

## ***Un amor diferente: la homosexualidad***

Por:

Carlos Domínguez, s.j.

en *Los registros del deseo.*

*Del afecto, el amor y otras pasiones.*

Ed. Desclée, Serendypity, c.7, Bilbao, 2001, 145-179.

He aquí un registro del deseo que fácilmente se convierte en problemático. Registro que, de una manera u otra, se halla presente en todo ser humano, pero con el que se hace necesario llevar a cabo una "negociación" que no siempre resulta fácil ni exenta de conflictividad. Quien encuentra en ese registro la vía fundamental por la que deambular en sus aspiraciones eróticas, dicha "negociación" le puede suponer el enfrentamiento a unos esquemas socio-culturales que, de una manera u otra, encuentra también introyectados en su propia interioridad. La batalla, en mayor o menor grado, está establecida. Para quienes encontraron en la vía heterosexual su camino propio, la cuestión homosexual no les es tampoco indiferente. También en ellos lo homosexual está presente como una dimensión de su deseo que, aunque no sea prevalente, debe ser canalizada por la vía de la sublimación o, en el peor de los casos, de la represión. En cualquier caso la "negociación" también se impone, con mejores o peores resultados. La homofobia es el testigo que delata que lo homosexual afecta también a quienes teóricamente quieren situarse como absolutamente ajenos a ella. Por eso, se puede decir con toda razón que no hay posición inocente y objetiva sobre la homosexualidad. De algún modo, es como si todos estuviésemos amenazados.

La cuestión homosexual, en efecto, suscita toda una serie de fantasmas individuales y colectivos. Algo poderosamente destructivo parece anidar en ella. A nivel personal, parece como si por siempre permaneciera el riesgo de poner en peligro la imagen psico-sexual de hombre o mujer que, tan laboriosamente, hemos ido conquistando y defendiendo a lo largo de nuestra vida. A nivel social, parece como si todo se pudiera tambalear en la consideración de un modo de vivir la sexualidad al margen de la celosamente protegida institución familiar.

Indiscutiblemente, hoy se opera un cambio notable en el modo de afrontarse la cuestión. Nuevos puntos de vista se abren sobre la cuestión homosexual poniendo en cuestión juicios y prejuicios procedentes tanto del campo ético como del científico. Particularmente, las investigaciones psicosociales, rompiendo el marco más estrecho de la clínica, han cuestionado los muchos estereotipos sociales existentes sobre la homosexualidad y de los que todos, en una medida u otra, hemos participado. El famoso "Informe Kinsey", pese a todas sus debilidades, tiene que seguir figurando como el primero de estos estudios que vino a romper una imagen bien configurada sobre los homosexuales. Tras él, otras investigaciones psicosociales como las de Alan P. Bell y Martín S. Weinberg, y las de éste último y Colin J. Williams, corrigiendo las deficiencias del primero, nos obligaron a replantear profundamente muchos de los enfoques tradicionales. Todo ello ha conducido también a que los medios de comunicación, cine, televisión, prensa escrita, etc., presenten la homosexualidad como una orientación perfectamente asumible y de la que no es obligado avergonzarse. Y, sin embargo, sería una ingenuidad pensar que la cuestión homosexual deja hoy de plantear conflictos. Incluso, habría que sospechar de que eso sea así en los ambientes en los que teóricamente se piensa y constantemente se afirma "que no hay problema" alguno con la orientación sexual de cada uno. Tras estas firmes aseveraciones, no es difícil detectar que a un nivel más profundo lo homosexual sigue suscitando una serie de temores, ansiedades y rechazos más o menos encubiertos por una

sospechosa pretensión de "estar al día". Reflexionar, por tanto, sobre este tema en el que todos estamos implicados constituye una tarea que a todos, homosexuales u heterosexuales, nos beneficia [1].

## AMPLIANDO EL PUNTO DE MIRA

El fenómeno homosexual ha sido afrontado casi siempre desde la psiquiatría y la psicología clínica. De ahí que, a pesar del valor innegable de muchos de los estudios realizados desde esta perspectiva, este enfoque tan parcializado ha contribuido también un desenfoque importante en el análisis de la cuestión. Sobre todo ha jugado un papel determinante en la consideración de la homosexualidad como un fenómeno patológico por naturaleza. Como en tantas otras ocasiones (recordemos los señalado a propósito de los juicios médicos de otros tiempos sobre la masturbación), los fantasmas inconscientes relativos a la vida del deseo se han revestido de "ciencia oficial". Y tampoco se puede olvidar que la mayor parte de los psicoterapeutas derivan de una tradición psiquiátrica, que ha solido utilizar el punto de vista de la sociedad sobre la conducta deseada como punto de referencia mayor, a partir del cual habían de medir las desviaciones [2].

De hecho, han sido muy frecuentes y, a veces, hasta grotescas las deficiencias metodológicas de muchos de esos estudios pretendidamente "científicos". Las muestras con las que trabajaron clínicos y psicoterapéuticos fueron, generalmente, muy reducidas y, la mayor parte de las veces, muy poco representativas también. La ausencia de grupos de control, el desconocimiento de muchas de las variables actuantes, la frecuente falta de precisión conceptual, etc... constituyeron limitaciones que, muchas veces, no se tuvieron en cuenta a la hora de evaluar los resultados.

Es un dato de sobra conocido la acusación realizada por los investigadores sociales de la sexualidad a los psicólogos clínicos y psiquiatras en el sentido de que trabajan justamente con el sector más conflictivo y neurotizado de la población homosexual y que, desde ahí extienden sus conclusiones, generalizándolas indebidamente a toda la población homosexual [3].

De hecho, la primera investigación sociológica de envergadura realizada por el equipo Kinsey, supuso una fuerte controversia entre sociólogos y clínicos que, entre otras cosas, evidenciaba el malestar psiquiátrico ante el evidente derrumbamiento de muchas de las opiniones emitidas desde la clínica. Si el Informe Kinsey presentaba muchas limitaciones metodológicas, posteriormente, el equipo fundado por el mismo Kinsey, llevó a cabo una nueva investigación a lo largo de diez años y dada a conocer en 1978, que presentó el indudable valor de acercarnos de un modo más amplio, por lo menos, y de un modo más objetivo, quizás también, a lo que el fenómeno homosexual significa en nuestra sociedad [4]. De dicho informe extraeremos los datos más significativos, bien por lo que suponga de ruptura en relación a los estereotipos sociales más extendidos, bien por lo que puedan suponer de confirmación de los mismos. Fijaremos especialmente nuestra atención en aquellos que afectan de modo más directo la temática del diagnóstico clínico sobre la homosexualidad y a su posible consideración como fenómeno patológico. Añadiremos también la información obtenida por otro informe importante, realizado por M. S. Weinberg y C. J. Williams en otras áreas diferentes de las de Estados Unidos [5], así como la muy interesante investigación de J. L. Trechera llevada a cabo en España [6]. Sólo de ese modo lograremos una visión suficientemente amplia y compleja para aproximarnos a la comprensión de lo que todavía hoy es un tema debatido y un espinoso problema.

## ALGUNOS DATOS PARA REPENSAR

El objetivo primordial del nuevo informe Kinsey *Homosexualidades*, es el de buscar una diferenciación tipológica en el mundo homosexual. Tal intento es ciertamente de agradecer dada la inobjetiva unificación de la homosexualidad que se advierte con frecuencia en los estudios de corte clínico, así como en la opinión popular general. Se habla de homosexualidad como si se diese un modo único y específico de serlo, identificado con frecuencia, por lo demás, con sus aspectos más problemáticos o, incluso, caricaturescos.

Los autores, correlacionando diversas medidas, según diversos aspectos de la experiencia sexual, han confeccionado una tipología con cinco grupos diferentes: el primero ha sido denominado *Emparejados cerrados*, y se corresponde con el grupo de homosexuales que viven en pareja con una relación casi matrimonial; el segundo, está formado por los *Emparejados abiertos* que se caracterizan fundamentalmente por una insatisfacción en sus vidas de pareja; los terceros son los llamados *Funcionales*, a los que corresponde el tener un gran número de compañeros sexuales, así como una escasa pesadumbre por el hecho de ser homosexual; los cuartos son los llamados *Disfuncionales*, éstos presentan también un gran número de compañías sexuales pero, a diferencia de los anteriores, puntúan muy alto en pesadumbre por ser homosexuales así como en problemas de tipo sexual; por último, los *Asexuales*, que puntúan muy bajo en nivel de actividad sexual y muy alto en problemas sexuales, así como en pesadumbre por el hecho de ser homosexuales. Estas cinco grandes formas en que la homosexualidad puede ser vivida implican variedades psicológicas y sociales muy diversas [7].

Otro dato de más interés para nosotros, puesto ya de relieve en el primer informe Kinsey, viene dado por lo que los autores llaman el *continuo homosexual-heterosexual*. De hecho no existe el homosexual puro como tampoco existe el puro heterosexual; todo es un continuo más que una clara disyuntiva. En realidad, tal dato psicosociológico no es sino la expresión de la bisexualidad psicológica puesta ya de relieve por el primer psicoanálisis. Freud estaba firmemente convencido de que en todo homosexual se puede encontrar un resto de orientación heterosexual, como en todo heterosexual existe siempre la posibilidad de una elección homosexual de objeto. Más aún, en la vida de todo individuo -hombre o mujer- se da una oscilación de la libido entre el objeto masculino y el femenino. *En general* -afirma Freud- *el hombre oscila durante toda su vida entre sentimientos homosexuales y heterosexuales, y la privación y el desencanto en uno de tales sectores le impulsaría al otro* [8]. Sobre ello volveremos más adelante.

Es importante destacar que en la puntuación de 0 a 6 de la escala Kinsey, según el menor o mayor grado de homosexualidad, aparecen sujetos con puntuación 3, que deben ser considerados, por tanto, como bisexuales. En este caso, Masters y Johnson prefieren la denominación de *ambisexual*, distinguiendo así al sujeto que se siente igualmente cómodo en una relación homo que heterosexual, del bisexual que, generalmente, presenta una preferencia mayor por uno de los sexos.

Un aspecto a retener de las investigaciones psicosociológicas llevadas a cabo es el cuestionamiento de ese estereotipo que nos hace ver al sujeto homosexual como absolutamente dominado por el sexo [9]. Los datos, sin embargo, no respaldan tal idea. Quizás la creencia popular y la afirmación de muchos clínicos derive de una generalización indebida, realizada a partir de un grupo concreto de homosexuales que podría coincidir con los subgrupos *Funcionales* y *Disfuncionales* descritos por el nuevo informe Kinsey y que, probablemente, son los que con más frecuencia acuden en busca de ayuda psicoterapéutica. En tales casos, sí parece darse una cierta absolutización de lo sexual. En cualquier caso, los autores del informe *Homosexualidades* se ven obligados a concluir que *para la mayoría de*

*los homosexuales el sexo no es una preocupación especialmente dominante* [10]. Como tampoco es mayor el nivel de actividad sexual respecto a los heterosexuales [11].

De otra parte, el porcentaje de personas con problemas de orden sexual parece ser el mismo en homo que heterosexuales. Tales problemas -señalan los autores- en los sujetos homosexuales no eran, por lo general, convenientemente enfocados a nivel clínico hasta hace poco tiempo. Como afirman Bell y Weinberg, al considerar la homosexualidad como un problema en sí mismo, el terapeuta creía hacerse cómplice de algo patológico si intentaba atender los problemas sexuales concretos de los homosexuales.

