

# ***MITOS Y REALIDADES ACERCA DE LA HOMOSEXUALIDAD EN EL SIGLO XXI.***

## ***La Homosexualidad:***

Cuando hablamos de homosexualidad, nos referimos a la preferencia sexual que una persona puede tener hacia otra persona del mismo género. Hago hincapié en “preferencia” porque es muy común que exista experimentación homosexual en algún momento, sin que la persona sienta que esa sea su preferencia sexual, lo que no implica verdadera homosexualidad. Este fenómeno comienza comúnmente durante la niñez y la adolescencia y es un indicativo del desarrollo de la sexualidad de esa persona más que de su orientación final de adulto. Ya a fines de la adolescencia, la mayor parte de las personas han identificado su orientación sexual, pudiendo ser heterosexual, homosexual o bisexual.

La ciencia comenzó su búsqueda acerca de las causas de la homosexualidad con la teoría frenología de GALL (1791), postulaba que las distintas partes del cerebro estaban dispuestas para cumplir con funciones mentales distintivas llevo a los psiquiatras a intentar ligar la estructura cerebral con la homosexualidad.

La teoría de STEINACH (1919) argumentaba que la homosexualidad puede ser causada por un desequilibrio en la proporción de segregaron de hormonas femeninas y masculinas. Suponía que las homosexuales mujeres segregaban hormonas masculinas, lo que las convertía en lesbianas. LEMKE (1940) asevero que la homosexualidad era hereditaria dentro " de un proceso dominante – recesivo". Argumentaba que los individuos llevaban esta predisposición en sus genes y así se les podía diagnosticar a través de test biológicos y se los podía tratar médicamente.

La perspectiva constructocionista empezó a tener influencia al ver a la homosexualidad como un estado que no era necesariamente permanente y que podía ser modificado terapéuticamente HART (1984). En consecuencia, se desarrollaron tratamientos para curar la homosexualidad. Las terapias de conversión se desarrollaron y utilizaron para cambiar la orientación homosexual a heterosexual. Haldeman (1994) Argumenta que las terapias que buscan convertir la orientación sexual de una persona son no – éticas y deberían ser abandonadas por la profesión.

En esta ultima década surgió otro costado del debate que trata de establecer un puente entre naturaleza vs. crianza en la homosexualidad. Byne y Parson (1993) propusieron el modelo internacional. Este enfoque sugiere que los genes o las hormonas no especifican la orientación sexual Per -Sé, sino que puede desviar rasgos de personalidad particulares que influyen la manera en que se despliega la orientación sexual de una persona y sus características personales. De hecho existen múltiples teorías que explican de una manera muy científica el origen de la homosexualidad femenina, ¿Pero como saber cuál es la verdadera causa u origen de la homosexualidad femenina? A esta pregunta no le podemos dar una única respuesta; tenemos teorías como la de Freud la de Morris, la de Levayl, que tienen incidencia dentro del contesto científico:

Por un lado tenemos a Freud con una teoría que lleva mas de 40 años en vigencia, tenemos a Levayl con mas de 7 años de haber sido puesta a prueba de comprobación, una teoría fundamentada únicamente en hechos reales y totalmente científicos, Y finalmente tenemos a Morris con una teoría relativamente nueva con la cual identifica o muestra cuales son los pasos para descubrir una identidad homosexual.

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, como objetivo fundamental nos hemos propuesto indagar acerca de este tema tan polémico y controversial, recopilar y analizar el mayor número de teorías que se han elaborado hasta el momento, además de conocer los mitos que traen arraigado las conductas de las personas con estas características, abordándolo desde una perspectiva flexible,

abierta y muy estrechamente vinculado con la función del psicólogo clínico.

### ***Orientación Erótica***

La orientación sexual o más precisamente puesto en términos científicos, la ***orientación erótica***, se refiere a si el impulso sexual de la persona se excita con una persona del otro sexo o una persona del mismo sexo o con ambos. En el pasado y al principio de la sexología, los investigadores se preocupaban por explicar a la homosexualidad, ignorando que cualquier teoría científica tenía que poder explicar cualquier orientación erótica observada. Esta área de la sexología tiene varios problemas de metodología de investigación que resultan ser obstáculos serios.

Algunas investigaciones intentan resolver el problema preguntando sobre la identidad erótica de la persona, eso es, si la persona se identifica como homosexual, heterosexual o bisexual. Esta manera de resolver el asunto tiene también problemas. No todo el mundo ha logrado formar una identidad erótica que coincida con la realidad de su vida. Los datos en el área de la formación de la identidad erótica indican que las personas de identidad homo-erótica se tardan más en llegar a una definición clara de su identidad debido a que la sociedad no provee modelos homosexuales que se puedan usar para uno compararse y llegar a la conclusión de que "yo soy así". Además, es difícil llegar a una identificación que la sociedad estigmatiza.

Finalmente, se ha propuesto que la variable clave en determinar cuál es la orientación erótica de una persona es de quién uno se ha enamorado. El sexólogo John Money propuso que el sentir amor romántico es lo que más indica la orientación erótica de uno. Las personas heterosexuales siempre se enamoran de miembros del otro sexo, las homosexuales se enamoran de miembros del mismo sexo y las bisexuales se han enamorado de ambos en diferente ocasiones.

### ***Estigmatización Social: principal problemática.***

En nuestra sociedad, la homosexualidad es vista bien negativamente. Aunque la gran parte de las razones vienen de mitos antiguos o esquemas fanáticos religiosos, éstos afectan tremendamente las investigaciones en esta área. Primero, algunos investigadores están reacios a estudiar esta área por temor de ser etiquetados como gays o lesbianas sencillamente porque demuestran interés científico en el área de orientación erótica. Por otro lado, los participantes en los estudios que son gays, lesbianas o bisexuales se sienten incómodos contestando preguntas sobre orientación erótica.

Además, una gran parte de los estudios hacen sus preguntas de manera tal que sugieren, a veces directamente, que la homosexualidad está relacionada a trastornos o que se relaciona a la inmoralidad. Estas expectativas, que son evidente en algunos estudios, tienden a ser ofensivas a las personas gays y lesbianas, las cuales han aprendido a través del tiempo a mirar con mucha sospecha a este tipo de investigación.

### ***Incidencia de las Varias Orientaciones Eróticas***

La literatura científica no sufre de falta de información en el área de incidencia de las varias orientaciones eróticas. El problema está en la falta de concordancia entre los estudios, que varían tremendamente en la metodología que usan para medir "incidencia". Como es la opinión de que ninguno de los estudios ha demostrado una metodología "perfecta", lo único que se puede hacer es indicar los por cientos más comunes y llegar a un estimado subjetivo de la incidencia.

