

En lo que respecta a las parejas en donde el hombre es homosexual, observamos que los dos decidieron casarse por diferentes motivos. Ellas por amor y ellos por comprensión y deseos de realización mutua. Los dos coinciden en que el deseo de tener hijos fué el principal motivo por el cual se casaron. Sienten que tienen buna comunicación, capacidad de dar y recibir afecto, y tienen mejor concepto de sus cónyuges que la pareja heterosexual.

Los homosexuales mostraron bastante confianza en sus esposas, y de estas una mitad dijo que desconfiaba y la otra mitad que confiaba. Los hombres homosexuales, a diferencia de los heterosexuales, dijeron estar insatisfechos con sus roles, y alguna vez han pensado que les gustaría cambiar de papel. Sus esposas sí se sienten satisfechas de sus roles.

Las relaciones de los homosexuales, les son satisfactorias. Las de sus esposas no.

La segunda parte de este cuestionario que es la Familia de-

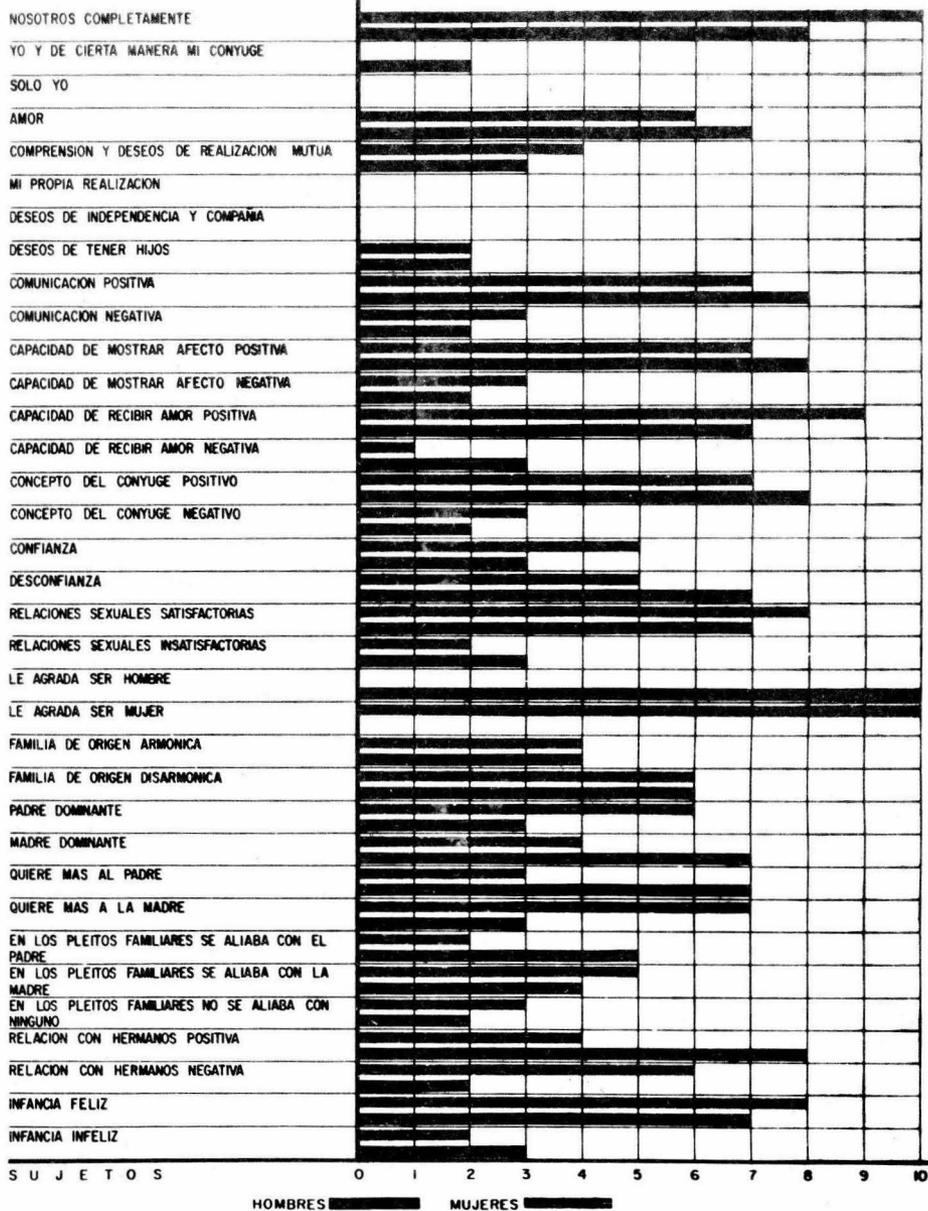
Origen, se ve que ambos grupos coinciden en que la familia era disarmónica, con peleas frecuentes de sus padres, y en la que las muestras de afecto entre ellos eran escasas. Las mujeres opinaron que su padre fué la figura dominante en la familia, y los hombres piensan que fue la madre. Los heterosexuales se sentían más inclinados hacia el padre y los homosexuales hacia la madre. En cambio las esposas de homosexuales los querían a los dos por igual.

En pleitos familiares, el hombre heterosexual se aliaba con el padre, la esposa del primero, con la madre. En la mayoría de las parejas en las que el hombre es homosexual, contestaron que no se aliaban con ninguno.