## UN ASPECTO PROBLEMÁTICO: LA PROMISCUIDAD

Atención especial merece el capítulo concerniente a la problemática de la promiscuidad en el mundo homosexual. El gran tópico, en este caso, parece revelarse cierto. Existe, efectivamente, una propensión entre la población homosexual a tener un elevado número de compañías sexuales. La mitad de los varones encuestados por Bell y Weinberg confiesan haber tenido un promedio de 500 compañeros [12]. Este dato, probablemente, ha cambiado de modo importante en los últimos años debido al factor SIDA que, al parecer, ha modificado de manera considerable las costumbres y modalidades de contacto y encuentro. En cualquier caso, la promiscuidad parece caracterizar significativamente los ámbitos homosexuales. Así, pues, venimos a encontrarnos con un hecho que parece proporcionar bases suficientes para pensar en una dimensión patológica del mundo homosexual. Una dificultad especial para la vinculación afectiva y personal parecería inherente a su psicodinámica. Pero ni siquiera ante este dato encontramos unanimidad a la hora de emprender una interpretación y valoración psicodiagnóstica.

El dato, por otra parte, ha de tener en cuenta un elemento de importancia a la hora de buscarle una significación. Todos los estudios ponen de manifiesto que el modo en que la mujer homosexual vive su vinculación es notablemente diferente a como la realiza el homosexual masculino. En ella, las compañías sexuales son llamativamente más escasas, más continuas y parten generalmente de un conocimiento previo y no de encuentros fortuitos. La promiscuidad apenas se da en los ambientes homosexuales femeninos. Sin duda, son muchos los factores que se encuentran implicados en la promiscuidad homosexual masculina y que habría que desentrañar a la hora de efectuar valoraciones. Para C. A. Tripp, por ejemplo, no resulta sorprendente que el deseo promiscuo sea algo específico del sexo masculino, basado *parcialmente en tradiciones biológicas: un elevado impulso sexual, una capacidad de respuesta de fácil desencadenamiento, y quizás una historia de la especie de la caza sexual* [13]. Según el mismo autor, los varones heterosexuales están limitados por la escasez de compañeras de disposición inmediata y por el hecho de que las mujeres se mueven con frecuencia en su relación con el hombre por motivos distintos al deseo sexual. Otros autores señalan también como causas de la promiscuidad masculina homosexual la propensión del hombre, homo u heterosexual, a estimar su valía sexual en función de la cantidad de experiencias sexuales y a considerar la fidelidad como una restricción a la libertad. Pero dejaremos aquí el dato par retomarlo posteriormente a la hora de analizar la posible psicopatología de la orientación homosexual.

Por lo que se refiere a la durabilidad de la pareja homosexual, es sobradamente conocida la inestabilidad que presenta. El problema se muestra íntimamente conectado con toda la temática de la promiscuidad. A él, sin embargo, habría que añadir que la ausencia

de sanción legal, la inexistencia de los hijos y las mayores diferencias sociales y culturales que se dan con frecuencia en la pareja homosexual constituyen factores que, sin duda, generan un difícil equilibrio para este tipo de relación. Si la pareja heterosexual cuenta con el apoyo y, a veces, hasta con la presión de todo el cuerpo social para asegurar su mantenimiento, es evidente que no sucede de igual modo con la pareja homosexual. Más bien lo contrario. No habría que olvidar, por otra parte, que estabilidad no equivale a calidad. Bien lo sabemos a partir de multitud de matrimonios sólidamente "estables".

## LA ADAPTACIÓN PSICOLÓGICA EN LA HOMOSEXUALIDAD

Sin duda, uno de los factores más decisivo en el logro de una estabilidad psicológica del homosexual viene dado por el *grado de aceptación* de la misma. En este punto son concluyentes tanto las investigaciones sociales realizadas como los resultados obtenidos en la clínica. Especialmente significativa a este respecto es la obra de W. J. Sengers: *Se reconnaître homosexuel* [14]. Cuanto más negativa es la percepción del homosexual, tanto mayores son los problemas psicológicos que se ve obligado a afrontar. Para S. Weinberg y J. Colin, la posibilidad de convertir en rutina comportamientos homosexuales secundarios (culturización), la aceptación de la homosexualidad (normalización) y la resistencia a abandonarla (compromiso) constituyen parámetros negativamente relacionados con los problemas psicológicos [15].

Con frecuencia se alude a las injustificadas pretensiones de los grupos homosexuales a considerarse a sí mismos normales o incluso mejores que los demás. Ciertamente una minoría se ha rebelado y, en ocasiones, lo ha hecho de un modo desencajado y reactivo. La heterosexualidad ha sido considerada "normalidad sexual fascista", el concepto de homosexual ha sido declarado como fruto exclusivo de una ideología burguesa, se han reivindicado para el homosexual los más altos valores y aptitudes humanas, y una intensa carga de agresión se ha desencadenado también en muchos de estos grupos contra la mayoría heterosexual. No conviene olvidar, sin embargo, que tales reacciones son minoritarias y que la inmensa mayoría de los homosexuales parecen haber escogido más bien el camino del espanto y la autorrepresión de sí mismos. No es justificable identificar, como hace M. Eck a todo homosexual que disienta de los juicios psiquiátricos establecidos, con esa Sodoma recalcitrante y agresiva que de hecho se puede encontrar tan solo en algunos sectores minoritarios de militantes "gays" [16].

Numerosas investigaciones se han centrado en obtener las diferencias posibles entre la adaptación psicológica de homo y heterosexuales. No siempre han sido análogos los resultados. En cualquier caso, el conjunto de datos obliga a concluir por el momento en una imposibilidad de distinguir a los homosexuales de los heterosexuales. **El estudio de J. L. Trechera, realizado en el contexto español, concluye que no se perciben diferencias sustanciales entre homosexuales y heterosexuales.** Las diferencias se presentan no tanto dentro de la orientación sexual (homo o heterosexual) sino más entre los diferentes sexos (varones o mujeres, hetero u homosexuales) [17]. Dejando para más adelante las consideraciones de carácter más específica mente clínicas, resumiremos ahora brevemente los resultados de la investigación psicosociológica del nuevo informe Kinsey *Homosexualidades* sobre la adaptación psicológica de los homosexuales.

Para los autores resulta evidente que no se puede hablar de adaptación psicológica en términos generales. Se hace necesario distinguir entre los diversos subgrupos homosexuales. Sólo los "Disfuncionales" y "Asexuales", presentan un nivel más alto de problemas psicológicos que los heterosexuales. **Parece que los adultos homosexuales que**

*se han adaptado a su homosexualidad, que no lamentan su orientación sexual y que pueden funcionar eficazmente en el aspecto sexual y social, no tienen más problemas psicológicos que los hombres y mujeres heterosexuales. Resulta evidente que el terapeuta que sigue creyendo que su labor consiste necesariamente en cambiar la orientación sexual de un cliente homosexual, desconoce cuál es el verdadero problema con el que se enfrenta [18]. En el epílogo de la obra los autores concluyen: son relativamente pocos los hombres y mujeres homosexuales que responden al horrible estereotipo que la mayoría tienen de ellos (...) Quizás el resultado menos ambiguo de nuestra investigación es el de que homosexualidad y patología son términos que no están necesariamente relacionados [19].*

Queda por ver, sin embargo, a un nivel más profundo, si la historia que da origen a la orientación homosexual esconde una serie de traumas, fijaciones o desviaciones inconscientes que impliquen necesariamente una patología que éstas investigaciones de carácter psicosocial no alcancen a detectar. A ello volveremos más adelante. Pero no cabe duda de que estos datos aportados desde la investigación psicosocial, sin ser concluyentes, abren unos horizontes más amplios que parecen exigir una reconsideración de algunos juicios emitidos en el más reducido, aunque quizás también más profundo, marco de la clínica. Un acercamiento a la problemática de los orígenes y diagnóstico de la orientación homosexual exigirá previamente, llevar a cabo algunas consideraciones importantes sobre algunos aspectos biológicos de la sexualidad.

## CON PERMISO DE LA BIOLOGÍA

Uno de los principales investigadores en las pasadas décadas en el campo de la motivación sexual ha sido Frank Beach. Su proposición es que la excitación sexual se hace enormemente variada y compleja a medida que se asciende en la escala filogenética y que la variedad de conductas sexuales en que se empeñan los animales superiores está correlacionada con el desarrollo de sus cortezas cerebrales. El control hormonal en los animales inferiores cede el puesto a un control neurológico en los animales superiores. En este sentido afirma F. Beach que en el curso de la evolución, el grado con que las hormonas sexuales controlan el comportamiento sexual, va remitiendo progresivamente, con el resultado de que el comportamiento humano se hace relativamente independiente de esta fuente de control [20]. Los experimentos realizados por éste y otros investigadores sobre la castración artificial ilustran esta progresiva complejificación de la sexualidad. En animales inferiores, la castración supone la práctica anulación de las funciones sexuales. A medida que se avanza en la escala animal tal determinación va perdiendo poder, hasta llegar al ser humano, donde la castración no supone en absoluto ninguna pérdida del interés sexual ni reducción en la frecuencia de copulación y placer. El influjo del medio ambiente va de este modo cobrando progresiva importancia en la determinación de la conducta sexual. A medida que se avanza en la evolución de los patrones sexuales ya no están estereotipados ni se guían por señales específicas; resultan casi totalmente dependientes del aprendizaje individual. Como afirma C. A. Tripp, con cada progreso del cerebro, se ha ido produciendo una relajación progresiva del control específico fisiológico sobre la sexualidad [21]. La sexualidad del ser humano muestra, en este sentido, un progreso máximo: la capacidad de imaginar una oportunidad, de planearla y de encontrarse a punto y dispuesto antes de que ésta ocurra. Nuestro Gregorio Marañón lo expresó atinadamente cuando afirmó que el mayor órgano sexual del ser humano es su cerebro. Aunque nuestro análisis se centra esencialmente en la consideración de sus dimensiones psicológicas se hace obligado (para que esas mismas consideraciones no extrapolen el conjunto de los datos obtenidos) hacer mención de la posible determinación biológica de la

homosexualidad. Sus dimensiones psicológicas serán evaluadas de modo diverso según se tengan o no en cuenta los datos provenientes del campo de la biología.

Si a lo largo de la evolución filogenética se ha ido produciendo una progresiva relajación de los controles específicos, eso ha traído como una de sus consecuencias más importantes el hecho de que la homosexualidad haga ya abierta aparición en determinadas especies animales. En esas especies, las hormonas siguen jugando un papel importante para su sexualidad, pero no ya tanto para la orientación de la misma. Dos animales del mismo sexo pueden específicamente verse atraídos mutuamente llegando a una excitación y relación sexual [22].