Según los estudios que aparecen en varios textos de sexualidad humana, las personas que se pueden clasificar como de orientación homo-erótica varían entre 1% y 12% (los hombres consistentemente demuestran por cientos más altos que las mujeres en tales estudios). Si consideramos como "bisexual" a esas personas que indican no ser homosexuales pero que han tenido alguna experiencia con el mismo sexo, los por cientos varían aún más. Algunos estudios indican que 20% y otros 40+% (otra vez, los hombres consistentemente indican por cientos más altos que las mujeres).



## **DESARROLLO**

### ***Identidad de género:***

Es la igualdad, unidad y persistencia de la propia individualidad como hombre, mujer o ambivalente, en mayor o menor medida, especialmente en cuanto se experimenta en la propia conciencia y conducta; la identidad de género y el rol de género son la expresión pública de la identidad de género. El ser humano desarrolla un sentimiento de pertenencia a lo masculino y/o femenino durante toda la vida.

Como puede comprobarse con facilidad, del sexo es responsable la biología, la herencia, el género, la sociedad, la cultura, las épocas. Las diferencias biológicas de sexo y las distintas funciones dentro del proceso reproductivo constituyen los elementos esenciales de distinción entre el hombre y la mujer, sin embargo, a lo largo de la historia de la humanidad y sobre la base de los intereses dominantes en la organización social se fueron estableciendo pautas culturales para asignar diferentes funciones o papeles según el sexo, que se conocen como roles de género.

### ***¿Que es rol de género?***

Todo aquello que una persona dice o hace, para indicar a los demás o a sí mismo el grado en que se es hombre, mujer o ambivalente, incluye, pero no se restringe a ella, la estimulación y respuesta sexual. El rol de género es la pública expresión de la identidad de género e identidad de género es la experiencia privada del rol de género. El modo en que se ensamblan las diversas atribuciones sociales acerca de la homosexualidad acaban por configurar un icono, representación o "pensamiento dominante", desde el cual se lleva a cabo el modelado de quienes experimentan ciertas inseguridades respecto de su identidad sexual. De aquí que no sean indiferentes las ideas y opiniones que acerca de esta cuestión se ponen en circulación social, respecto de la incidencia y prevalencia de la homosexualidad.

De otra parte, el incremento de la homosexualidad masculina suscita y aumenta la incidencia de la femenina. En la actualidad, del hecho innegable del aumento de la homosexualidad masculina, parece seguirse una mayor incidencia del lesbianismo.

Otra cosa es que la percepción social se comporte de diferente forma respecto de una u otra. Es posible, por eso, que haya más lesbianas de lo que parece. Lo que sucede es que desde la perspectiva social, y en función de las atribuciones de género y de roles, es más difícil detectar e identificar el comportamiento de una lesbiana.

### ***¿Que es la orientación sexual?***

Es la preferencia del individuo por hacer parejas con hombres o mujeres. La orientación sexual puede ser heterosexual, homosexual o bisexual.

La heterosexualidad la definimos como el contacto sexual entre dos seres humanos vivos, un hombre y una mujer que tienen la capacidad de tomar decisiones de mutuo acuerdo, que no tienen parentesco cercano consanguíneo o moral, más o menos de una edad proporcionada y en donde a pesar de utilizar variadas técnicas coitales, generalmente obtienen la máxima gratificación sexual en relación pene-vagina.

La homosexualidad es la atracción y el contacto sexual con personas del mismo sexo. La homosexualidad puede por tanto ser femenina o masculina. A la femenina se le denomina

lesbianismo. La bisexualidad es la satisfacción en las relaciones sexuales con personas del mismo o del otro sexo indistintamente.....

Popularmente se cree que el travesti y el transexual son los homosexuales, o que a los hombres homosexuales les agrada vestirse de mujer. El travestismo y la homosexualidad son fenómenos diferentes; la homosexualidad es una variedad de orientación sexual.

El travesti es un hombre generalmente heterosexual, posiblemente casado que tiene el hábito recurrente y persistente de vestirse con ropas de mujer, con el propósito al menos en principio de lograr excitación sexual acompañado de un fuerte sentimiento de frustración cuando el hábito es interferido. El travestismo raras veces ocurre en la población homosexual, aunque como lo anota Dragunsky (1983), se puede observar puntos de contacto entre ambas subcultura; mientras que el homosexual siente placer sexual en medio de una relación con alguien del mismo sexo. La homosexualidad también difiere del transexualismo.

En la persona transexual no existen intereses homosexuales, su problema fundamental es una alteración de la identificación sexual, la persona siente que pertenece al otro género, al que corresponde biológicamente.

En el homosexual esta alteración no existe. El transexual se caracteriza por un sentimiento persistente de malestar e inadecuación respecto a su sexo anatómico y un deseo persistente de librarse de sus propios genitales y de vivir como miembro de otro sexo (American Psychological Association, A.P.A, 1987).=20 Como se dijo anteriormente, los hombres homosexuales no desean ser mujeres y las mujeres homosexuales tampoco desean cambiar el sexo. El transexualismo puede presentarse acompañado de homo o heterosexualidad o de ausencia de interés sexual.

Tal vez uno de los mitos que mayor discusión ha generado ha sido la creencia de que la homosexualidad es en si misma una patología, una perversión o una anormalidad psicológica.

Los resultados al respecto han sido contradictorios e inconsistentes, aun no se tienen evidencias certeras de que la orientación sexual homosexual sea señal alguna de patología o problemas emocionales. La homosexualidad estuvo clasificada como una perturbación sexual y se ubicaba dentro de las parafilias o perversiones sexuales. Prácticamente este mito se ha perpetuado y ha sido reproducido incluso por psiquiatras, psicólogos y médicos. Actualmente la opinión prevaleciente es que esta en si no constituye una patología.

Así lo confirmó la Asociación Americana de Psiquiatría, retirándola en 1973 del Manual de Clasificación de Enfermedades Mentales, DSM y considerando solo como un problema psicológico los casos de homosexualidad egodistónica. Se considera necesaria ayuda terapéutica para las personas homosexuales cuando su orientación es vivenciada en forma egodistónica, es decir, sus fantasías, su estado, sus deseos chocan con sus valores, sus creencias, principios y consecuencias sociales. La persona sufre a causa de no poder aceptar y vivir su preferencia sexual

### ***¿Que hacer entonces si una persona homosexual se acercara a pedir orientación?***

En estos casos se opta por ofrecer ayudas para que las personas comprendan su problemática, analicen sus actitudes, sentimientos, contradicciones y tomen decisión respecto a la forma como estaría dispuesta a conducir su vida.