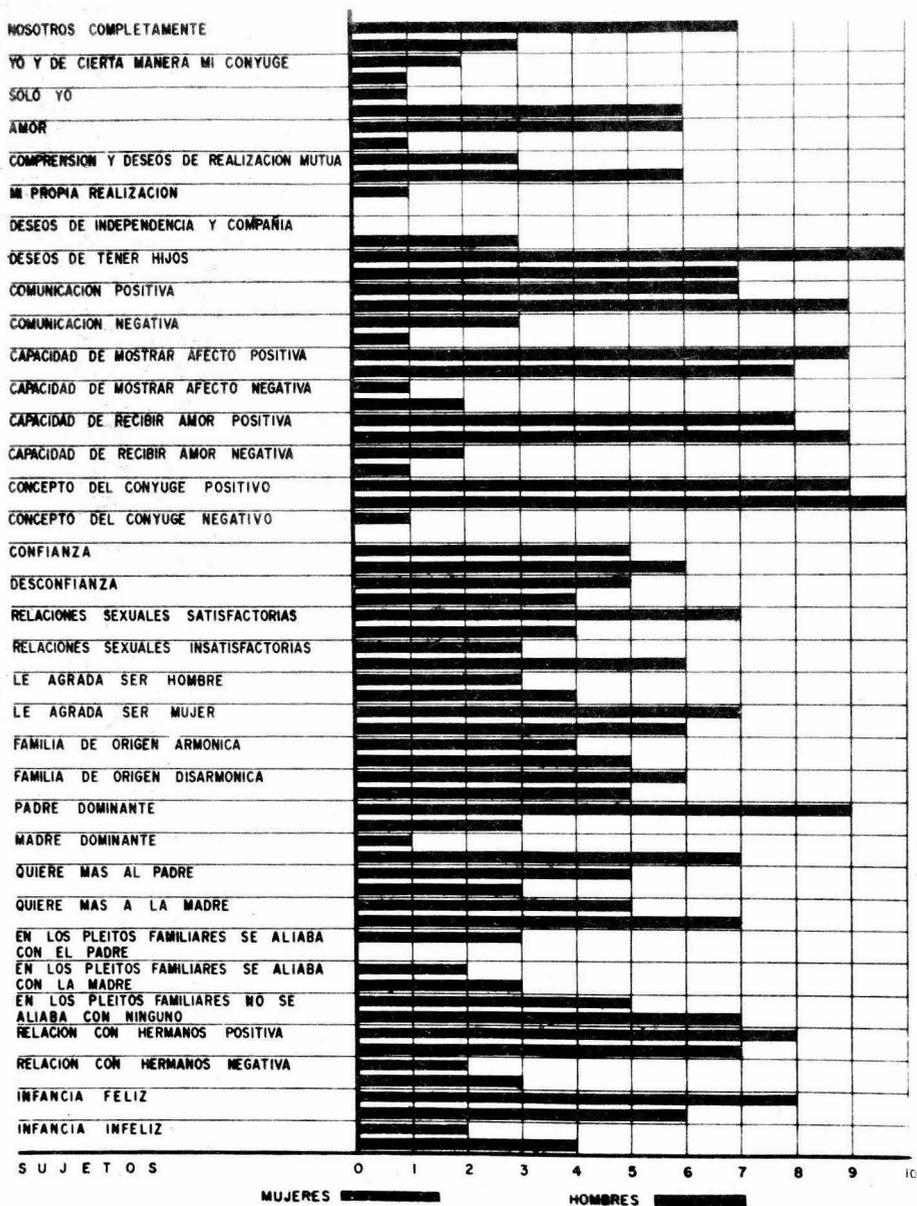
En cuanto a la relación que llevaron con los hermanos, el heterosexual la consideró positiva; sus esposas como negativa. En cambio el hombre homosexual y sus esposas las percibieron como positivas.

Sin embargo ambas parejas coinciden en que su infancia fué feliz.