Tal conducta se ha observado entre los leones, mariposas, puercos espines, monos y una gran variedad de animales. Y en todos ellos, contra la creencia popular, en presencia de posibilidades de mantener una relación heterosexual. Tales comportamientos homosexuales en distintas especies animales parecen tener muchas veces una finalidad defensiva; el animal adopta una postura femenina cuando se ve atacado por otro del mismo sexo, siéndole imposible escapar [23]. Sin embargo, existen observaciones en las que los comportamientos homosexuales podrían ser calificados de primitivos, o, como indica Corraze, irreductibles a las relaciones dominancia-sumisión, ni explicable como desplazamiento o sustitución a falta de algo mejor: *No podemos afirmar que la relación homosexual se explica en todos los casos, por una inhibición de conductas de omisión. Pues acaece que los machos se entregan a tales conductas incluso en presencia de las hembras de manera espontánea. Aparte de la utilización que pueda hacerse de un sistema de defensa, hay que tener presente la existencia de un comportamiento homosexual primitivo* [24]. La única explicación posible viene dada por el hecho de que cuanto más evolucionada está la especie, tanto más aumenta su deuda hacia el medio y respecto a lo adquirido. Como concluye Corraze, el comportamiento sexual no es específico de un sexo u otro: *Existe una posibilidad permanente de manifestaciones sexuales opuestas al sexo biológico, por tanto, contraría a la reproducción de la especie (...)* En resumen, *la observación de los animales está a favor de una bisexualidad psicológica, expresión incluso de la dependencia relativa de las estructuras de este orden respecto al genotipo* [25]. La homosexualidad, pues, aparece, como otros muchos tipos de conducta, con permiso de la biología.

Todos estos datos no suponen, naturalmente, ni una explicación ni una justificación de la homosexualidad pero sí implican un cuestionamiento de aquellas posiciones que no quieren ver en la sexualidad humana sino un mero trasunto biológico en el que lo masculino y femenino viene determinado de un modo meramente instintual, automático y específico. Así, pues, hay que considerar que, con independencia de los factores biológicos que puedan predisponer o condicionar la homosexualidad, se hace ya realmente difícil atribuir la masculinidad o feminidad psicológicas a causas puramente cromosómicas, gonádicas, hormonales, ni a las diferencias morfológicas sexuales. Como ya afirmara J. Gafo hace algún tiempo en un estudio sobre los factores biológicos de la homosexualidad *la virilidad o feminidad de un individuo dependen no tanto de imperativos biológicos, cuando de condicionamientos socio-culturales o psicológicos* [26].

## EL HOMOSEXUAL QUE NACE O SE HACE

Sin embargo, a pesar de que lo biológico difícilmente puede ya ser considerado como la explicación última y básica de la orientación homosexual o heterosexual, el debate permanece abierto. La prensa, como sabemos, nos lo recuerda de tiempo en tiempo con noticias "sorprendentes" sobre determinados descubrimientos que ponen de manifiesto

unas diferencias biológicas o anatómicas entre homosexuales y heterosexuales [27]. Y es que, efectivamente, **el asunto está lejos de resolverse de un modo definitivo**. Existen de hecho una serie de factores genéticos y endocrinos que parecen desempeñar también un importante papel en el juego de las orientaciones sexuales. Veamos cuáles son los resultados de las investigaciones más recientes.

Existen una serie de datos biológicos que parecen guardar una relación, aunque no muy bien determinada, con el fenómeno homosexual. El sexo masculino o femenino queda determinado, como todos sabemos mediante los cromosomas XX en la mujer y XY en el hombre. De hecho existe la posibilidad de una serie de modificaciones que dan lugar a determinadas anomalías. Entre ellas cabe destacar la modificación cromosómica dada por la aparición de sujetos XXY que lleva consigo, a veces, una serie de trastornos psíquicos en la identidad sexual y una mayor predisposición para la homosexualidad.

Determinadas modificaciones del desarrollo embrionario del sujeto humano (el estrés prenatal) dan lugar también a alteraciones en la diferenciación sexual. La determinación sexual no ocurre hasta la séptima semana del embarazo y, a veces, una resistencia a los andrógenos o una excesiva producción de los mismos, da lugar a una aparente genitalidad femenina en el varón o a una masculinización genital en un ser genéticamente femenino. Resulta, sin embargo, **revelador que el sexo en el que el sujeto es educado es el que configurará la futura identidad psicosexual**. La percepción de los órganos genitales viene a desencadenar todo un discurso cultural masculino o femenino y será este discurso impuesto por la educación el que configurará al sujeto como hombre o mujer más allá de su sexo cromosómico, gonádico, gonodofórico o genital externo. Los trabajos de Money, Hampson y Hampson revalorizan esta oposición entre un cierto nivel de sexo biológico y el sexo en el que han sido educados los sujetos [28].

Las hormonas parecen tener una influencia en la sexualización de la primitiva estructura bisexual del cerebro [29]. En particular, las investigaciones iniciadas por Gunter Dörner en Alemania y proseguida en Estados Unidos de América por Simón LeVay han levantado de nuevo la polémica sobre el **origen biológico de la orientación homosexual**. Este tipo de investigaciones insisten en que tanto la homosexualidad como la heterosexualidad son funciones del hipotálamo y de la influencia que sobre este órgano ejerce el nivel de andrógenos existente entre el cuarto y quinto mes de desarrollo fetal [30].

Así pues, a partir de los datos que hoy por hoy se nos ofrecen en este campo de la investigación biológica, parece obligado afirmar que si los factores biológicos no lo explican todo, sí parece que explican algo. Como J. R. Lacadena asegura, los genes pueden predisponer más que determinar la conducta homosexual y que, aun cuando los rasgos genéticos y neuroanatómicos parecieran estar correlacionados con la orientación sexual, la relación causal no está ni mucho menos conocida [31].

Muchos problemas permanecen aún en la oscuridad, tanto dentro de este ámbito biológico como en el de las determinaciones psíquicas que analizaremos posteriormente. Dado, pues, el conjunto de datos de los que disponemos por el momento **parece que lo más razonable es concluir que en el origen de la orientación homosexual habría que situar una actuación conjunta de factores biológicos, psíquicos y sociales en diversos grados de interacción**. Las potencialidades existentes en cada uno de esos órdenes sólo llegarían a activarse en la medida en la que los otros restantes lo facilitasen. Así, pues, una fuerte predisposición biológica para la homosexualidad podría quedar en nada si los factores ambientales no facilitan el juego de identificación psicosexuales en esa dirección. Le bastaría, sin embargo, un ambiente mínimamente favorable en ese sentido para que la opción homosexual quede establecida. Por el contrario, una mínima predisposición biológica podría ser suficiente para dirigir la orientación sexual con ese rumbo si los factores psicosociales contribuyen básicamente en esa línea.

## S. FREUD: EL ORIGEN PSICODINÁMICO DE LA HOMOSEXUALIDAD

Freud se presenta, sin duda, como el máximo exponente de la teoría psico-genética de la homosexualidad, existiendo acuerdo prácticamente unánime en considerar que las bases de los actuales discursos clínicos sobre ella fueron sentadas a partir de sus interpretaciones. Este es el motivo también por el que, para algunos, Freud aparezca como culpable en primer grado de la injustificada imagen negativa que sobre el homosexual se ha ido elaborando en el ámbito clínico. Para otros, Freud sentó las bases más sólidas para la consideración patológica de la homosexualidad. Para otros, sin embargo, representa la ruptura definitiva de los prejuicios sociales, al considerar lo homosexual como una dimensión fundamental de toda sexualidad humana. Es posible que el discurso freudiano dé pie a todas estas interpretaciones; es posible, que abriese unas fronteras revolucionarias en la consideración de la homosexualidad, al mismo tiempo que se hacía cómplice de las convicciones sociales de su época y que, de este modo, pueda ser utilizado "a favor" o "en contra" según los propios intereses, siempre actuantes de modos más o menos inconscientes, en esta cuestión. El hecho es que el discurso freudiano, con sus lagunas y contradicciones se ofrece con un rigor y una coherencia fundamental que, ciertamente, se echa de menos en la posterior literatura psicoanalítica sobre la homosexualidad. Modestas sugerencias freudianas se han convertido en dogmas, datos fundamentales son llamativamente relegados o tendenciosamente deformados y muchas cuestiones abiertas se consideran cerradas con una ligereza sorprendente.

La reflexión freudiana sobre el origen de la homosexualidad parte de la afirmación de su carácter fundamentalmente psicogenético, oponiéndose así firmemente a las teorías de su tiempo que la consideraban como fruto de una degeneración nerviosa congénita. Desde los *Tres ensayos para una teoría sexual*, Freud se sitúa frente a las posiciones "degenerativas" o "innatistas". Lo adquirido se impone, pues, sobre lo congénito [32]. De ahí, que Freud siempre se opusiera también a la pretensión de los homosexuales de su época que, siguiendo a M. Hirschfeld, pretendían considerarse como un "tercer sexo" biológico [33].

Esta insistencia freudiana en el carácter adquirido de la homosexualidad no significó nunca, sin embargo, una negación taxativa de posibles factores de orden constitucional. La disposición bisexual biológica es un dato nunca olvidado por Freud aunque, al mismo tiempo, insista en que ella no guarda equivalencia con la bisexualidad psicológica. No existe una dependencia entre el hermafroditismo somático y el psíquico. De cualquier modo, queda siempre presente en Freud que, entre la multiplicidad de factores que intervienen en el nacimiento de la homosexualidad, hay que contar siempre con factores constitucionales, aunque no sea posible determinar sus modos de actuación.

Pero, sin duda, el dato más revolucionario en la concepción freudiana sobre la homosexualidad viene dado por la afirmación de su *carácter universal*; es decir, por la afirmación de que la sexualidad de todo sujeto humano entraña como una dimensión esencial lo homosexual. La disposición para la homosexualidad no constituye, por tanto, ninguna excepción, sino que forma parte también de la constitución denominada normal [34]. De aquí se deriva el hecho de que todo individuo tenga que afrontar un cierto grado de homosexualidad biológica y psíquica que determinará, en gran parte, su futura orientación sexual, así como su grado de estabilidad psicológica. De las diversas soluciones que, dependiendo de la constitución y el ambiente, se aporten a ésta dimensión homosexual, dependerá que se desemboque finalmente en una situación de homosexualidad manifiesta, de neurosis o de "normalidad" (léase en este momento heterosexualidad).

Pero vayamos al punto que más nos interesa sobre el origen de la homosexualidad manifiesta. Las fuerzas homosexuales actuantes en todo sujeto pueden, como hemos visto, conducir a diversas configuraciones según la constitución personal y los factores ambientales. ¿Cuáles son para Freud los factores que determinan, pues, el que una persona se oriente de un modo fundamentalmente homosexual?

El primer apunte sobre el origen de la homosexualidad lo tenemos en la primera edición de los *Tres ensayos...*, de 1905. Fijando su atención en un nivel de influencia meramente externa. Freud se limita a señalar en el tercer ensayo sobre la pubertad, que la homosexualidad se puede ver favorecida cuando los primeros cuidados del niño son confiados a personas del mismo sexo. Tal situación podría entorpecer lo que para Freud constituye, en este momento, el origen de la heterosexualidad: el recuerdo infantil de la ternura de la madre y la rivalidad con el padre. Estamos, pues, a un nivel psicopedagógico más que clínico y con un llamativo olvido de lo que pudiera ser el origen de la homosexualidad femenina. No será la única vez que constatemos tal olvido [35].