No tendría sentido hacer terapia a algo que no se considera anormal o dañino para la salud mental de la persona, excepto en los casos que la preferencia homosexual sea motivo de angustia, conflicto, frustración e insatisfacción permanente. Los intentos por variar o modificar la orientación sexual a través de procesos psicoterapéuticos no han tenido el éxito esperado, en el mejor de los casos, como lo afirma SIECUS (1996), lograron reducir el comportamiento sexual, pero no incrementar la atracción sexual por el otro sexo.

Para resumir lo planteado hasta aquí sobre orientación sexual voy a establecer claramente la diferencia: El homosexualismo es una orientación sexual y no lleva tratamiento, salvo en la

homosexualidad egodistónica.

A modo de resumen les quiero plantear que en el modelo sexual tradicional de las culturas occidentales como la nuestra, se construye una identidad sexual a través de un imaginario social (lo que la sociedad espera) de masculinidad y feminidad completamente dicotomizado (uno para el hombre, otro para la mujer) y polarizado (a favor del hombre), hombres y mujeres desarrollando roles sexuales, asimétricos, desiguales, discriminatorios, estereotipados y sexistas.

Desde el punto de vista de la educación sexual estos aspectos cobran importancia en la definición de metas, objetivos, estrategias, planes y currículos de educación sexual con una perspectiva humanista.

Desde esta óptica la educación sexual tendrá como función primordial cuestionar, discutir, generar reflexión y promover cambios en las actitudes, creencias, estereotipos y prácticas educativas negativas que contribuyen a distorsionar el sentido de la masculinidad-feminidad, a estereotipar los roles sexuales y discriminar las preferencias sexuales no oficiales.

Es posible que uno de los logros más grandes de la liberación sexual haya sido el que se puede discutir y analizar el tema de la homosexualidad con libertad, sin temor a la cruel represión sexual, recurriendo a la verdad que nos da la experiencia científica y con el firme respeto a los inalienables derechos humanos. Este grupo humano, ha sido sometido durante más de 20 siglos a la marginación, al maltrato, a la tortura y, lamentablemente, a diversos pseudo-tratamientos, que muchas veces agregaron más problemas a los ya existentes. Estas desventuras cayeron sobre los homosexuales que era identificado por la comunidad solo por esa condición, sin importarle a la sociedad, su raza, realidad social, mental, religiosa, educativa, ni su calidad humana. Debemos tener en cuenta que no se trata de una rareza. Se acepta una prevalencia mundial entre 2 y 4 % para el grupo de homosexuales femeninos, y entre el 4 y 10 % de los masculinos.

Muchos medios científicos priorizaban el estudio de las probables causas, pero casi, siempre, estaban encaminados a partir de la errada premisa de estudiar una enfermedad. En 1892, el psiquiatra forense Richard Krafft-Ebing, creó el término homosexual y lo definió como una perversión en su libro *Psychopatis Sexualis*. Afortunadamente, la modernidad dio paso a la verdad, la ciencia sobrepasó al dogma y al prejuicio social y religioso, y la comunidad científica se esmeró en rectificar sus errores. Hace más de dos décadas no se considera a la homosexualidad como una perturbación mental, sino una normal orientación sexual.

Para la mayoría de las personas, solo la heterosexualidad sería la orientación sexual normal pues es la más frecuente y se está educado para ello. La homosexualidad, no corre el mismo destino a pesar de ser también orientación sexual, afrontando problemas muy profundos y discriminatorios que engendran toda una gama de malestares, tristezas y conflictos en quienes la poseen.

La homosexualidad es una de las formas de la sexualidad humana, y ella, y los problemas que tienen asociados son tan antiguos casi como el propio hombre. La historia recoge en sus páginas todo el devenir este fenómeno, de cómo ha sido tratado en dependencia del momento histórico-social concreto. Este grupo humano ha sido sometido a la marginación, al maltrato, a la tortura incluso, y a diversos pseudo tratamientos que muchas veces adicionaron más problemas a los ya existentes.

La actitud que se adoptaba en el pasado frente a la homosexualidad, hoy no es exactamente la misma, ya que oscila entre la aceptación y la condena. En la actualidad los homosexuales constituyen uno de los grupos humanos que afronta prejuicios sociales, religiosos y legales, siendo identificado por la sociedad solo por esa condición sin importar raza, realidad social, mental, religiosa, educativa, ni su calidad como seres humanos.

Pero el problema de la homosexualidad es mucho más complejo y no se limita a sus posibles causas o la configuración subjetiva de la misma en las personas que la practican. Resulta significativo cómo el conocer la tendencia homosexual o la homosexualidad propiamente, altera la dinámica de

la relación y los vínculos padre-hijo homosexual. Por ello que también se hace contradictorio cómo en muchos países del mundo se aboga hoy por la legalización del derecho del homosexual a ejercer la paternidad, el reconocimiento legal de sus uniones, y otros, cuando aún no ha podido ganarse la lucha por la aceptación plena y desprejuiciada del homosexual por la sociedad y la familia en especial.

La lucha de los homosexuales (como grupo o a nivel individual) es muy grande. Se necesita de mucha firmeza y valor para enfrentarse a todas las barreras y pruebas a las que son sometidos los homosexuales, incluso por la propia familia cuando no los acepta. Lo más significativo es saber, de lo cual no escapan los padres en esta situación, que las investigaciones han demostrado que las actitudes negativas hacia los homosexuales no se basan en experiencias propias, sino más bien en estereotipos. No estamos educados para ser homosexuales, ni aceptarla fácilmente. Que un homosexual salga a la luz pública, que comunique a otros su verdadera orientación sexual, en específico a sus padres, implica un colapso en las relaciones paterno-filiales, que puede terminar con un rechazo en ocasiones definitivo a los hijos.