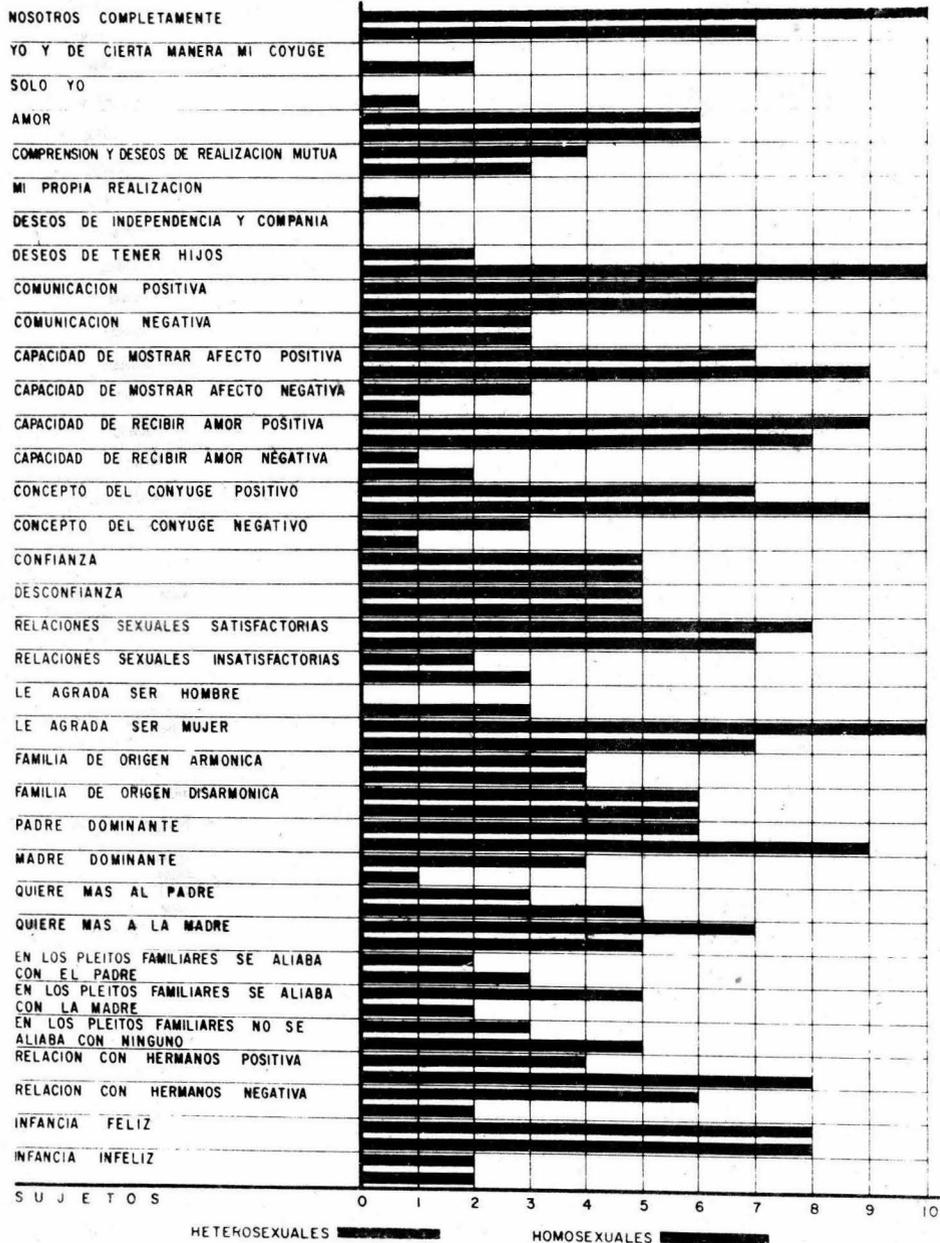
MATRIMONIOS HETEROSEXUALES



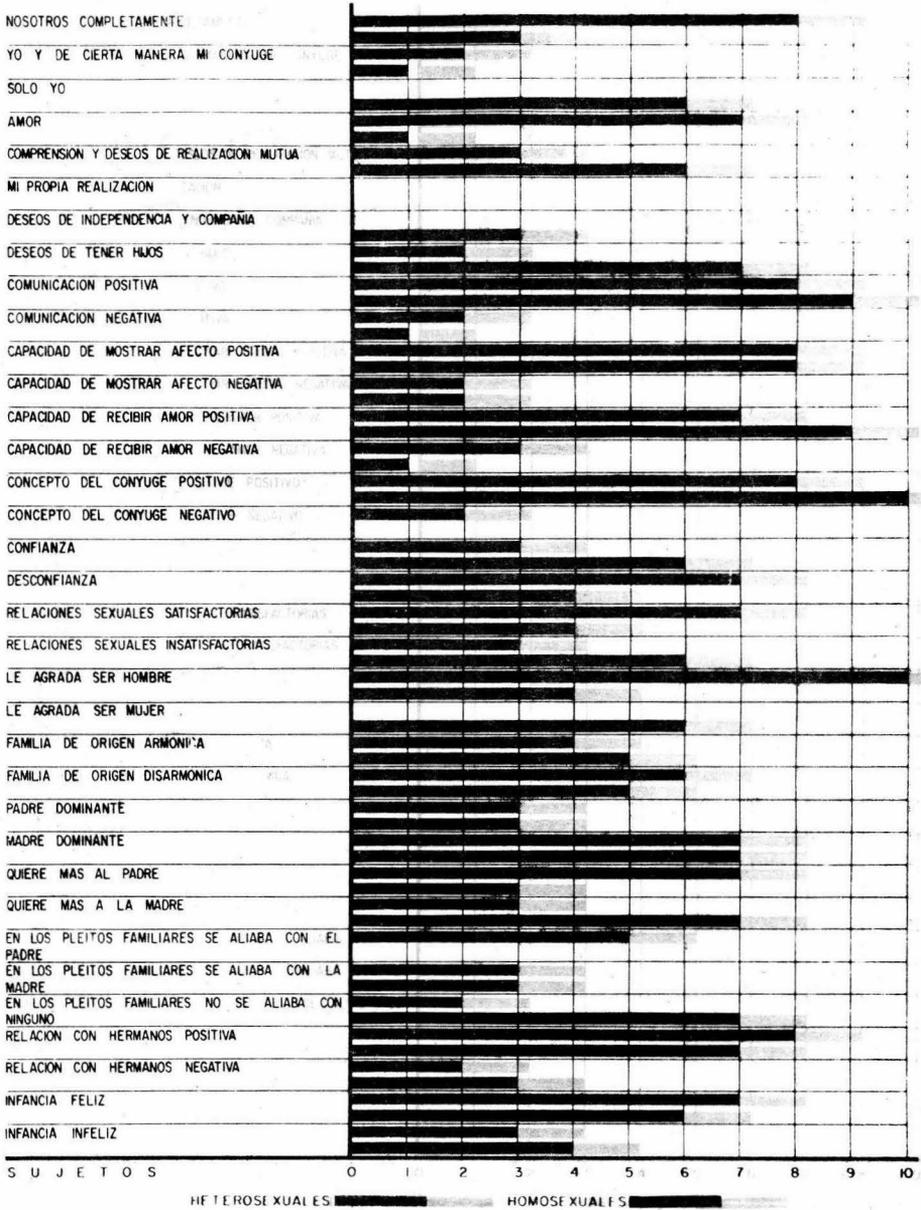
MATRIMONIOS HOMOSEXUALES



ESPOSAS DE HETERO Y HOMOSEXUALES



HOMBRES HETEROSSEXUALES Y HOMOSEXUALES



S U J E T O S

HETEROSSEXUALES

HOMOSEXUALES

CONCLUSIONES

Consideramos que el MMPI es un instrumento útil para detectar los elementos de la personalidad que permiten mediante la comparación de los perfiles que se obtienen, entender algunas de las características de la relación entre los matrimonios, obteniendo desde el punto de vista psicológico algunas explicaciones de los conflictos en la relación.

En base a los datos obtenidos en la presente investigación interpretamos su significado advirtiendo, que todas las hipótesis expuestas a continuación serán aceptadas o rechazadas con base a un nivel de significancia de 0.05 dado por la fórmula "t" de Student. Hipótesis de trabajo.- En la primera hipótesis, se acepta la H_1 . Esto nos indica que las esposas de homosexuales son incapaces de enfrentar y resolver sus problemas por sí mismos. En comparación de las esposas de heterosexuales que sí se sienten capaces para resolverlos y enfrentarlos.

En la segunda hipótesis, se acepta H_1 . Esto nos indica que las esposas de homosexuales presentan francas características de molestias físicas utilizadas para obtener ganancias secundarias, también como racionalización de sus propias fallas, buscando la justificación a estas a través de sus síntomas.

En la tercera hipótesis se acepta la H_1 . O sea, que las esposas de homosexuales actúan con suspicacia, y esto las lleva a sobreinterpretar las reacciones del ambiente hacia ellas. Son poco controladas, tienen respuestas violentas ante estímulos que no lo ameritan. No son muy convencionales; muchos de sus impulsos los canalizan a través de lo socialmente aceptado. En contraste con las esposas de heterosexuales quienes tratan de mantener sus impulsos agresivos bajo control, sacando solamente los autoafirmativos, sintiéndose continuamente incomprendidas.

Tienen mucha energía y tratan de llevar a cabo todas las metas

que se proponen, lo que las hace más realistas.