Tres años más tarde, en la investigación sobre las *Teorías sexuales infantiles*, Freud expresa una idea que en adelante se convertirá en uno de los grandes pilares de su interpretación sobre los orígenes de la homosexualidad: el niño ignora las diferencias sexuales y atribuye a toda persona, incluso a las del sexo femenino, unos órganos genitales masculinos. Esa fantasía de una "madre fálica" puede quedar fijada en la mente infantil, de tal modo que, posteriormente, le sea imposible renunciar al pene en su posterior elección de objeto sexual. El sujeto, en este caso, se *hace necesariamente homosexual* [36]. La visión de los genitales femeninos la interpretará como resultado de una mutilación que asociará a sus propias angustias de castración y, de este modo, la genitalidad femenina le producirá espanto en lugar de placer. **El paso desde el autoerotismo al amor de objeto se ve así dificultado, realizándose tan sólo de un modo incompleto [37]. Así tenemos, en 1908, los grandes rasgos de la estructura motivacional más importante y más repetida por Freud en relación al origen homosexual. Seguimos sin saber nada de la mujer.**

En la segunda edición de los *Tres ensayos...*, en 1910, el esquema anterior queda firmemente perfilado. Aparece (por primera vez en la obra freudiana) el concepto de narcisismo así como los *de fijación e identificación con la madre*, asociados todos al origen homosexual. Tras confesar que el psicoanálisis no ha conseguido un total esclarecimiento del origen de la inversión, Freud afirma: *los invertidos pasan en los primeros años de su infancia por una breve fase de fijación en la mujer (a su madre en la mayoría de los casos) (...) después de esta fase heterosexual se identifican con la mujer y se toman a sí mismos como fin sexual; esto es, buscan partiendo de una posición narcisista, hombres jóvenes y semejantes a su propia persona, a los que quieren amar como su madre los amó a ellos* [38]. En estos momentos, pues, parece que sólo existe para Freud un tipo concreto de homosexualidad: el exaltado por la civilización griega, aquel en el que se busca en el objeto una transacción, un compromiso o un pacto entre lo masculino y lo femenino, tal como se daba en la figura del Efebo. **La adherencia a la madre, el narcisismo, y la amenaza de castración quedan, pues, como los tres grandes elementos. El esquema sigue construyéndose sin referencia alguna a la mujer.**

En la tercera edición de los *Tres ensayos...* en 1915, Freud añade una larga nota que puede ser considerada como uno de los grandes textos sobre la homosexualidad. Ahora sólo nos interesa resaltar que en cuanto a su origen, a Freud le parece esencial *la elección narcisista de objeto y la persistencia de la significación sexual de la zona anal* [39], sin que se detenga en la explicación de lo que significa tal connotación anal.

En el caso del *hombre de los lobos*, encontramos un nuevo orden de motivación en la causación de la homosexualidad. Se trata del ligamen incestuoso con el progenitor del mismo sexo a partir de la dimensión negativa del Edipo o del llamado **Edipo invertido**. De

acuerdo con la disposición bisexual, la situación edípica, presenta siempre una fase activa y otra pasiva [40], de tal modo, que durante el Edipo, todo sujeto atraviesa por un período homosexual. De ahí, que en el texto de 1919, *Pegan a un niño. Aportación al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales*, aparezca de un modo explícito la bisexualidad edípica como un factor que puede determinar la aberración sexual, tanto en la vida infantil como en la adulta [41].

A partir de 1920, en toda la obra freudiana se deja sentir el impacto de las *pulsiones de muerte*, cuya existencia argumentó en *Más allá del principio del placer*. El tema de la homosexualidad recibe también el impacto. Así, *la transformación de impulsos hostiles en cariñosos* aparece en un texto de 1922 como un nuevo motivo de orientación homosexual. En caso más frecuente, nos indica Freud, es el de la rivalidad con un hermano mayor hacia el que se dirigieron en la infancia intensos deseos de muerte que son posteriormente reprimidos y transformados en tal forma que *las personas antes consideradas como rivales se convirtieron en los primeros objetos eróticos homosexuales* [42]. Así mismo, en *El Yo y el Ello* (1923) la homosexualidad aparece como ejemplo de transformación de las pulsiones hostiles en eróticas: *La actitud hostil no tiene probabilidad ninguna de conseguir satisfacción, y en consecuencia (...) es sustituida por la actitud erótica* [43].

Paralelamente a la afirmación de las pulsiones de muerte, la *angustia de castración* se convierte en los últimos escritos freudianos en el motor más importante del conflicto psíquico en general y también de la orientación homosexual. La amenaza de castración está íntimamente ligada al período fálico, durante el cual, el niño y la niña sólo reconocen un sólo órgano genital, el masculino. El tema de la castración como motor de homosexualidad estaba ya presente, según vimos, en 1908. Ahora cobra una nueva y progresiva importancia con el trasfondo de las pulsiones de muerte. En la *Autobiografía* (1925), Freud sintetiza el origen de la homosexualidad como *dependiendo de la bisexualidad constitucional y la primacía de la zona fálica* [44]. En el breve y denso texto *fetichismo* de 1927, *la angustia de castración* aparece igualmente como uno de los modos de acceso de la homosexualidad; si bien se confiesa que no es posible explicar *por qué algunos se tornan homosexuales ante el terrorífico impacto de la amenaza de castración al contemplar los genitales femeninos*, mientras que otros niegan tal impresión creando un fetiche y otros la superan accediendo a la heterosexualidad sin ningún tipo de aberración [45].

La amenaza de castración constituye también la pieza clave en la explicación de la homosexualidad femenina. Hasta 1931 Freud no presenta ningún tipo de explicación específica sobre la elección homosexual en la mujer. Ella es, en expresión del mismo Freud, *"un continente ignorado"*. Pero en el texto *Sobre la sexualidad femenina* de 1931, nos señala los tres caminos que la mujer puede seguir ante el complejo de castración: apartarse de un modo global de la sexualidad, tomar al padre como objeto y entrar así en la forma femenina del complejo de Edipo con la consiguiente aceptación de su feminidad, o mantenerse en una tenaz afirmación de la masculinidad amenazada conservando la esperanza de poseer alguna vez un pene. Tal *complejo de masculinidad* de la mujer *puede desembocar en una elección de objeto manifiestamente homosexual* [46].

En la misma línea se sitúa el texto *La feminidad* publicado en 1933. La decepción que, una vez entrada en el Edipo, puede experimentar la niña respecto a su padre, puede provocar una regresión a la etapa anterior del complejo de masculinidad y, de este modo, instaurarse una elección homosexual de objeto [47]. Idéntica motivación aparece en el texto inconcluso datado en julio de 1938 y publicado póstumamente en 1940, *Compendio de Psicoanálisis*: la persistencia en el deseo de ser varón constituye la pieza clave en la psicogénesis de la homosexualidad femenina [48].

Hasta aquí, los textos más importantes de Freud en relación al origen de la homosexualidad. *Sintetizando las motivaciones principales de tal orientación homosexual*

tenemos, pues, en primer lugar la *adherencia a la madre* que conduce hasta la *identificación con ella* y, a partir de ahí, una *elección narcisista de objeto* por la que el sujeto busca en el otro su propia imagen, al mismo tiempo que elude la *angustia de castración*. En segundo lugar aparece el *Edipo invertido* por el que el padre (o la madre en la niña) se convierte en el objeto primario del deseo. Por último, existe según Freud, otro tipo de motivación enlazado con la problemática de la agresividad, bien *eludiendo la rivalidad de un tercero* o bien por *transformación de los impulsos hostiles en cariñosos hacia una persona del mismo sexo*. En cuanto a la mujer, aparecen como elementos específicos el *complejo de masculinidad* y la consiguiente *envidia del pene*.

### ¿NARCISISTAS Y PERVERSOS?

La relación entre homosexualidad y narcisismo está presente en Freud desde los comienzos [49]. *Lo homosexual aparece así como más cercano a lo autoerótico y alejado del polo objetal* [50]. Con especial claridad se presenta esta relación en el texto *El Caso Schreber* publicado en 1911, el que se introduce el estadio *narcisista* como un período intermedio de la evolución libidinal situado entre el primer autoerotismo y el amor objetal. La homosexualidad es considerada entonces como un obligado paso intermedio entre el narcisismo y la definitiva elección de objeto heterosexual. No es puro narcisismo, puesto que en ella se da una elección de objeto, pero, al mismo tiempo, no llega a lo que se considera el punto final que sería la heterosexualidad [51]. *De ahí se deriva, pues, que la homosexualidad tenga que ser considerada como una "perversión": no ha logrado alcanzar lo que habría que considerar como objeto sexual normal.*

No obstante, resulta sintomático también a todo este respecto la creciente dificultad que advertimos en Freud para considerar la homosexualidad como una perversión. Particularmente, a partir de 1909 esta dificultad se va haciendo cada vez más patente: Freud advierte la diferencia existente entre la homosexualidad y el resto de las perversiones [52] y las analogías que más bien presenta con el modo de relación heterosexual. Por otra parte, [53] señala que en su relación *se comportan, por lo menos con respecto a su objeto sexual, aproximadamente del mismo modo* que los heterosexuales con respecto al suyo [54] y, en otro lugar, concluye *que estamos obligados a ver en la homosexualidad una ramificación casi regular (regelmässige Abzweigung) de la vida erótica* [55] o, dicho aún de otro modo, que en ella tenemos *una de las variantes de la organización sexual (eine Variante der genitalem Sexualorganisation)* [56]. Como tampoco podemos olvidar el texto de una carta (del 9 de abril de 1935) a una madre americana, que se había dirigido a Freud pidiéndole que curase a su hijo de la homosexualidad. El texto es revelador de hasta qué punto Freud ha evolucionado a lo largo de los años en cuanto a la calificación de la homosexualidad: *Deduzco de su carta que su hijo es un homosexual. Me impresiona mucho el hecho de que usted no menciona esta palabra en su información sobre él. ¿Puedo preguntarle por qué evita el uso de tal término? La homosexualidad no es desde luego una ventaja, pero tampoco es nada de lo que uno deba avergonzarse, un vicio o una degradación, ni puede clasificarse como una enfermedad.* Más adelante, tras considerar la dificultad para convertirle en heterosexual afirma: *Lo que el psicoanálisis puede hacer por su hijo ya es cosa diferente. Si es desdichado, neurótico, si vive desgarrado por sus conflictos, inhibiciones en su vida social, el análisis puede traerle armonía, tranquilidad mental, completa eficiencia, ya sea que siga siendo homosexual o cambie*[57]. Ciertamente, resulta sorprendente el contraste entre este modo en el que Freud enjuicia la homosexualidad en sus últimos años y las opiniones que posteriormente se van a desarrollar en determinados sectores del psicoanálisis.

Porque, efectivamente, la homosexualidad va a ser a seguir siendo considerada

durante mucho tiempo después de Freud como una perversión, ateniéndose a la primera fórmula freudiana. De este modo, muchos analistas, olvidando el proceso seguido por Freud prefirieron atenerse a sus primeras posiciones en lugar de continuar la evolución que parecía venir exigida desde la nueva concepción del deseo pulsional que se había abierto paso [58]. El movimiento progresivo, pues, que de conjunto advertimos claramente en la teorización freudiana sobre la homosexualidad perderá posteriormente casi todo su empuje, para venir a caer en una dinámica regresiva que, en ocasiones, sitúa la problemática en unos estadios incluso muy anteriores al de los primeros pasos de Freud.