### ***LOS GAYS (M):***

El desarrollo de la homosexualidad masculina se evidencia desde la infancia a través de diversas manifestaciones comportamentales. La comparación, atenta y sistemática, del comportamiento infantil en ambos tipos de niños llevada a cabo por los propios padres, ha permitido caracterizar al niño afeminado como el niño que presenta los siguientes rasgos de comportamiento:

1. Preferencia y especial simpatía por actividades más sedentarias en lugar de por aquellas otras más violentas y agresivas, como dar volteretas, más afines con rasgos innatos de tipo masculino.
2. Especial sensibilidad ante la percepción de la belleza física por parte de los adultos, que suelen comportarse ante el niño como si se tratara de una niña.
3. Animación y estímulo por parte de la familia, durante la etapa preescolar, hacia la manifestación de conductas específicamente femeninas (o de desánimo y desaliento ante los comportamientos opuestos en esa misma etapa).
4. Ser vestidos o tratados como una niña durante la etapa preescolar por uno de los padres o por cualquiera otra de las personas que, por ser consideradas como modelos, son claves para la propia identidad sexual.
5. Ausencia de un hermano varón mayor, de manera que investido de atributos masculinos y rasgos positivos, pueda servir de modelo con el que el niño se identifica durante los primeros años de su vida; y/o presencia simultánea de actitudes de rechazo por parte del padre.

Si los anteriores rasgos sirven para caracterizar a los niños afeminados, veamos ahora algunos de los que son muy comunes a los padres de estos niños.

Existe una gran diferencia entre descubrir la homosexualidad y aceptarla. Algunos hombres y mujeres homosexuales no tienen el menor problema en este sentido, pero son muchos los que luchan contra la idea y soportan la incertidumbre de las consecuencias de ser homosexual en una sociedad heterosexual. Cabría preguntar entonces: ¿Por qué no se acepta la homosexualidad?

Buena parte de esa explicación se encuentra en el problema de las representaciones sociales asociadas desde nuestra cultura, al problema de los roles de género y su desempeño, y en la normalización de muchos eventos de la vida cotidiana como parte del inconsciente colectivo, las representaciones sociales relativas a la sexualidad, y la homosexualidad en específico, son bastante estándares en los diversos grupos de nuestra sociedad, y en ella misma de forma general. Tienen una parte originada en la transmisión social, pero la experiencia directa del sujeto las transforma y codifica en una imagen de características estructuradas y muy influidas por las percepciones y actitudes del sujeto que la vivencia.

## ***EL LESBIANISMO (F):***

La niña mari macho ha sido definida como la niña que es considerada o llamada así por sus padres, por manifestar muchos de los siguientes comportamientos:

1. Haber expresado en más de una ocasión su deseo de ser niño.
2. Relacionarse con un grupo de compañeros en el que al menos el 50% son varones.
3. Mostrar preferencia por vestir prendas tradicionalmente consideradas como masculinas (gorra, chaqueta de baseball, botas, etc.), a la vez que su rechazo a vestir prendas convencionalmente consideradas como femeninas (trajes de mujer, faldas, medias, etc.)
4. Pérdida de interés por jugar a las muñecas.
5. Mostrar una clara preferencia por ciertos roles masculinos, especialmente por aquellos de tipo deportivo, que exigen un gran vigor físico y un importante compromiso.
6. Manifestar un interés muy superior al de sus compañeras de igual edad por dar volteretas, revolcarse por el suelo y otras actividades recreativas.

El sorprendente descubrimiento por Freud de los conflictos preedipicos de la niña en su afán de lograr la identificación sexual; Mucho antes de llegar a la fase edípica, debe adaptarse a una relación de amor y odio con su madre, y lograr la identificación con ella como ser individual y separado. A su vez la madre debe reconocer a su hija como un rival con metas y deseo femeninos, y acepte el amor de ella hacia el padre. Esto, claro debe abarcar también la actitud del padre hacia la pequeña, y depende del grado en que él quiera darle su fuerza y su amor, ayudándola así a separarse un poco de la madre.

Si los padres padecen conflictos inconscientes que interfieren con las tentativas de la hija de adaptarse a su deseo narcisistas y eróticos, así como con su necesidad de hacer frente a las realidades sexuales y aceptar su propia identidad sexual, se corre el riesgo de que reciba mensajes confusos.

En las mujeres homosexuales el deseo consciente de ser objeto del deseo erótico de la otra mujer y de tomar posesión sexual de ella no solo enmarcará su anhelo de " ser un hombre ", como dice Freud, sino también su deseo agresivo de obtener el tesoro escondido de la mujer:

El derecho al hombre, a su pene y al hijo que él le brindará. Varias mujeres homosexuales presentan notables similitudes en su estructura hípica y en sus antecedentes edípico. No es menos llamativa la fragilidad de su sentimiento de identidad, que se manifestaban en períodos de despersonalización, estados corporales anómalos, etc. Especialmente si siente que pasan sobre la relación con su pareja una amenaza externa o interna.

A través del estudio de la homosexualidad femenina (MCDUGALL 1964 – 1970); Y siguiendo los casos de varones homosexuales se ha llegado a extraer primeramente ciertos elementos importantes sobre el papel inconsciente de la relación sexual y apreciaciones de la estructura reedípica, como por ejemplo que las heridas narcisistas producen la búsqueda de un objeto homosexual.

## ***Homosexuales jóvenes***

La adolescencia es el período en el cual se descubren de verdad, los sentimientos relativos al amor, las relaciones y el sexo. Con los amigos se habla sobre quien nos interesa y de como poder entablar contacto con él o ella.

Pero los amigos a menudo suponen que todos se interesan por alguien del sexo opuesto, y las actitudes ante la homosexualidad por lo general son abiertamente negativas, sobre todo entre los muchachos jóvenes.

Muchos jóvenes homosexuales temen que sus amigos descubran lo que realmente sienten, por eso a veces optan por alejarse de ellos.

Hay otros que tratan de "comprobar" su heterosexualidad, teniendo muchas relaciones o contactos

sexuales con el sexo opuesto.

Los jóvenes homosexuales explican que la falta de ejemplos y el hecho de ser totalmente invisible hace que sea difícil mostrarse abiertamente cuando uno es joven. Los muchachos gay sólo cuentan con "viejos verdes" o "locas afeminadas" con quienes compararse, y en ninguna de esas imágenes se pueden reconocer a sí mismos.

Las lesbianas jóvenes experimentan un silencio total, las lesbianas o "tortilleras" prácticamente no existen.

Cuando en la escuela se empieza a hablar de sentimientos, en las clases de educación sexual, los jóvenes homosexuales se tornan aún más invisibles porque en la mayoría de los casos la enseñanza se orienta únicamente hacia los sentimientos y la sexualidad de los jóvenes heterosexuales.