En la cuarta hipótesis se acepta la H₄. Esto es, que las esposas de homosexuales tienen serios problemas para la relación interpersonal, debido a que sobreinterpretan las reacciones de los demás, por lo que tienden a aislarse. En parte estos problemas para relacionarse, están fincados en su dificultad para aceptar que se sienten inadecuadas en el área psicosexual.

Para compensar en sus fantasías los fracasos de sus relaciones, asumen una actitud de mucha cautela y suspicacia lo que las hace verse algo separadas del grupo. Las fallas en el control de impulsos da lugar a que establezcan relaciones tensas. Las esposas de heterosexuales son sociables en plan superficial, tratan de mostrarse independientes evitando relacionarse profundamente por su miedo a depender. Tratan de sacar ventaja de las relaciones que establecen.

En la quinta hipótesis se acepta H₅. Los homosexuales sienten que su rol psicosexual es inadecuado en relación a las expectativas convencionales del grupo, proyectan hacia este una imagen de sumisión y tolerancia, y de personas a quienes no les gustan los problemas. Básicamente se sienten inseguros ya que su seguridad se basa en esta imagen, y como esta es falsa, tienden a aislarse. La falla que perciben al cubrir las características psicosexuales socialmente aceptadas, les provocan sentimientos depresivos y una elevada autocrítica, que aumenta su inseguridad. Los heterosexuales perciben que no se ajustan totalmente a las expectativas sociales al llenar las características psicosexuales, lo que los lleva a ser ligeramente cautelosos y a tratar de reafirmarse, exagerando las características que marca la norma social.

En la sexta hipótesis se acepta H₆, según la cual no existen diferencias significativas en la escala seis, entre el grupo de homosexuales y el grupo de heterosexuales.

En la séptima hipótesis se acepta H₇. Los homosexuales son so-

ciables en plan superficial, como si al hacer esto estuvieran evitando el aceptar que tuvieran problemas, muestran un gran temor a ser criticados. Exhiben fragilidad en su salud física y exigen ser aceptados y tolerados por el grupo. Tienen mayor incapacidad para un compromiso afectivo profundo. Las esposas presentan serios problemas para relacionarse, debido a que sobreinterpretan las reacciones del medio, lo que las lleva a aislarse. Esta dificultad en parte se debe a que se sienten inadecuadas en el área psicosexual, y por su poco control de impulsos.