La actitud de suma prudencia científica con la que se movió Freud en el tema de la homosexualidad contrasta con la mayor parte de la literatura psico-analítica posterior en torno a la cuestión. Son demasiadas las afirmaciones arbitrarias, dogmáticas y, muchas veces, apasionadas que se han llevado a cabo sobre el fenómeno homosexual. Tanto, que ha contribuido de modo importante a provocar cierto desprestigio de los psicoterapeutas ante los psicólogos experimentales, investigadores psicosociales y antropólogos. Ciertamente, muchas de las interpretaciones realizadas dieron pie para la fácil ridiculización de la técnica y de la interpretación psicoanalítica. Parece como si el fantasma de la homosexualidad hubiera tendido también sus trampas entre quienes, teóricamente, mejor estaban preparados para sortearlas.

Y así tenemos que la gran revolución que supuso la afirmación de la dimensión homosexual presente en toda sexualidad humana hubiera resultado también intolerable para muchos psicoanalistas. Todo el grupo norteamericano que defendió la idea de la homosexualidad como expresión de una adaptación reactiva a la huida del sexo opuesto, encontró el mejor camino para defender su teoría en la negación del concepto de bisexualidad. Un pilar clave, si no el pilar clave, de la teorización freudiana se vio de ese modo eliminado [59].

Lo cierto es que el discurso post-freudiano sobre la homosexualidad ha llegado a revestir tal confusión, tales contradicciones, tal falta de rigor científico, tal impregnación de prejuicios y actitudes defensivas que hacen nacer la sospecha de que tras ello se oculta una cierta imposibilidad teórica, fruto de la falsificación de unos presupuestos o de una insuficiente clarificación de los mismos. De hecho, el psicoanálisis parece estar hoy todavía muy lejos de ofrecer una teoría consistente, mínimamente unitaria y totalizadora de la homosexualidad. Las contradicciones se multiplican en este tema como en pocos otros. Por ello, toda una serie de "olvidos" y de deformaciones post-freudianas obligan a intentar un serio replanteamiento de algunas cuestiones fundamentales. Entre ellas hay que destacar la de las relaciones entre la pulsión y el objeto así como las concernientes al narcisismo y la castración.

Quizás uno de los datos menos tenidos en cuenta, y que ha ido conduciendo a una progresiva ininteligencia del fenómeno homosexual, sea el de la *separación original de la pulsión y el objeto* establecida por Freud desde el principio y a la que nos hemos referido en el capítulo II. De ahí, que se siga creyendo en la intrínseca y necesaria orientación heterosexual de la libido. Pero ello significa olvidar uno de los pilares básicos en los que se apoya toda la concepción psicoanalítica sobre la sexualidad.

## ELEGIR PAREJA HOMOSEXUAL

Muy relacionada con la creencia en la inexorable heterosexualidad de la pulsión, se encuentra otro equívoco importante en la visión de algunos psicoanalistas sobre la homosexualidad. Se trata del convencimiento, más o menos manifiesto, de que sólo la elección de objeto homosexual está relacionada con el narcisismo. Existe un fragante

"olvido" en la cuestión.

Según hemos visto en el capítulo anterior, en la *Introducción al narcisismo*, Freud distinguía dos tipos de elección de objeto: una llamada de "apoyo" (o anaclítica) y otra de tipo narcisista. La elección de "apoyo" es aquella en la que el objeto de amor se elige sobre el modelo de las figuras parentales; la narcisista, es aquella en la que la elección se efectúa sobre el modelo de la relación del sujeto con su propia persona. Nos detendremos más adelante en el análisis de la elección de objeto de "apoyo". Ahora nos interesa destacar que el segundo tipo de elección de objeto, el narcisista, no constituye para Freud un monopolio de la elección homosexual.

El narcisismo infantil está presente en todo tipo de elección de objeto (incluso en la de "apoyo" o anaclítica), sin que sean privativos de la elección de objeto homosexual. Por otra parte, tampoco se debe pensar que ambos modos de elección de objeto, de "apoyo" y narcisista, se excluyen mutuamente. Todo tipo de elección de objeto se realiza, de un modo u otro, con cierto carácter anaclítico y con unas dimensiones narcisistas. Ambos modos, no suponen, afirma Freud, *que los hombre se dividan en dos grupos según realicen su elección de objeto conforme al tipo de apoyo o al tipo narcisista, sino que (...) el individuo encuentra ante sí dos caminos distintos para la elección de objeto, pudiendo preferir uno de los dos* [60]. **Tenemos, pues, que siempre y en diferentes grados, amamos lo que nos ha parecido, se nos parece, o corresponde a cierta imagen de nosotros no realizada en la vida (nuestra parte femenina o masculina).**

La insistencia de muchos psicoanalistas, psiquiatras y moralistas en el narcisismo fundamental del homosexual supone una tergiversación de los hechos y de los textos freudianos en los que pretenden apoyarse. **Se olvida que el tipo de elección de objeto narcisista puede estar tan presente en el homosexual como en el heterosexual, y que, en todo tipo de elección de objeto se da una dimensión narcisista.**

La *Introducción del narcisismo* supone para Freud una profundización de las tesis enunciadas poco antes en el *Caso Schreber*. Ya vimos, como en este último texto, había introducido dentro del esquema de la evolución de la libido, un estadio narcisista entre el autoerótico y el de la elección de objeto. Habría que preguntarse, pues, a la luz de las nuevas formulaciones manifestada en la *Introducción al narcisismo*, si el esquema del Caso Schreber constituido por la secuencia autoerotismo-narcisismo -elección de objeto homosexual-elección de objeto heterosexual no debería ser modificado del modo siguiente:

#### *Homosexual/ autoerotismo-narcisismo-elección de objeto*

No podemos olvidar, por lo demás, el condicionamiento que supone también en el pensamiento freudiano la adhesión a un rígido y, a veces, forzado evolucionismo. Tal modo de pensar, sabemos bien, constituye una de las deudas de Freud a la moda darwiniana tan imperante como esquema mental en su época. La necesidad de señalar pasos y estadios sucesivos se convierte a veces en una auténtica obsesión que, en más de una oportunidad, le conduce a una verdadera violencia sobre los datos. El hecho de que lo heterosexual aparezca como la meta última del proceso de evolución libidinal parece reflejar bien un substrato de tipo biologicista, *según* el cual la relación heterosexual ha de quedar privilegiada. Sólo en ella se da —como señala en los *Tres ensayos— una subordinación a la función reproductora* [61].

El análisis clínico de muchos homosexuales y los datos provenientes del laboratorio experimental deberían, por otra parte, corregir, o, al menos, matizar muchas de las afirmaciones psicoanalíticas sobre la imposibilidad de los homosexuales para llevar a cabo un auténtico encuentro con el otro. Así, por ejemplo, la investigación de Masters y Johnson

hace destacar de un modo muy prominente (según la declaración de los autores constituye el dato más revelador del estudio) el hecho de que es mucho lo que la pareja heterosexual debe aprender del modo en que la pareja homosexual se encuentra en la relación sexual.

Entre homosexuales —según estos investigadores— se da un mayor involucramiento subjetivo, que los autores atribuyen a una mayor comunicación e información existente entre ellos. Se advierte, en general, una mayor preocupación por la satisfacción del otro que en la pareja heterosexual, donde muchas veces se cometen auténticos tropiezos por falta de información, de comunicación y debido, sin duda también, a la mentalidad machista prevaleciente en nuestra cultura [62].

En definitiva, la mayor posibilidad de elección de objeto narcicista que pueda darse en la orientación homosexual (volveremos sobre el tema) es tendenciosamente exagerada y tergiversada cuando se olvida que el narcisismo y su elección de objeto correspondiente no constituye un monopolio de la homosexualidad existe una tendencia a encerrar definitivamente al homosexual en un juego de espejos, donde de ningún modo puede escapar a la búsqueda de sí mismo. Muchas veces, de la afirmación de que el homosexual ha realizado una elección de objeto de tipo narcicista, parece colegirse, al silenciarse otros datos, que ha elegido "mal", que la elección correcta es aquella en la que se busca el objeto no por referencia a uno mismo sino a otro, es decir, según el tipo de elección de objeto de "apoyo" como entrega y amor. Todo ello, además de una injustificada extrapolación de planos, constituye también un equívoco, pues, tal como pudimos ver en el capítulo anterior, la elección de objeto que se realiza en pareja (hétero) conforme al modelo de "apoyo" no tiene garantizado por ello el acceso a la madurez. Articulada con la situación edípica, puede quedar encerrada en sus fantasmas o puede, a partir de ella, dar base para un auténtico encuentro más allá de las imágenes de la mujer nutriz o del hombre protector. Del mismo modo puede ocurrir en la elección de objeto homosexual, sin que podamos, por tanto, identificar *homosexualidad-narcisismo-imposibilidad d*, por una parte, y *heterosexualidad-búsqueda del otro-amor*, por otra; cuando en realidad, los seis elementos pueden combinarse entre ellos de todos los modos posibles.

Porque el análisis de datos hace perceptible también que muchas elecciones de objeto homosexuales parte de una dinámica que se corresponde más con el tipo de "apoyo" que con el narcicista. Elección de pareja, por tanto, que parte en los varones homosexuales de la búsqueda de un padre protector y, en las mujeres, de una madre nutriz, sin que ello tampoco implique, desde luego, ninguna garantía de madurez frente al modo de elección de objeto conforme al narcisismo. Tanto el homosexual como el heterosexual pueden quedar apresados en las mallas de los fantasmas edípicos o del narcisismo; o pueden, a partir de los modelos edípicos y del narcisismo, caminar hacia un auténtico encuentro con el otro que supondría haber asumido la propia carencia derivada del complejo de castración.

## EL FANTASMA DE LA CASTRACIÓN

Entramos así en uno de los puntos más debatidos en cuanto a los juicios clínicos emitidos sobre la homosexualidad. *La amenaza de castración* constituye para muchos autores la gran marca nunca superada en su dinámica particular. El homosexual es un ser asustado por la amenaza de castración. La mujer le suscita un fantasma de mutilación imposible de soportar, y, de ahí, su búsqueda del pene que le reasegura frente a la amenaza continua. El miedo a la heterosexualidad queda así como la pieza clave del origen y la dinámica del homosexual. Pero es evidente que muchos elementos quedan sin una explicación medianamente coherente cuando se intenta llevar a cabo este tipo de generali-

zación a todo tipo de homosexualidad.

Porque, como con razón insiste J. Corraze, parece que el defenderse de la mujer es una cosa, y pasar de ahí a la homosexualidad es otra. La huida de la mujer puede desembocar en diferentes sistemas de inhibición, en una estructura neurótica o en prácticas perversas que, a su vez, no suponen tampoco necesariamente el levantamiento de unas defensas frente a una homosexualidad que no se quiere aceptar [63]. Parece, pues, que no toda huida de la castración conduce necesariamente a la homosexualidad, ni que en todos los casos la orientación homosexual implique una huida de la castración. El miedo a la heterosexualidad puede constituir, qué duda cabe, una motivación importante en el origen de una orientación homosexual, pero parece, cuando menos, una temeridad afirmar que todo acceso a la homosexualidad implica necesariamente un miedo a la heterosexualidad.