### ***Teorías etiológicas sobre la homosexualidad***

En realidad, ignoramos por el momento cual es la etiología de la homosexualidad. Ciertamente, que hay muchas hipótesis sobre ella, acaso demasiadas y en exceso contradictorias. En la experiencia clínica de quien esto escribe, es posible que tal dificultad esté relacionada con la versatilidad del comportamiento homosexual y, todavía más, con la complejidad del proceso homosexual configurador -por otra parte, variadísimo-, si nos atenemos a las historias biográficas, relaciones paterno-filiales tempranas, etiquetado social, roles, etc., de la mayoría de las personas que han llegado a asumir esta denominación para autodescribirse en el contexto de la identidad sexual.

Después de una dilatada experiencia de más de treinta años como psiquiatra clínico y de haber recibido en consulta a más de un centenar de personas de ambos sexos que se autodescribían como homosexuales, la conclusión a la que este autor llega es que no hay dos homosexuales iguales, tanto en lo relativo a sus manifestaciones comportamentales y psicológicas, como en lo que se refiere a la identificación de los factores etiológicos que en ellos se concitan y a la valencia configuradora mayor o menor por ellos representada.

Puede afirmarse que, en la actualidad, no disponemos de ningún modelo explicativo que satisfaga en modo suficiente la necesaria indagación acerca de este problema. La metodología hasta ahora empleada es sólo correlacional, lo que no autoriza a hacer inferencias o generalizaciones que tengan la estabilidad y consistencia deseadas. Las hipótesis biológicas, en las que desde antiguo tanto se esperaba, han resultado en la práctica desestimadas. La apelación a posibles factores genéticos ha resultado, hasta hoy, irrelevante. Numerosos autores no han podido confirmar tales hipótesis en gemelos monocigóticos y dicigóticos (Emery et al., 1970; Heston y Shields 1968). Por contra, otros autores (cfr. Feldman, 1975) han logrado demostrar que algunos de los resultados encontrados -en el estudio de la concordancia mayor o menor de los árboles genealógicos de procedencia- apenas si tenían validez, por estar gravemente afectados por ciertos artefactos en el tratamiento estadístico de los datos.

De otra parte, la polémica -todavía no resuelta- entre innatistas y ambientalistas, quienes atribuyen, respectivamente, un mayor peso etiológico a los factores genéticos o al ambiente y la educación, no ha logrado sino enmarañar aun más este debate. Las investigaciones endocrinológicas han puesto de manifiesto la importante función desempeñada por las hormonas sexuales gonadales sobre el desarrollo y organización del sistema nervioso durante la vida fetal -diferenciación sexual del cerebro-, pero sin que de ello pueda derivarse ningún resultado adicional que sea útil a la explicación de la homosexualidad. Por otro lado, en las numerosas y sofisticadas pruebas analíticas hormonales diseñadas, resulta imposible descubrir entre homosexuales y no homosexuales diferencias que sean relativamente significativas.

Diversas hipótesis psicológicas se han sucedido unas a otras en el intento de explicar las causas de la homosexualidad, sin haberlo logrado. Las teorías psicoanalíticas fueron las primeras que trataron de ofrecer una explicación, apelando a causas psicogenéticas en el ámbito de constructos que

todavía no han sido probados, como el "complejo de Edipo" y el "complejo de Electra" que deberían dar cuenta, respectivamente, de la homosexualidad masculina y femenina.

Teorías acerca de las causas que generan la homosexualidad existen muchas, que van desde las que defienden el factor genético como origen, las que privilegian el medio socio-ambiental, las teorías psicológicas, entre otras; pero considero que lo fundamental es, citando a los investigadores del Instituto para la Investigación Sexual de la Universidad de Indiana, fundado por el propio Kinsey, que se entiende mejor a los hombres y las mujeres homosexuales, cuando se les considera como seres humanos completos y no únicamente en términos de su comportamiento sexual.

Asimismo, en el año 1965, Michael Scholfield concluyó sus estudios comparativos entre tres tipos de homosexuales afirmando que: La homosexualidad es una condición que en sí misma solo tiene efectos menores sobre el desarrollo de la personalidad. Pero las actitudes, no del homosexual, sino de las personas hacia esta condición, crean una situación que puede tener un efecto profundo en el desarrollo de la personalidad y puede conducir a un deterioro del carácter de un género que impide la integración efectiva en la comunidad. Muchos de los problemas que abruman al homosexual son creados por la hostilidad de la sociedad.

### ***La Tradición Científica***

Al considerar a la homosexualidad como una desviación de la normal. Las teorías biológicas sobre el tema de la homosexualidad comenzaron a emerger a mediados del siglo XIX en esfuerzo por explicar las causas de esta conducta, científicamente clasificada como "comportamiento anormal", Schmidt (1984) argumenta que la ciencia y la homosexualidad tienen una relación ambivalente y frecuentemente dudosa en la sociedad occidental.

La investigación sobre el sexo llevada a cabo en este siglo, tuvo la total intención de apoyar los derechos civiles de los homosexuales.

En realidad los psiquiatras incluyeron a la homosexualidad como un trastorno psiquiátrico.

La necesidad de llegar a una definición lo bastante aclaratoria nos posibilita comprender las referencias a la homosexualidad, en sus distintas expresiones de conducta, de modo suficientemente concreto, tanto desde el punto de vista de su origen, como de los grados de conducta y sus variables.

Dichas variables deben considerarse desde sus posibles orígenes o situaciones personales, planteándose los siguientes interrogantes:

*¿La homosexualidad es un estado psíquico o, por el contrario, una forma de conducta aprendida?*

*¿Si entra dentro de una normal posibilidad de expresión sexual, o es una desviación patológica?*

*¿Si para ser calificada como homosexual, la conducta debe ser considerada como una conducta consciente, o también puede ser inconsciente?*

*¿Si tiene sus orígenes en la vida y ambiente familiar o, en una aceptación mas amplia, en la sociedad?*

*¿Si es innata o adquirida?*

Los tratados y escritos sobre la homosexualidad son muy divergentes en la respuesta a los anteriores interrogantes.

La teoría que más ha marcado su influencia en las modernas interpretaciones sobre la homosexualidad ha sido la emitida por Sigmund Freud.

Freud afirmaba que la homosexualidad es la manifestación de una tendencia común a todos los seres humanos y que es consecuencia de una predisposición a la bisexualidad, marcada ya en la biología. Según este autor, todos los individuos sufren una fase homo erótica en el proceso de su maduración sexual, en el camino hacia la adquisición de las pautas de conducta heterosexuales.

Para algunos autores, es homosexual quien en su vida adulta tiene relaciones sexuales repetidas y manifiestas con individuos del propio sexo.