En la octava hipótesis se acepta la Hi. Los heterosexuales y sus esposas se sienten inadecuados con respecto a las expectativas convencionales del grupo. Los dos tratan de reafirmarse; ellos exagerando las características masculinas que marca la norma social, y ellas tratando de proyectar hacia el medio una imagen de fortaleza, seguridad y autsuficiencia. Son mujeres con una gran necesidad de independencia.

En la novena hipótesis, aceptamos la Hi. La pareja heterosexual establece relaciones superficiales. Ellos se relacionan siempre y cuando no los critiquen, y cuando superan este miedo, pueden intentar relaciones más profundas. Las mujeres de este grupo tienen miedo a perder su independencia, por lo que evitan relaciones profundas, utilizando estas para obtener alguna ventaja de ellas.

Una vez postuladas las diferencias estadísticamente significativas, pasaremos a destacar lo que no tuvo una diferencia estadística obvia, pero que sin embargo nos ayuda a sustentar las afirmaciones hechas por otros autores. Las reafirmaciones hechas en todas las posturas, de los diversos autores, están basadas en el MMPI, cuestionario-entrevista y tabla de datos personales.

Donald Webster Cory afirma que es muy importante el deseo de tener hijos en los hombres homosexuales, pues esto les hace creer en una posible cura.

Comparando a los heterosexuales con los homosexuales, éstos tuvieron un índice más alto de hijos en comparación con los primeros, y en menos tiempo. Conformando así de nuevo que esta expectativa no llega a cumplirse, pues la tendencia homosexual perdura.

La Dra. Hetterer, en su artículo "Problemas de mujeres casadas con homosexuales", expone la dificultad que estas mujeres presentan en el área psicosexual. Aparentemente buscan la protección del hombre, pero al obtenerla sienten la amenaza de que el hombre que les protege las pueda lastimar, y en su fantasía reaccionan más a la amenaza que a lo que realmente sucede, sintiéndose entonces lastimadas y humilladas. Proyectan hacia el medio una imagen de la mujer que sufre por culpa del hombre.

Por una parte, la pareja en donde el hombre es homosexual, parece estar mejor adaptada en cuanto a su relación matrimonial, sin embargo sus logros personales son más reducidos pues están más centrados en fantasías, que relacionados con sus capacidades reales.

Se encontró que estas parejas reconocen tener problemas, pero les es más difícil enfrentarlos y resolverlos por sí mismos. Ambas tienen una percepción diferente del núcleo familiar; ellas lo perciben como tenso y conflictivo, y ellos no, éstos están muy angustiados porque sienten que no están cumpliendo con su papel psicosexual y proyectan al grupo una imagen de sumisión y tolerancia; las mujeres se muestran desconfiadas en esta relación, por lo que las relaciones con el sexo opuesto, son difíciles de establecer.

Se observó que las parejas heterosexuales en general, funcionan mejor en cuanto a que son personas muy realistas que esperan tener éxito en todo lo que se proponen, ya que sus metas están planteadas más en función de sus capacidades reales. Aceptan sus limitaciones, por lo que les es más fácil reflexionar acerca de sus problemas.

La pareja heterosexual siente que tiene problemas, pero piensan que todavía están capacitados para enfrentarlos y resolverlos.

por sí mismos. Es importante hacer notar que su medio ambiente es conflictivo, debido a que los dos están en continua lucha por reafirmarse; ellos exagerando las características masculinas, y sus esposas tratando de proyectar una imagen de fortaleza, seguridad y autosuficiencia. Tienen una gran necesidad de independencia. Por este motivo les es difícil establecer relaciones profundas con personas del sexo opuesto.

En cuanto a las relaciones sexuales, se encontró que las mujeres casadas con homosexuales, se sienten insatisfechas, no siendo así en las esposas de heterosexuales que aceptan que son satisfactorias estas relaciones.

Los homosexuales, tanto como los heterosexuales, manifiestan estar satisfechos en esta relación.

Los dos grupos coinciden en que la familia era disarmónica, con peleas frecuentes entre sus padres. Las mujeres opinaron que la figura dominante en la familia fué el padre, y los hombres dicen que la madre. Los heterosexuales se sentían más inclinados hacia el padre, en los homosexuales es hacia la madre. En cambio las esposas de estos últimos, querían a ambos padres por igual.

Sin embargo ambas parejas están de acuerdo en que su infancia fué feliz.