En definitiva, parece que existen muchos caminos para acceder a la homosexualidad y que la amenaza de castración constituye, quizás, uno sólo de estos caminos. Hacerlo extensivo a todo tipo de homosexualidad parece constituir una generalización injustificada. No todo homosexual va al hombre (o a la mujer) porque huye de la mujer (o del hombre). Su dinámica, a partir de unas vicisitudes biográficas particulares, puede responder a la búsqueda de algo específico en el hombre (o en la mujer). Como habría que afirmar también que el hecho de que el homosexual no se sienta especialmente atraído por los genitales del sexo opuesto, no tiene que significar siempre y en todo caso que huye de él por miedo a la castración; parece significar, en más de una ocasión, que, a partir de una dinámica concreta, ese tipo de genitalidad no se ha constituido en objeto de su deseo (sabemos lo relativa y artificial que es la soldadura entre tendencia y objeto); como por idénticos motivos no le interesa al heterosexual, a partir de su dinámica particular, los genitales de otro sujeto semejante a él. A veces es la semejanza, otras la desemejanza lo que tranquiliza la masculinidad o la feminidad.

Además de las razones ya expuestas para cuestionar tal negativa en excluir el carácter perverso de la orientación homosexual, habría también que plantear una nueva interrogación. La de la posibilidad de combinar el hecho (admitido por Freud y muchos psicoanalistas) de que la homosexualidad puede no ir acompañada de ningún otro tipo de síntoma neurótico, con la afirmación de que el homosexual no ha superado el complejo de Edipo y no ha asumido la amenaza de castración. Admitir esa posibilidad supondría negar algo fundamental dentro del cuerpo conceptual psicoanalítico: el carácter nuclear atribuido al Edipo y la castración en la configuración de la personalidad y en la etiología de la neurosis. Referirse entonces en el caso de la homosexualidad como si se tratará de una patología con "mono síntoma" (es decir, como un síntoma único al margen de cualquier otra dificultad para desarrollar una vida plena), supondría una incoherencia que parece reflejar, quizás, el último reducto del clínico en su empeño por mantener el carácter patológico de la orientación homosexual. El único síntoma vendría dado por la desviación respecto al objeto sexual considerado normal. A partir de todo lo dicho, "normal" entonces solo podría entenderse en un sentido estadístico, lo cual, evidentemente, no parece constituir una base muy sólida para fundar un juicio clínico.

El homosexual no necesariamente niega la diferenciación de los sexos ni pretende ineludiblemente de ese modo identificarse con una especie de género neutro (ni masculino ni femenino, es decir, situarse en un narcisismo primario absoluto), expresión fálica de la totalidad. Puede conocer la diferencia de sexos y asumirla, como asunción interna de la limitación, de la carencia, del reconocimiento de la muerte y del origen del deseo. Esa aceptación de la diferencia significa corte, censura, castración de las potencialidades de goce. Es posible así para el homosexual, como para el heterosexual, optar y, por ello mismo, renunciar, ceder, asumir una pérdida. No tiene que ser fatalmente deudor del fantasma de un género neutro, en el sentido en el que nos habla A. Green [64].

El análisis clínico muestra por lo demás que, generalmente, en el homosexual, hay una identificación preponderante masculina o femenina como complementaria y contradictoria con la que es enmascarada y dominada. El deseo, a través de la castración, se ha vectorizado en una dirección. Porque como bien afirma Pontalis. *La diferencia actúa no tanto entre los sexos como sobre el sexo... La envidia y el temor del otro sexo son secundarios: vienen a dar un nombre y un soporte, un signo tangible, a todo aquello que desune al deseo de su objeto, a todo aquello que separa al sujeto de sí mismo* [65].

¿Qué constituye, pues, en último término, asumir la castración? El conjunto de los datos parece hacer necesario ir más allá del supuesto de que la homosexualidad supone siempre una heterosexualidad bloqueada por el miedo a la ausencia del pene o por la no aceptación de la misma. En este sentido, habría que decir que, asumir la castración, supone algo más que caminar hacia una heterosexualidad inexorable. **Conforme a todo lo que llevamos dicho, habría que situarla como la posibilidad de gozar y hacer gozar al otro sin la mala fe de creer que uno es todo para el otro o que el otro pueda constituirse en todo para uno. En definitiva, se trata como venimos repitiendo, de mostrar la capacidad para asumir la separación y la ausencia que nos constituye, de aceptar la contingencia y la limitación humana frente a la omnipotencia del deseo y, en último término, de aceptar la muerte. Esto, estamos convencidos, es tan posible y tan difícil tanto para el sujeto homosexual como heterosexual. Porque, como canta Luis Cornuda, *el deseo es una pregunta cuya respuesta no existe.***

## LA HOMOSEXUALIDAD COMO VARIANTE SEXUAL

Una vez realizado el recorrido a través de los datos psicosociológicos, biológicos y psicoanalíticos de más significación sobre la homosexualidad queda, finalmente, por determinar y extraer conclusiones sobre el carácter psicopatológico que se le pueda o no asignar. Los datos que provenían de los estudios psicosociológicos parecían apuntar claramente hacia la descalificación de cualquier tipo de patología como inherente a la misma. La biología nos hablaba de ciertos factores que pueden jugar como predisposición en el origen de la orientación homosexual, sin atribuir a dicha intervención un carácter patológico. En psicoanálisis, como hemos visto, predominó la tendencia a encuadrarla como un tipo más de perversión. Es importante, pues, elaborar una confrontación entre el conjunto de datos hasta ahora disponibles.

Si recorremos la literatura clínica sobre la homosexualidad nos encontramos con que no existe ni un tipo de neurosis o de psicosis que no se haya asociado con la homosexualidad, ni rasgo psicopatológico que no le haya sido atribuido. Para unos existe una íntima relación entre la homosexualidad y la neurosis obsesiva; para otros, la relación se establece con la histeria, para otros con la neurosis fóbica. Hay quienes piensan que la homosexualidad está, más bien, cerca de la psicosis; para unos maníaco-depresiva, para otros paranoica y, para otros, en fin, esquizofrénica [66]. El homosexual —se nos dice— padece un masoquismo profundo, un sadismo intenso, un fondo autista, una viva depresión, un acentuado exhibicionismo, una soledad inexorable y de significación patológica, una angustia creciente, una imposibilidad de experimentar emociones profundas, de actualizar su potencialidad intelectual, de aplicarse a un trabajo de modo continuo junto con una tendencia al parasitismo, vive animado por una fantasía de venganza, de deshumanizar la relación y de propinar daño a otro. Y, por supuesto, un narcisismo radical que le imposibilita absolutamente para aceptar la diferencia y, por tanto, al otro [67].

No todos los psicoanalistas, evidentemente, se han mostrado defendiendo posiciones tan alejadas de lo que fueron los planteamientos freudianos. No han faltado tampoco voces dentro de los ámbitos psicoanalíticos y psiquiátricos que se hayan pronunciado en un

sentido muy opuesto a los señalados. Son muchos los que han comprendido y aceptado sin ningún tipo de problema que, efectivamente, en la homosexualidad se pueden presentar cuadros neuróticos o psicóticos de todo tipo como sucede en la heterosexualidad. Pero como afirma el filósofo social y psicoanalista E. van del Haag señala: *No hay nada que pruebe que un tipo de carácter sea causado por la homosexualidad o que esté necesariamente vinculada con ella (independientemente de factores culturales)* [68].

Cuando el psicoanálisis se atiene a sus propios criterios sobre la salud y la enfermedad y tiene en cuenta la relativización importante que llevó a cabo sobre ellos, tampoco ve en la homosexualidad la expresión de una enfermedad o de algo que haya que modificar en otro sentido. *En la medida en la que un o una homosexual puede gozar de una vida armoniosa, creativa y satisfactoria, en la medida en la que, como cualquier heterosexual, pueda trabajar y amar, llevar a cabo un proyecto de vida y relacionarse amorosamente con los otros desde la libertad y la diferencia, el psicoanálisis no verá en la homosexualidad un conflicto psíquico a resolver. Como señala G. Bonnet, el psicoanálisis no considera la homosexualidad como una tara o un handicap del que habría que desembarazar al sujeto a toda costa. Y no por falta de ambición o por un cierto laxismo o rechazo a priori de toda normalidad, sino como resultado de una serie de constataciones. Forma parte de nuestro juego perverso -nos dice G. Bonnet- el hacer creer que todo homosexual lo es* [69].

Desde una perspectiva diferente a la del psicoanálisis, habría que prestar atención también a las investigaciones de carácter psicodiagnóstico que se han realizado sobre la homosexualidad. Se trata de averiguar el grado de adaptación de los homosexuales mediante una serie de pruebas de personalidad. Resumiendo los resultados de las investigaciones realizadas cabe concluir, en primer lugar, que no es posible distinguir homosexuales o heterosexuales en los resultados de pruebas como las del Rorschach, T.A.T. o M.M.RI. Y, en segundo lugar, que no es posible tampoco distinguir una patología que caracterice a la población homosexual. *Las conclusiones de uno de los estudios de más interés de los que se han efectuado es la de que la homosexualidad como entidad clínica no existe, dado que sus formas son tan variadas como las de la heterosexualidad y que hay que considerarla, por tanto, como una desviación del esquema sexual, psicológicamente dentro del ámbito normal* [70].

## PROBLEMAS DE HOMOFILIAS Y HOMOFOBIAS

La descalificación de la homosexualidad como enfermedad no debe, sin embargo inducir a errores. No debe entenderse, por ello, que se dispone ya de una justificación para cualquier manera de vivirse dicha orientación sexual. Como dentro de la heterosexualidad, caben muchos modos, perversos y neuróticos, de conducirse. Mal servicio se le prestaría a la población homosexual si se le diera a entender que no existe problema alguno, sea cual sea la modalidad en la que se lleve a cabo la experiencia homosexual. Quizás determinados colectivos homosexuales, reaccionando ante las vejaciones de todo tipo que han padecido a lo largo de la historia, se encuentren ahora demasiado poco dispuestos a aceptar las dimensiones problemáticas que se puedan advertir en su propio modo de vivir el mundo afectivo sexual. La averiguación de los motivos y resultados de sus comportamientos menos sanos constituiría, sin embargo, una de las mejores batallas que podrían ganar frente a la sociedad homófoba que les excluye.

El hecho de la promiscuidad, por ejemplo, del que dimos cuenta en el inicio del presente capítulo queda ahí como un problema y un foco de conflicto digno de consideración, así como una expresión del, probablemente, mayor índice de conflictividad y neuroticismo existe dentro de la población homosexual masculina. Sería importante

emprender un análisis y averiguación sobre sus raíces, una vez que se descarta la misma orientación sexual como fuente y origen en sí misma de la tendencia promiscua (ya apuntábamos en su momento que el hecho de no presentarse tal promiscuidad en la población homosexual femenina contribuye, con otras razones, a pensar en ese sentido).