*Sin embargo una definición que se base solamente en la evidencia de las manifestaciones*

*homosexuales no penetra en los motivos de tal conducta y no distingue entre quienes son homosexuales por sentirse realmente atraídos por individuos de su sexo, y aquellos que practican la homosexualidad por otra múltiples razones, entre las que pueden citarse las situaciones prolongadas de obligatoria privación de contactos heterosexuales( reclusos, marineros, presos.), o también por obtener dinero, o por curiosidad, o incluso por rebeldía contra las pautas sociales establecidas, o, por fin, por los intereses y curiosidad exploratoria que tienen lugar en la edad puberal y adolescente.*

### ***Teorías Sobre Las Causas De La Homosexualidad***

Existe toda una serie de teorías psicológicas, psiquiátricas, medico biológicas, religiosas y sociológicas al respecto, sin embargo las que tienen mas reconocimiento científico son las que hablan de la opción, como libre decisión del individuo de llevar su sexualidad, y de las causas genéticas o innatas del homosexualismo.

Muchas teorías biológicas tratan de explicar el origen de la homosexualidad en la parte fisiológica y lo trata de demostrar con teorías genéticas, hormonales, neuronas, pero si bien estas existen aun con ellas no se a podido confirmar con certeza que de allí viene su origen.

A continuación se exponen de una forma sintetizada las principales teorías que intentan explicar la conducta homosexual. Su valor real es muy discutido pero, sin duda, es importante tener un mínimo conocimiento de ellas.

### ***Teoría del aprendizaje***

Según esta teoría el comportamiento se aprende. Toda conducta es objeto de un aprendizaje, sea por imitación, o por ensayo y error. Y el comportamiento sexual, pese a su enorme complejidad, es también objeto de aprendizaje. En sentido amplio, este comportamiento implica tanto el aprendizaje de las motivaciones, los sentimientos, las conductas de seducción y de los roles masculino y femenino, como el aprendizaje sexual en sentido estricto, es decir, dar y recibir placer.

Así, según lo planteado por esta teoría, la homosexualidad es el fruto de un aprendizaje de modelos equivocados, o de mantener relaciones sexuales homosexuales en la infancia.

### ***Teoría dinámica o freudiana***

Freud nació en Viena en 1856 y murió en 1939. Su teoría se centraba en la construcción de la personalidad y el desarrollo psicosexual. La teoría que planteó Freud ha sido muy controvertida, y sigue siéndolo en la actualidad. Sus principales innovaciones fueron:

Entender la sexualidad como un aspecto fundamental de la vida y personalidad de los individuos

Proponer la idea de que la sexualidad es consustancial a la existencia de la persona, por lo cual a los niños también les debe atribuir sexualidad.

Para Freud la personalidad y el desarrollo psicosexual, pasa por diferentes fases o etapas:

Fase Oral: Aproximadamente de 0 a 1 años. La principal fuente de placer se centra en la boca.

Fase Anal: Entre 1 y 2,5 años. El niño empieza con el control de esfínteres y su fuente de placer se centra en el ano, con la expulsión y retención de las heces.

Fase Fálica: Entre los 2,5 y 5 años. El placer lo obtiene de los genitales. En esta etapa se da el complejo de Edipo o de Electra, en el cual el niño se "enamora" del progenitor de sexo opuesto; pasado lo cual se identifica con el progenitor del mismo sexo.

Fase de Latencia: entre los 5 y 9 años. El placer se obtiene en finalidades distintas de la satisfacción sexual, tales como la cultura, el arte, etc.

Fase de Pubertad: De los 9 a las primeras menarquías o poluciones nocturnas. Es una etapa de

transición a la sexualidad adulta y se caracteriza por grandes cambios físicos y psicológicos.

Para Freud la homosexualidad no era en sí una enfermedad. Según lo entendía, el individuo homosexual se había detenido en una de las fases del proceso que, según él, existía. Esto podía ser debido a una ineficaz resolución del complejo de Edipo / Electra, causado por un modelo de madre demasiado dominante o absorbente, o por una figura de padre demasiado distante como para que se produjera la identificación.

Un planteamiento muy conocido y que es la base de las teorías psicoanalíticas descrito por Freud es el de que en todo ser humano existe una disposición bisexual congénita que a través de distintas etapas (oral, anal, fálica, genital) se va orientando hacia una única sexualidad y objetos de satisfacción sexual siguen un orden, cronología y una topología corporal Pre-programada biológicamente que culmina en la adolescencia con la elección de objeto heterosexual, si por el contrario, las condiciones no son adecuadas, se produce una alteración o retraso en el desarrollo y el resultado es que la elección de objeto será homosexual. En la homosexualidad masculina se destacan tres momentos en los que podrían generarse las conductas desviadas.

En primer lugar, puede haberse dado un daño en la etapa anal, en este momento es cuando el niño se siente atraído por su cuerpo y se toma así mismo como objeto sexual, la fijación en esta etapa llevaría a una elección narcisista de objeto sexual en la pubertad conllevando a que ellos se fijen en las personas que tengan similares genitales.

El segundo lugar, es al llegar a la zona fálica entre los 3-4 años donde los niños toman conciencia de su pene en cuanto a zona de satisfacción y de que la niñas no lo tienen apareciendo un miedo a perderlo, la no superación de este miedo puede llevar a que en la edad adulta desee estar con una persona de su mismo género ya que le tiene miedo a los órganos genitales femeninos.

Tercer lugar y el más mencionado es el complejo de Edipo no superado. Durante la etapa fálica, todos los deseos de satisfacción se dirigen hacia una sola persona, la madre. Según Freud los niños sienten impulsos hostiles hacia su figura paterna el cual ve como un objeto no deseado que impide lograr el fin, convirtiéndose en el llamado complejo de Edipo, la relación triangular, luego de reprimir sus deseos debe llegar a identificarse con el padre, orientar sus deseos hacia otra mujeres en la pubertad pero en algunas ocasiones el niño permanece fijado a ella que termina por adoptar posturas en busca de una identificación materna.

El complejo de Edipo invertido sucede cuando el niño al adoptar una actitud femenina dirige sus deseos hacia el padre, convirtiéndose este en el objeto del que espera saciar sus instintos libidinosos.