CUESTIONARIO-ENTREVISTA

1.- Nuestro matrimonio fué decidido por:

- a) Nosotros completamente
- b) Yo y de cierta manera mi cónyuge
- c) Solo yo
- d) De cierta manera nosotros y nuestros padres
- e) Totalmente la familia

2.- Nuestro matrimonio fué motivado por:

- a) Amor
- b) Comprensión y deseos de realización mutua
- c) Mi propia realización
- d) Deseos de independencia y compañía
- e) Deseos de liberación de la tutela familiar
- f) Para elevar mi status económico y social

3.- Durante nuestro noviazgo consideraba que nuestros caracteres eran compatibles

C F

4.- Yo rechazo el afecto que mi cónyuge me muestra

C F

5.- Soy capaz de mostrarme abiertamente cariñoso (a) con mi cónyuge

C F

6.- En mis relaciones sexuales me intereso por la satisfacción mutua

C F

7.- Disfruto mucho la compañía de mi cónyuge

C F

8.- Creo todo lo que me comentan acerca de mi cónyuge

C F

9.- Tengo aventuras amorosas

C F

- 10.- Mi padre me quiso (o quiere)
- C F
- 11.- Existe comunicación entre mis hijos y yo
- C F
- 12.- Soy comprensivo (a) con mi cónyuge
- C F
- 13.- Solo busco mi propia satisfacción sexual
- C F
- 14.- Acepto el afecto que me muestra mi cónyuge
- C F
- 15.- Soy afectuoso (a) con mi cónyuge
- C F
- 16.- Para tomar una decisión, tendo la iniciativa
- C F
- 17.- Me inquieta saber que mi cónyuge está fuera de casa
- C F
- 18.- Comparada con otras, mi familia tiene más problemas
- C F
- 19.- Considero que mi cónyuge es inteligente
- C F
- 20.- Quiero más a mi padre que a mi madre
- C F
- 21.- Estoy resentido (a) con mi cónyuge
- C F
- 22.- Mi madre me quiso (o me quiere)
- C F
- 23.- Cuando tengo problemas, mi cónyuge se interesa y trata de ayudarme
- C F
- 24.- Mi primera relación sexual fué agradable
- C F
- 25.- Mis relaciones sexuales maritales son satisfactorias
- C F

- 26.- Para tomar una decisión la consulto con mi cónyuge
C F
- 27.- Siempre me ayuda platicar mis problemas con mi cónyuge
C F
- 28.- Frecuentemente me niego a tener relaciones sexuales con mi cón-
yuge
C F
- 29.- Los dos participamos en la educación de nuestros hijos
C F
- 30.- Mi cónyuge muestra atención a mis necesidades
C F
- 31.- Muestro interés hacia mi cónyuge
C F
- 32.- Peleaba demasiado con mis hermanos
C F
- 33.- Mi infancia fué feliz
C F
- 34.- Tengo plena confianza en mi cónyuge
C F
- 35.- Ante los mimos de mi cónyuge, respondo mostrándole afecto
C F
- 36.- Tengo relaciones sexuales frecuentemente
C F
- 37.- Soy comprensivo con mi cónyuge
C F
- 38.- Recibí información sexual durante mi adolescencia
C E
- 39.- Era el (la) consentido (a) de mi madre
C F
- 40.- Hubo demostraciones de afecto entre mis padres
C F
- 41.- Soy celoso (a)
C F

- 42.- Estoy satisfecho (a) con mi matrimonio
C F
- 43.- Mi padre era el dominante en las decisiones familiares
C F
- 44.- Me molesta que mi cónyuge salga con amigos (as)
C F
- 45.- Yo era el (la) consentido (a) de mi padre
C F
- 46.- Considero que mi cónyuge tiene iniciativa
C F
- 47.- A veces me gustaría ser hombre (en caso de ser mujer)
C F
- 48.- A veces me gustaría ser mujer (en caso de ser hombre)
C F
- 49.- Creo que me desenvuelvo bien como padre (o madre)
C F
- 50.- Cuando niño (a) me aliaba con mi padre en los pleitos familiares
C F
- 51.- Siento que mi cónyuge me utiliza solo como objeto sexual
C F
- 52.- Me agrada ser mujer
C F
- 53.- Mi madre era la dominante en las decisiones familiares
C F
- 54.- Se excitar sexualmente a mi compañero (a)
C F
- 55.- Me agrada ser hombre
C F
- 56.- Me gusta ayudar a mi esposo (a) en sus labores
C F
- 57.- Cuando más joven, me sentía aceptado por mis padres
C F

58.- Mis relaciones sexuales son satisfactorias

C

F

59.- Hubo peleas frecuentes entre mis padres

C

F

60.- Cuando niño (a) me aliaba con mi madre en los pleitos familiares

C

C

61.- Cuando más joven me sentía aceptado (a) por mis hermanos

C

F

62.- Estoy satisfecho de mantener a mi esposa

C

F

63.- Lo más agradable de mi vida matrimonial es :

- a) tener que hablar con mi cónyuge
- b) Mi familia política
- c) Tener relaciones sexuales con mi cónyuge

64.- Lo más bello de mi matrimonio es :

- a) el tener que comunicarme con mi cónyuge
- b) mis hijos
- c) tener relaciones sexuales con mi cónyuge