Sin duda, el rechazo social introyectado constituye un elemento de primer orden en la explicación de la patología promiscua. Tal rechazo interiorizado desde la más temprana infancia se convierte en una fuente de división interior, de intensa represión, así como de una inhibición generalizada de todo signo que, por mínimo que sea, pueda levantar ante los otros y ante sí mismo la sospecha de homosexualidad. En definitiva, el rechazo internalizado conduce, sin duda, a una generar una profunda ansiedad que, muchas veces, no encuentra otra vía de escape sino la de una compulsiva y autodestructiva promiscuidad. En su trasfondo probablemente se esconde un profundo anhelo por transgredir unas normas y por agredir a una sociedad que supusieron la mutilación de las aspiraciones más íntimas. Al estar esa sociedad profundamente internalizada, la destrucción se convierte, inevitablemente, también en autodestrucción. Como señala Tripp, para comprender lo que conlleva el rechazo social introyectado tendríamos que imaginarnos cuál sería el efecto de someter a un sujeto heterosexual a las condiciones de represión que desde la infancia acompañan al homosexual [71]. Sabemos bien que la autoaceptación y reconciliación con la propia orientación homosexual lleva siempre aparejada consigo una disminución importante de la ansiedad y, con ella, también de la tendencia promiscua. Esta es una razón fundamental (junto con los razonamientos anteriormente expuestos) por la que hoy día se habla cada vez menos de tratamiento de la homosexualidad, para centrarse en el tratamiento de los conflictos aparejados con ella.

Otro factor importante a tener en cuenta a la hora de comprender el fenómeno de la promiscuidad entre los homosexuales masculinos, habida cuenta de su escasa presencia en la homosexualidad femenina, sería también el de la diversidad existente entre hombres y mujeres a la hora de desencadenarse la estimulación de los mecanismos sexuales. Ello contribuye a que, en la relación heterosexual, el varón se vea obligado a efectuar todo un trabajo de conquista que, aparte de otros factores culturales, expresa también la diversidad en los "tiempos de reacción" de la sexualidad masculina y femenina. Cuando el objeto sexual pertenece al mismo género, la respuesta puede cobrar entonces toda la velocidad o la lentitud que cada género tiene como predisposición.

Con independencia de estos factores señalados habría que tener en consideración también los elementos de orden más personal que puedan interactuar con ellos, como serían los elementos propiamente perversos o neuróticos que juegan con frecuencia en la experiencia homosexual. El homosexual perverso (en su sentido psicoanalítico, evidentemente, y no ético) expresa una profunda dificultad para integrar el conjunto de su mundo pulsional, así como para entablar una relación profunda con el otro en tanto que sujeto libre y diferente. La homosexualidad entonces, como lo analiza con precisión G. Bonnet, se convierte en un imperativo absoluto, practicado con exigencias precisas y según un ritual y condiciones propias al sujeto en cuestión [72]. El homosexual perverso se ve así de tal modo sujeto a su práctica, que ya forma un cuerpo con ella. Queda pervertido, es decir, condenado a caminar por unas vías paralelas, sin saber por qué. No puede encontrar sentido a su existencia sino fundamentándola en una manera de vivir la sexualidad que se convierte en un remolino de auto-destrucción. Es el caso en el que el psicoanálisis podría venir a cambiar la dinámica perversa del sujeto. No se trataría, entonces, de "curar" la homosexualidad, sino, según lo dicho más arriba, de posibilitar un mejor acceso a la castración simbólica; es decir, a la aceptación de la imposibilidad de ser o encontrar un otro total, sin distancia ni diferencia que viniera a colmar el mundo del deseo. Sólo de ese modo podría acceder el homosexual a la experiencia, dentro de su misma orientación afectiva, de

### un deseo propulsivo y creador.

Hemos advertido más arriba cómo la homosexualidad en sí parece independiente de los diversos modos de neurosis o psicosis, así como que puede verse íntimamente involucrada en todas sus formas. Sin contradecir ese principio general, cabría, sin embargo, pensar en cierta prevalencia o tonos de conflictos más frecuentemente asociados a la afectividad homosexual. La polémica sobre su eventual condición patológica parece haber dejado poco espacio para indagar en esas posibilidades. Habría, sin embargo, que interrogarse por las relaciones existentes entre homosexualidad y ciertos trastorno de identidad, reveladores de una confusión afectiva muchas veces próxima a la problemática histérica. También habría que prestar atención a la intervención (particularmente en homosexuales masculinos) de ciertas modalidades de narcisismo que podrían verse acrecentadas en la orientación homosexual [73]. La asunción de ciertos modos de identificación de lo que podríamos denominar lo "cultural-femenino" estaría en su base. Se trataría en estos casos particulares de una identificación con el papel asignado socio-culturalmente a la mujer que, en tanto objeto para el varón, se ve propulsada a cultivar sobremanera su propia imagen. Sólo así puede acomodarse a la función que le ha sido asignada de constituirse un objeto atrayente. La cultura machista puede favorecer igualmente, por el contrario, identificaciones con el modelo del macho puro, que encierren de modo más intenso aún en una dinámica de corte esencialmente narcisista. Nos encontraríamos, entonces, con el caso del homosexual que merodea por los espacios del culto al cuerpo y del culturismo.

Merecería también una atención clínica el papel que juegan, a veces, determinados modos de organización homosexual. Los colectivos gays cumplen a veces funciones poco saludables en la inevitable dimensión de ghetto a la que se ven conducidos. Nadie que tenga cierta conciencia de la problemática homosexual les negará el papel fundamental que los colectivos homosexuales han jugado en orden a la liberación de sus componentes y en orden también al saneamiento de una sociedad homofóbica y heterosexista. Pero también esos grupos, paradójicamente, se ha hecho cómplices con demasiada frecuencia de la tenencia social a marginar y excluir al mundo homosexual de sus propios ámbitos. La sociedad les empuja fuera de sus propios límites y ellos se ven así reducidos a reconocerse casi exclusivamente en función de su orientación sexual. Como si esa dimensión fuera lo único y, ni siquiera, lo más importante o predominante en la vida de una persona. De ese modo, los grupos homosexuales, si no prestan atención, se ven fácilmente perturbados por los rasgos propios de todo grupo minoritario y cerrado.

Pero el conflicto homosexual no una cuestión de homosexuales. En él estamos todos, de un modo u otro, concernidos. Sabemos, por otra parte, que la elaboración de esa dimensión de nuestro mundo afectivo sexual no siempre resulta fácil. Las repercusiones, sin embargo, pueden ser importantes. De alguna manera, todo nuestro mundo relacional —con hombres y con mujeres— se ve afectado por los modos en los que resolvamos en nuestro interior la relación con los componentes homosexuales que —por constitución o por historia— formen parte de nuestra dinámica afectiva. No podemos olvidar que nadie alcanza la orientación sexual definitiva de un modo radical y completo y que existe toda una oscilación entre lo masculino y lo femenino en la vida erótica humana. Nuestra libido — afirma Freud— *oscila normalmente toda la vida entre el objeto masculino y el femenino* [74]. El cine y la novela han sabido muchas veces recoger esta oscilación mejor que muchos tratados de psicología. Pero nuestra cultura, marcada por la mentalidad machista y por un cierto heterosexismo no facilita demasiado la tarea en este sentido. El empobrecimiento personal, cuando no el conflicto, son sus derivaciones más importantes.

Esa dimensión homosexual puede bloquear muchas relaciones interpersonales (por ejemplo, y tal como veremos más adelante, en el campo de las relaciones de amistad),

puede originar también en el heterosexual una confusión en la propia identidad parecida a la que señalábamos en el homosexual, puede condicionar de modo importante, y no siempre positivamente, la elección de pareja, puede igualmente ser utilizada como un instrumento de autocastigo bajo la forma de fantasma que pretenden esencialmente la autodestrucción y puede, naturalmente, ser vehiculada en forma homofóbica mediante el mecanismo de proyección. En este caso, la homosexualidad se convierte en un fantasma que hay que conjurar y que hace recaer sobre la homosexualidad como concepto o como realidad personal toda la agresividad que haría falta para aniquilar el propio fantasma. Las interpretaciones que se han hecho, por ejemplo, de la homosexualidad latente de Hitler parecen ofrecerse como una interpretación coherente de la necesidad que éste sintió de masacrar a miles de homosexuales.

Con razón afirma G. Weinberg: *Nunca considero sano a un paciente a menos que haya superado su prejuicio contra la homosexualidad.* Efectivamente, hay que considerar que el prejuicio es dañino también para el heterosexual, en la medida en que está expresando una parte de su enfermedad homofóbica. De ella hemos tenido muchas muestras en la exposición de las teorías concernientes al origen y diagnóstico de la homosexualidad, por no hablar de la marginación y las persecuciones sociales, políticas y religiosas que han tenido lugar a lo largo de la historia.

## BIBLIOGRAFÍA

- BATALLER, S. A., *Aproximaciones teóricas en la investigación de la homosexualidad*, Martínez de Murgía, Madrid 1992.
- BELL, A. R- WEINBERG, S., *Homosexualidades. Informe Kinsey*, Debate, Madrid 1979.
- BOSWELL, J., *Cristianismo, tolerancia social y homosexualidad*, Muchnik Editores, Barcelona 1993.
- CORRAZE, J., *La homosexualidad y sus dimensiones*, Fax, Madrid 1972, FREUD, S., *Tres ensayos para una teoría sexual*, 1905, O.C, II, 1173-1177. *Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia ("Dementia paranoides") autobiográficamente descrita*, 1911, O.C., II, 1509. *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*, 1920, O.C., III 2547. GAFO, J., *La homosexualidad: un debate abierto*, Desclée de Brouwer, Bilbao 1997.
- HOCQUENGHEM, G./ *Homosexualidad y sociedad represiva*, Granica, Buenos Aires 1974.
- KRICH, A. M., *Los homosexuales vistos por sí mismos y por sus médicos*, Morata, Madrid 1976.
- MASTERS, W.H. - JOHNSON, V.E./ *Homosexuality in Perspectiva*, Little, Brown, and Co., Bostón 1979.
- MIRABET I MULLOL, A., *Homosexualidad, hoy*. Herder, Barcelona 1985. OVIDIO y otros: *Bisexualidad y diferencia de sexos*, Ediciones del 80, Buenos Aires 1982.
- RUITENBEECK, H. M. (Ed.), *La homosexualidad en la sociedad moderna*, Siglo XX, Buenos Aires 1965.
- RUSE, M., *La homosexualidad*, Cátedra, Madrid 1989. SCHOFIELD, M./ *Aspectos sociológicos de la homosexualidad*, Fontanella, Barcelona 1969.
- TRIPP, C. A./ *La cuestión homosexual*, EDAF, Madrid 1978. WEINBERG, M.S. - WILLIAMS/ C., *Homosexuales masculinos*, Fontanella, Barcelona 1977. WEINBERG/ G., *La homosexualidad sin prejuicios*, Granica/ Barcelona 1977.