Freud propuso que el ser humano nacía con un potencial sexual bisexual. El desarrollo de la orientación sexual dependía de cómo la persona resolvía el complejo de Edipo o de Electra. Si estos complejos resultaban en la identificación con el progenitor del mismo sexo y no quedaban conflictos irresueltos (Ej. terror de castración en el niño o envidia de pene en la niña) la persona desarrollaba una orientación heterosexual. De haber algún conflicto irresuelto, la persona formaba una fijación fálica. Las fijaciones fálicas pueden representarse de varias maneras en la adultez, una de ellas siendo la orientación homosexual. En la teoría de Freud, la etapa fálica representa la sexualidad dirigida a sí-mismo sin la responsabilidad de tener y criar hijos. Es una etapa hedonista en términos del placer sexual. Para Freud, las personas homosexuales solamente difieren en que los homosexuales prefieren tener relaciones que se dirigen al placer y no al tener hijos.

*Entendemos con la teoría anteriormente expuesta que la homosexualidad no nace con el niño aunque no puede descartarse si no que por el contrario se causa debido a factores ambientales, concretamente con los comportamientos materno filiales, paterno filiales durante la infancia.*

La teoría freudiana ha sido muy criticada en la mayoría de los aspectos por ser una teoría de carácter especulativo, poniéndose en tela de juicio su validez.

### ***Teoría Conductual:***

Esta teoría propone que la sexualidad al nacer está en un estado neutro y se va moldeando a medida de las experiencias de aprendizaje, por lo tanto plantea la homosexualidad como una cuestión de socialización mediatizada por las experiencias especificadas de aprendizaje que tiene origen en la imitación y en las contingencias del esfuerzo de la propia conducta.

De un lado encontramos un planteamiento que nos dice que la homosexualidad tiene su origen en los procesos de identificación con los modelos del mismo sexo durante la infancia, o si bien esta ha sido correcta, las recompensas no han sido adecuadas, de una u otra manera la homosexualidad sería la inversión de género como la consecuencia del aprendizaje inadecuado del rol.

### ***Teoría del apego***

El niño tras su nacimiento, comienza a establecer una relación con la madre o la persona que hace de tal, y la relación va haciéndose cada vez más estrecha. Ésta viene establecida no sólo por la satisfacción que le produce la alimentación, sino por una necesidad de contacto corporal con la persona que cuida al bebé.

Se ha demostrado que la carencia de contacto corporal puede producir consecuencias negativas en la socialización, mundo cognitivo y, por supuesto, en la sexualidad del individuo. La homosexualidad, en este caso, sería la consecuencia de una relación primaria defectuosa.

## **LA TEORÍA DE LA LIBRE OPCIÓN**

### ***El descubrimiento de un nuevo estilo de vida***

Resulta muy difícil y arriesgado separar la conducta de la persona, de su trayectoria biográfica. Si el adolescente sólo obtiene placer sexual a través de su conducta homosexual, si desea a personas del mismo género, si ya lo ha manifestado en casa, ¿por qué no adoptar el estilo de vida propio y característico de los homosexuales? No se trata, pues, de seguir adelante con la conducta homosexual, sino también de imitar el estilo de vida que les es característico y que, en cierto modo, se adecua y correlaciona bien con aquella conducta.

Se trata de establecer, de un vez por todas, un fuerte vínculo entre el estilo de vida y el comportamiento homosexual. Esto se manifiesta en centenares de detalles como, por ejemplo, forma de vestir, suscripción a ciertas revistas, adopción de determinados gestos, asunción de un nuevo estilo perceptivo interpersonal, manifestaciones concretas de su afectividad, selección de los lugares de ocio que frecuenta, etc.

De esta suerte, comienza a descubrir en el nuevo estilo de vida homosexual adoptado, que hay también muchas otras cosas positivas, que es necesario asumir e identificarse con ellas. Es necesario que se produzca esta "metanoia", esta transformación de manera que su vivir sea más coherente. En cierto modo, es ésta una exigencia de su mundo interior, que no puede compartirlo del todo con sus amigos no homosexuales, entre otras cosas porque no le entenderán. Y lo que no se comparte no une, sino que separa, distancia y aleja. Determina que el individuo en uso de su libre albedrío opta por determinada orientación sexual, y conscientemente decide por sentir atracción emocional y sexual hacia alguien del mismo sexo.

### ***Teoría genética: El gen de la homosexualidad.***

Esta teoría explica la homosexualidad como innata y causada por la presencia de ciertas características del cromosoma X aportado por la madre. El científico Kallman (1952) realizó muchas investigaciones buscando confirmar esta teoría, el estudio se hizo en varias parejas de gemelos varones (44% monocigóticos y el 52% disigóticos) encontrando concordancia del 100% entre los

monocigóticos y tener marcadas tendencias hacia la homosexualidad y 25% en los visigóticos, al comprobar esto se diría que es muy marcado las características genéticas, pero estos niños crecieron en un mismo ambiente y no puede ser tomada como cierta su teoría.

Otro estudio en el cual se comparó 40 pares de hermanos lleva a la conclusión de que en 33 de ellos hay 5 marcadores moleculares en la región 28 que puede ser la causante de la orientación homosexual con esto se podría decir que tenemos el origen de la homosexualidad pero en ese caso solo sería de masculina por que no se ha podido confirmar estas estadísticas en las mujeres.

Según estudios realizados en 1991 por el doctor, Simon Levay, Neurobiólogo del instituto Salk en la Jolla, CALIFORNIA, al analizar en autopsia la membrana cerebral de 19 hombres conocidos como homosexuales, todos en una edad promedio de 40 años, encontró que un segmento particular de la glándula del hipotálamo (cuya función es regular la producción de hormonas, endocrinas, es decir de secreción interna como las de la sexualidad), mas precisamente en un tercer núcleo intersticial del hipotálamo anterior, es entre la mitad a las tres cuartas partes más pequeño en los homosexuales y en las heterosexuales mujeres que en los hombres heterosexuales. Esto demuestra que al menos en parte la orientación sexual se debe a situaciones de nacimiento, aunque tendríamos que tener en cuenta otros factores sociológicos, culturales y familiares que explicarían la razón de determinada orientación sexual.

Las teorías de la libre opción y la determinación genética parten de una división muy limitada del ser humano y de su sexualidad ya que no puede ser una sola la razón determinante de la orientación sexual homosexual o heterosexual, hay factores genéticos, pero también hay factores políticos, culturales, sociológicos, geográficos e históricos que pueden determinar la orientación sexual de un individuo, y que pueden actuar de manera diferente en cada persona son más los factores políticos los que influyen en su heterosexualidad. Lo importante es partir de la base de la existencia de seres humanos con distintas orientaciones sexuales.