65.- Las relaciones con mis hermanos actualmente son buenas

C

F

MATRIMONIOS HETEROSEXUALES

ESCALAS	E T	X M II	S		S ²		T	VALOR DE FRONTERA DE DECISIONES CON NIVEL DE SIGNIFICANCIA	ACEPTACION O RECHAZO DE Ho
			I	II	I	II			
L	4.0	5.0	1.82	1.76	3.31	3.09	-1.19	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
F	7.2	6.0	4.61	3.77	21.25	14.21	1.36	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
K	13.2	14.5	6.77	5.27	45.83	27.77	-0.49	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
1	7.9	6.1	7.06	4.90	49.84	24.01	0.23	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
2	22.6	22.7	4.32	4.16	18.66	17.30	0.05	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
3	21.7	19.3	3.52	6.63	12.39	43.95	0.80	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
4	16.6	18.5	3.68	6.46	13.54	41.73	-0.68	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
5	24.3	30.9	2.86	4.48	8.17	20.07	-3.72	-2.10 a 2.10	rechazo Ho
6	9.9	8.0	3.47	3.43	12.04	11.76	1.17	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
7	13.1	10.9	9.96	8.02	99.20	64.32	0.51	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
8	15.6	13.4	10.24	10.74	104.85	115.34	0.44	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	18.7	16.9	4.02	3.84	16.16	14.74	0.54	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
0	26.1	26.5	8.42	6.81	70.89	46.37	2.55	-2.10 a 2.10	rechazo Ho

MATRIMONIOS EN DONDE EL HOMERE ES HOMOSEXUAL

ESCALAS	X		S		S ²		T	VALOR DE FRONTERA DE DECISIONES CON NIVEL DE SIGNIFICANCIA	ACEPTACION O RECHAZO DE Ho
	H I	M II	I	II	I	II			
V	4.30	5.30	2.41	1.63	5.80	2.65	-1.04	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
F	10.30	10.70	6.67	6.81	44.48	46.37	-0.12	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
K	12.9	10.30	4.20	2.49	17.64	6.20	1.83	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
M	9.0	13.80	5.19	7.78	26.93	60.52	-1.54	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
N	24.80	25.40	4.13	5.08	17.05	25.80	-0.27	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
3	20.40	23.30	4.99	5.96	24.90	35.52	-1.12	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
4	19.80	18.60	4.13	6.09	17.05	37.08	0.48	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
5	30.30	33.30	4.90	5.65	24.01	31.92	-1.20	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
6	12.50	13.60	5.17	4.71	26.72	22.18	-0.47	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
7	16.60	18.60	10.98	8.78	120.56	77.08	-0.42	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
8	19.10	23.00	13.75	12.69	189.06	161.03	-0.62	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	17.80	20.90	6.01	5.80	36.12	33.64	-1.11	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
0	27.70	18.40	8.26	6.65	68.22	44.22	-2.63	-2.10 a 2.10	rechazo Ho

ESPOSAS DE HOMOSEXUALES Y ESPOSAS DE HETEROSEXUALES

ESCALAS	X		S		S ²		T	VALOR DE FRONTERA DE DECISIONES CON NIVEL DE SIGNIFICANCIA	ACEPTACION O RECHAZO DE Ho
	HOMO I	HETERO II	I	II	I	II			
	5.30	5.0	1.63	1.76	2.65	3.09	0.37	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	10.70	6.0	6.81	3.77	46.37	14.21	1.62	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	10.30	14.50	2.49	5.27	6.20	27.77	-2.21	-2.10 a 2.10	rechazo Ho
	13.80	6.10	7.78	4.90	60.52	24.01	2.51	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	25.40	22.70	5.08	4.16	25.80	17.30	1.23	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	23.30	19.30	5.96	6.63	35.52	43.95	1.34	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	18.60	18.50	6.09	6.46	37.80	41.73	0.03	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	33.30	30.90	5.65	4.48	31.92	20.07	1.00	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	13,60	8.00	4.71	3.43	22.18	11.76	2.88	-2.10 a 2.10	rechazo Ho
	18.60	10.90	8.78	8.02	77.08	64.32	1.94	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	23.00	13.40	12.69	10.74	161.03	115.34	1.73	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	20.90	16.90	5.80	3.84	33.64	14.74	1.73	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
	18.40	26.50	6.65	6.81	44.22	46.37	-2.55	-2.10 a 2.10	rechazo Ho

HOMBRES HOMOSEXUALES Y HOMBRES HETEROSEXUALES

CLAS	X		S		S ²		T	VALOR DE FRONTERA DE DECISIONES CON NIVEL DE SIGNIFICANCIA	ACEPTACION O RECHAZO DE Ho
	HOMO I	HETERO II	I	II	I	II			
7	4.30	4.0	2.41	1.82	5.80	3.31	0.30	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
8	10.30	7.2	6.67	4.61	44.48	21.25	-1.14	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
8	12.9	13.2	4.20	6.77	27.64	45.83	0.11	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	9.0	7.9	5.19	7.06	26.93	49.84	0.37	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	24.80	22.6	4.13	4.32	17.05	18.66	1.10	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	20.40	21.70	4.99	3.52	24.90	12.39	-0.64	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	19.80	16.60	4.13	3.68	17.05	13.54	1.73	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	30.30	24.30	4.90	2.86	24.01	8.17	3.17	-2.10 a 2.10	rechazo Ho
9	12.50	9.90	5.17	3.47	26.72	12.04	1.25	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	16.60	13.10	10.98	9.96	120.56	99.20	0.70	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	19.10	15.60	13.75	10.24	189.06	104.85	0.61	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	17.80	18.70	6.01	4.02	36.12	16.16	-0.37	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho
9	27.70	26.10	8.26	8.42	68.22	70.89	0.40	-2.10 a 2.10	No rechazo Ho