## NOTAS:

1. En el presente capítulo ofrezco una revisión de un trabajo publicado anteriormente (*El debate psicológico sobre la homosexualidad*, en:). GAFO, *La homosexualidad: un debate abierto*, Desclée de Brouwer, Bilbao 1997, 13- 95) del que resumo unos apartados, reviso otros y añado otros nuevos.
2. Cf. la citada obra de C. A. TRIPP. *La cuestión homosexual*, 261.
3. Cf. M.S. WEINBERG - C.J. WILLIAMS, *Homosexuales masculinos. Sus problemas y adaptación*, Fontanela, Barcelona 1977, 17-33.
4. Cf. M.S. WEINBERG - C.J. WILLIAMS, *Homosexuales masculinos. Sus problemas y adaptación*, Fontanela, Barcelona 1977, 17-33.
5. M.S. WEINBERG - C.J. WILLIAMS, *Ibid.* El estudio abarca, de un modo comparativo, muestras de Estados Unidos, Holanda y Dinamarca.
6. Cf. J.L. TRECHERA, *Los homosexuales vistos por sí mismos. Datos y conclusiones de una muestra española*, en la citada obra: GAFO, J., *La homosexualidad: un debate abierto*, 223-267.
7. A.P. BELL- M.S. WEINBERG, *Ibid.*, 166-179.
8. S. FREUD, *Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia ("Demencia paranoide") autobiográficamente descrita*, 1911, O.C, II, 1509.
9. Marcel Eck, por ejemplo, afirma: *E/ heterosexual puede vivir aparte de su sexualidad, mientras que para el homosexual, su sexualidad es su mundo y su destino y todo lo juzga en función de su sexualidad*: M. ECK: *Sodoma. Ensayo sobre la homosexualidad*, Herder, Barcelona 1968, 243. Se podrían citar otros muchos textos de este mismo tenor dentro del campo médico.
10. A.P. BELL -M.S. WEINBERG, *Ibid.*, 149.
11. *Ibid.*, 94.
12. Resultado análogos se encuentran en la investigación realizada por J.L. TRECHERA en España. *Ibid.*, 248-250.
13. C. A. TRIPP, *Ibid.*, 176. Cf. también a este propósito SH. HITE, *Estudio de la sexualidad femenina*, Plaza & Janes, Barcelona 1977 e *Informe Hite sobre sexualidad masculina*, Plaza & Janes, Barcelona 1992.
14. Name, Paris 1970.
15. Cf. M.S. WEINBERG - C.J. WILLIAMS, *Ibid.*, 253. Datos semejantes se encuentran en la investigación española de J. L. TRECHERA, *Ibid.*, 231. Como dato diferencial con otros estudios, se advierte que en la población española dicha aceptación no conlleva una defensa reactiva frente a la heterosexualidad.
16. Cf. M. ECK, *Ibid.*, 346-347.
17. J. L. TRECHERA, *Ibid.*, 234.
18. A.P. BELL - M.S., WILLIAMS, *Ibid.*, 282.
19. *Ibid.*, 303. En el estudio de J. L. TRECHERA el 87% se muestra satisfecho con su orientación sexual. *Ibid.*, 253.
20. Cf. el ya citado F. BEACH - C. L. FORD, *Patterns of sexual behavior*, 266.
21. C. A. TRIPP, *Ibid.*, 40-41.
22. Cf. a este propósito J. D. WEINRICH, *Is homosexuality biologically natural?*, en: W. PAÚL y otros, *Homosexuality: Social, Psychological and Biological Issues*, Sage, Beverly Hills 1982, 197-202.
23. G.V. HAMILTON, *Incesto y homosexualidad*, en: A. M. KRICH, *Los homosexuales vistos por sí mismos y por sus médicos*, Morata, Madrid 1966, 308-313.
24. J. CORRAZE, *La homosexualidad y sus dimensiones*. Fax, Madrid 1972, 190.
25. *Ibid.*, 193-194.
26. J. GAFO, *Los factores biológicos en el problema de la homosexualidad*: *Sal Terrae* 65 (1979) 630.
27. Se habla de determinadas enzimas (particularmente, la 21-hidroxilasa) que pueden representar una predisposición genética para la homosexualidad. Una espléndida información y evaluación de toda esta cuestión la encontramos en el trabajo de J. R. LACADENA, *Biología*

- del comportamiento sexual humano: genética y homosexualidad*, en la citada obra: J. GAFO, *La Iwmosexualidad: un debate abierto*, 97-135.
28. Cf. J. MONEY, *El hermafroditismo*, en: *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales*, Aguilar, Madrid 1974, Vol. 2, 717-719.
  29. W. H. MASTERS - V. E. JOHNSON concluyen la discusión sobre la influencia hormonal afirmando que ésta interactúa con lo ambiental, jugando sólo un papel de predisposición: *The fetal hormonal environment may predispose individuals toward particular patterns of sexual behavior*: Ibid., 409.
  30. Cf. G. DÖRNER - B. SCHENK - B. SCHMIEDEL - L. AHRENS, *Stress/; events in prenatal Ufe ofbi-and homosexual men*: *Experimental and Clinical Endocrinology* 81 (1983) 83-87. Se puede encontrar una información y valoración al respecto en la obra citada en el capítulo II, M. RUSE, Ibid.; Cf. también S. LE VAY, *£/ cerebro sexual*, Alianza, Madrid 1995. Las investigaciones de G. Dörner estuvieron desde el primer momento rodeadas por la polémica. Fue acusado de mezclar indebidamente los datos con los juicios de valor y de que bajo ropaje científico amparaba los prejuicios y la discriminación. Sin embargo, Dóner afirmaba en 1991 en Madrid que tanto la bisexualidad como la homosexualidad eran variante naturales de la sexualidad y que deberíamos evitar su criminalización, discriminación o patologización. Cf. G. DONER, *Gene -and environemnt- dependent neuroendocrine etiogenesis of loinoisexuality and trans-exualism*: Ponencia en el Curso de Verano de la Universidad Complutense sobre *Estado intersexuales*, El Escorial, Madrid 1991.
  31. Cf. J. R. LACADENA, Ibid., 131.
  32. Cf. S. FREUD, *Tres ensayos para una teoría sexual*, 1905, O.C., II, 1173-1177.
  33. Cf. S. FREUD, *Un recuerdo infantil de Leonardo de Vinci*, 1910, O.C., II, 1598-1599.
  34. Cf. S. FREUD, *Tres ensayos para una teoría sexual*, 1905, O.C., II, 1193-1194.
  35. Cf. Ibid., 1229.
  36. S. FREUD, *Teorías sexuales infantiles*, 1908, O. C., II, 1266.
  37. Cf. S. FREUD, *La moral sexual cultural y la nerviosidad moderna*, 1908, O.C., II, 1253.
  38. S. FREUD, *Tres ensayos para una teoría sexual*, 1905, O.C, II, 1178.
  39. Ibid.,
  40. Cf. S. FREUD, *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica*, 1925, O.C., III, 2897.
  41. Cf. S. FREUD, *Pegan a un niño. Aportación al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales*, 1919, O.C., III, 2477-2480.
  42. S. FREUD, *Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad*, 1922, *el Ello* (1923),
  43. S. FREUD, E; *Yo y el Ello*, 1923, O.C. III, 2719.
  44. S. FREUD, *Autobiografía*, 1925, O.C., III, 2794.
  45. S. FREUD, *Fetichismo*, 1927, O.C., III, 2994.
  46. Cf. S. FREUD, *La feminidad*, 1931, O.C., III, 3175.
  47. Ibid., 3165.
  48. Cf. S. FREUD, *Compendio de psicoanálisis*, 1940, O.C, III, 3409.
  49. S. FREUD, *La interpretación de los sueños*, 1900, O.C., I, 584.
  50. Cf. *La moral sexual cultura y la nerviosidad moderna*, 1908, O.C., II, 1253; *Análisis de lafobia de un niño de cinco años*, 1909, O.C., II, 1421; *Tres ensayos para una teoría sexual*, 1905, O.C. II, 1178.
  51. S. FREUD, *Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia ("Dementia paranoides") autobiográficamente descrita*, 1911, O.C., II, 1517.
  52. Cf. S. FREUD, *Análisis de lafobia de un niño de cinco años*, 1909, O.C., II, 1422.
  53. S. FREUD, *Psicoanálisis*, 1909, O.C., II, 1557.
  54. S. FREUD, *Introducción al psicoanálisis*, 1916-1917.O.C., II, 2312.
  55. Ibid., 2314; (texto original alemán: G.W., XI, 318).
  56. S. FREUD, *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*, 1920, O.C., III 2547; (texto original alemán: G.W., XII, 276).

57. S. FREUD, Carta a una madre americana. Citada por E. JONES, Vida y obra de Sigmund Trena, Pai-dós. Buenos Aires 1960, III, 214-215.
  58. Cf. G. HOCQUENGHEM, Homosexualidad y sociedad represiva, Granica, Buenos Aires 1974, 41.
  59. Cf. S. RADO y otros. Homosexualidad en el hombre y en la mujer, Hormé, Buenos Aires 1967. RADO afirma, por ejemplo: La bisexualidad no existe en el hombre ni en ningún otro vertebrado superior... Es imperativo suplantar el engañoso concepto de bisexualidad. 17, 27.
  60. S. FREUD, Introducción al narcisismo, 1914, O. C., II, 2025.
  61. S. FREUD, Tres ensayos para una teoría sexual, 1905, O.C., II, 1210.
  62. Cf. W. H. MASTER-V. E. JHONSON, Ibid, 210-225.
  63. Cf. J. CORRAZE, Ibid., 253.
  64. A. CREEN, A., *El género neutro*, en: OVIDIO y otros: *Bisexualidad y diferencia de sexos*, Ediciones del 80, Buenos Aires 1982, 81-95.
  65. J. B. PONTALIS, *El inasible a medias*, en : OVIDIO y otros, Ibid., 13-26.
  66. Cf. CH. SÓCRATES, *The overt homosexual*, New York 1968, es especial 35-102; A. M. KRICH, Ibid.
  67. Todos estos rasgos psicopatológicos son recopilados de entre diversos autores psicoanalíticos por F. GIUNCHED, *La Chiesa e l'omosessualità: La Civiltà Cattolica* 130 (1979), 468-478.
  68. E. VAN DEN HAAG, *Notas sobre la homosexualidad y su ambiente social*, en: H. RUITENBEEK (Ed.), *La homosexualidad en la sociedad moderna*, Ed. Siglo XX, Buenos Aires 1965, 361.
  69. G. BONNET, *Une forme méconnu du désir*. Lumière et Vie XXIX (1980) 51-65. La perversión en la homosexualidad se presenta cuando existe en ella un predominio de las dimensiones destructivas de la personalidad. Cf. A. PÉREZ SÁNCHEZ, *Estructura perversa de la personalidad y componentes aditivos*: Revista de Psicoanálisis de Madrid 14 (1996) 35-59.
  70. Cf. E. HOOKER, *La adaptación del homosexual manifiesto*, en: H. RUITENBEEK, (Ed.), Ibid., 181-204. Resultados parecidos fueron los que se obtuvieron en otras investigaciones mediante la aplicación de la escala M.M.P.I. Cf. M. SIEGELMAN, *Psychological adjustment of homosexual ana heterosexual men: a cross-national replication*: Archives of Sexual Behaviour 7 (1978) 1-11 y *Adjustment of homosexual ana heterosexual ivomen: a cross-national replication*: Archives of Sexual Behaviour 8 (1979) 121-125. En razón al conjunto de datos que las diversas ciencias humanas implicadas han ido arrojando en las últimas décadas, la Asociación Americana de Psiquiatría dejó de incluir la homosexualidad en la lista de trastornos mentales en 1974. También la O.M.S. retiró la homosexualidad de la lista de enfermedades.
  71. Cf. C.A. TRIPP, Ibid., 176.
  72. G. BONNET, Ibid., 52-61.
  73. Así se desprende del estudio de L.M. MOUKHTAR-BACZAKO, *Homosexuality in the Minar of Narkissos* presentado en el First Congress On Psychotherapy, Viena 1996.
- S. FREUD, *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*, 1920, o.c. III, 2552; Cf también análisis terminable e interminable, O.C., III, 3358-3359