BIBLIOGRAFIA

LIBROS

- Ackerman Nathan W. Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. 4a. edición. Ed. Hormé S.A.E., distribución exclusiva Ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina. 1974.
- Bieber Irving y Colbs. Homosexualidad, un estudio Psicoanalítico. 1era. edición. Edit. Pax, México. 1967.
- Caprio Frank S. Homosexualidad femenina. 6a. edición, Edit. La Constancia. 1964.
- Deutsch Helene La psicología de la mujer. 3era. edición. Edit. Losada. 1961.
- Clark Marcel Sodoma; ensayo sobre la homosexualidad. Editorial Herder, Barcelona España. 1968.
- Möls Federico El origen de la familia, la propiedad privada y el estado. 4a. edición. Edición aparte en Zurich. 1881.
- Fromm Erich El corazón del hombre. 3era. reimpresión. - Fondo de cultura económica. 1972.
- Fromm Erich El arte de amar. 2a. reimpresión. Editorial F.C.E. 1975.
- Fromm Erich Crítica de la sexualidad y la familia. Ed. Cuervo. Buenos Aires Argentina. 1970.

- Fromm Erich La familia. 2a. edición. Edit. Lito-Frisón. Barcelona, España. 1972.
- Fromm Erich El lenguaje olvidado. 6a. edición. Editorial La prensa médica. Argentina, Buenos Aires.
- Hathaway S.R. y Inventario Multifásico de la Personalidad, Mckinley J.C. MMPI. Español. El manual moderno S.A. México, D.F. 1967.
- Hocquenghem Guy Homosexualidad y sociedad represiva. 1a. ed. . Edit. Granica. Buenos Aires, Argentina. - 1969
- Herney Karen La personalidad neurótica de nuestro tiempo. 12ava. edición. Edit. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1974.
- Jackson Den The mirages of married. W. Northon Company Inc. New York. 1968.
- Lacan Jackes La familia. Edit. Homo Sapiens. Paris Francia. 1964.
- Lederer J. William y Incesto y homosexualidad. Edit. Hormé S.A.E. Karpman Benjamin Distribución exclusiva edit. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1974.
- Núñez Rafael Aplicación del Inventario Multifásico de -- Personalidad MMPI, a la psicopatología. El manual moderno. México, D.F. 1968.

Sullivan H. S. La teoría interpersonal de la Psicopatología.
Editorial Psiqué, Buenos Aires, Argentina.
1974.

Webster Cory Donald El homosexual en Norteamérica. Compañía Ge
neral de ediciones, S. A. 1952.

ARTICULOS

Altshuler, Kenneth Z. Some notes an exercise with regard to male
homosexuality. Journal Vol. 4:2, 237-248,
Columbia U. Coll. Abril, 1976.

Begelman, D. A. Homosexuality and the ethics of behavioral
intervention. Journal. Vol. 2:3, 213-219,
Kirkland Coll. Sept, 1977.

Berc Kenneth M Wives of homosexual Men. Am. J. Psychiatry.
Vol. 131:7. New York. Julio, 1974.

Binder, Carl V. Affection training: an alternative to sexual
reorientation. Journal. Vol. 2:3, 251-259.
W.E. Fernald School. Belmont. Ma. Sept, 1977.

Davenport, Charles W. Homosexuality-its origins, early recognition
and prevention. Clinical Pediatrics. Vol. 11.
Michigan. Enero, 1972.

Edwards, John N. Crowding and human sexual behavior. Journal.
Booth Alan Vol. 55:3, 791-808. Virginia Polytechnic inst.
Marzo, 1977.

- Fink Paul J, Levick
Mira F. Sexual problems revealed through art therapy.
Journal. Vol.3:4, 277-291. Eastern Virginia
Medical School, Norfolk. Mayo, 1973.
- Friedman Richard Hormones and sexual orientation in men. Am.
J. Psychiatry. Vol. 134:5, 571-572. Columbia
U. Coll. Mayo, 1977.
- Hatterer Myra S. The problems of women married to homosexual
men. Am. J. Psychiatry. Vol. 131:3 New York.
Marzo, 1974.
- Landis C. E., Miller
H. R.; Wettsothe R.P. Sexual awareness training for counselors. -
Journal. Vol. 2:1, 33-36. Southern Illinois.
Feb, 1975
- Laugevin R. Paitich The clinical profile of male transsexuals -
living as females vs those living as males.
Journal. Vol. 6:2, 143-154, Clarke inst. of
psychiatry. Marzo, 1977.
- Mc. Conaghy N. Behavioral intervention in homosexuality. -
Journal. Vol. 2:3, 221-227. U. New South -
Wales, Kensington, Australia. Sept, 1977.
- Pompilio C. Numa Homosexualidad masculina. Psicoanálisis y -
sexualidad. Instituto Mexicano de Psicoaná.
lisis. 1970
- Whitam Frederick L. Childhood indicators of male homosexuality.
Journal. Vol. 6:2, 89-96. Arizona State U.
Marzo, 1977.

FE DE ERRATAS

Pág.	DICE	DEBE DECIR
5	Consiste en	Consiste en que
12	Docotor	Doctor
16	Narcisitas	Narcisistas
21	Antender	Atender
28	Comatina	Cromatina
31	Fonstispicio	Frontispicio
47	Mackinley	Mckinley
50	Conductoa	Conducta
65	Crticia	Crítica
69	Se	Ser
98	Lo más agradable	Lo más desa- gradable