Estudios genéticos modernos en los 1990s indican que hay una sección del cromosoma "X" en hermanos homosexuales que aparece ser igual en ambos pero diferente en hermanos heterosexuales. Sin embargo, los genes específicos envueltos no han sido encontrados. Esta línea de investigación también ha sido cuestionada en términos de validez y precisión de las medidas usadas. Se debe notar que el avance de la tecnología moderna está cada vez más facilitando los estudios en el área de la genética y tal vez durante la próxima década mejores teorías genéticas podrán ser sometidas al escrutinio científico.

Hasta hace poco, la interpretación intelectualista (la homosexualidad es sólo fruto de una decisión) fue la más difundida. Quizá como reacción, en tiempos recientes el acento se ha desplazado hacia lo puramente biológico, y se ha comenzado la búsqueda científica de diferencias genéticas o estructurales entre las personas homosexuales y las heterosexuales. Esta es una investigación plagada de dificultades, ya que ha de tener siempre en cuenta el origen multifactorial de la conducta humana. Los hallazgos recientes y, sobre todo, los que más han cautivado a la opinión pública, son los que asocian la conducta homosexual con alteraciones de la estructura cerebral o de los genes. El primero de estos estudios que se hizo famoso fue el de Levay. Su trabajo analizó el desarrollo de los llamados núcleos intersticiales, cuatro grupos de neuronas de la zona anterior del hipotálamo. Descubrió que, de los cuatro núcleos, el número 3 era menor en los varones homosexuales que en los heterosexuales (ya era sabido que es menor en mujeres que en varones). Sin embargo, este estudio no es definitivo: el número de cerebros estudiado era pequeño, y casi todos provenían de enfermos de SIDA.

Queda por establecer si esa alteración morfológica es un rasgo constitucional y no un efecto de la infección. Además, aunque se demostrara lo primero, seguiríamos sumidos en la ignorancia por lo que respecta a su significado: habrá que aclarar qué tipo de conexión puede haber entre esa diferencia anatómica y la tendencia sexual. De hecho, un trabajo reciente de Gorman se ha cuestionado, con bastante fundamento, si los núcleos intersticiales tienen que ver con la inclinación sexual y si no sería más razonable investigar sobre otras zonas cerebrales. El otro estudio fue el

realizado por Hamer, que analizó la relación en la orientación sexual de los varones con el marcador genético del cromosoma. Este autor, junto con su equipo, miró el árbol genealógico de 114 familias con algún miembro homosexual e intentó establecer una regla ... entre los miembros de tendencia homosexual. Al parecer, puede ser un factor genético ligado al cromosoma X (del que los varones poseen uno y las mujeres dos). Para corroborar esta hipótesis realizó, en 40 familias, un estudio genético y encontró que había relación entre la presencia de marcador en el cromosoma X y el comportamiento homosexual. Este estudio no significa, sin embargo, que se haya identificado el gen de la homosexualidad: como hemos mencionado antes, dada la complejidad de la conducta sexual, es muy improbable que la orientación sexual masculina dependa de un solo gen. Este hallazgo es sólo una prueba inicial de que un factor o varios factores genéticos ligados a la homosexualidad masculina. Pero sigue sin saberse de qué genes se trata o cómo influyen en la conducta. Y, como es evidente, el conocimiento de este dato no nos pone en condiciones de tratar la inclinación sexual alterada.

Por desgracia, estos datos no son suficientes para aclarar el problema patológico que subyace en la homosexualidad. La cuestión es todavía oscura. Estas investigaciones están solamente en sus comienzos y no sabemos adónde podrán llegar. La conducta sexual es, desde el punto de vista biológico, resultado de una interacción compleja de varias tendencias; por eso el hallazgo de un solo factor nos da pocas luces acerca de qué trastornos genéticos (con las consiguientes modificaciones neurológicas, hormonales, etcétera) son causa de la tendencia homosexual, aunque es un camino para saberlo.

Sería necesario conocer además otros genes que orientan la conducta juvenil de juego, la conducta de relación, etcétera. Para colmo, en el hombre, estos estudios biológicos están dificultados por su capacidad de decisión: por poner un ejemplo de otro tipo, no toda alteración genética que determina una mayor agresividad del varón (la trisomía XYY) produce conducta agresiva, porque el hombre puede sobreponerse a sus inclinaciones. Se trata, en suma, de estudios extraordinariamente difíciles, que no parecen tener respuesta clara a corto plazo. De hecho, la sola existencia de distintos tipos psicológicos de homosexuales, con predominio de la tendencia femenina de sometimiento, o de la tendencia social de dominancia, muestra la complejidad del problema: la homosexualidad no se puede atribuir, sin más, a una sola causa, y menos a una sola causa biológica.

### ***Teoría Hormonal:***

Esta línea de teorizar propone que la homosexualidad es el resultado de desequilibrios hormonales antes o después de nacer. Hay hipótesis como por ejemplo que una posible causa de la homosexualidad puede ser el papel de las hormonas en el momento del desarrollo cerebral y prenatal, siendo una consecuencia de una exposición exagerada de andrógenos en las mujeres que hacen adoptar un patrón masculino, por el contrario exiliaríamos la homosexualidad masculina como una baja exposición de a los andrógenos prenatales, desarrollándose así el patrón de conducta femenino, esta teoría al igual que las anteriores trajo muchas críticas lo que nos lleva a suponer que estos datos empíricos no apoyan las evidencias encontradas, pero tampoco se pueden desestimar las hipótesis biológicas.

Tanto hombres como mujeres tenemos una serie de hormonas durante nuestra vida adulta unas en mayor proporción que otras y es esto lo que nos diferencia, las mujeres poseen estrógenos y andrógenos los primeros en mayor cantidad y los hombres viceversa, la premisa básica para la suposición de que la homosexualidad es por causas hormonales es que un homosexual masculino tendrá una sobre carga de estrógenos y en un nivel más bajo de andrógenos, lo contrario pasaría con las lesbianas que tendrían un mayor nivel de andrógenos que de estrógenos.

Muchas investigaciones se han realizado a través del tiempo para comprobar esta hipótesis pero no se llegó a una conclusión por ser los resultados contradictorios para los hombres y mujeres.

### ***Teorías Neuroanatómicas:***

Otras bases donde podemos sustentar la causas de la homosexualidad sería en las teorías neuroanatómicas, que suponen que hay algunas características en las estructuras del cerebro, y en el tamaño del hipotálamo.

Al estudiar el hipotálamo de 19 hombres homosexuales ,16 heterosexuales y 6 mujeres cuya orientación sexual era desconocida afirmó que los núcleos intersticiales del hipotálamo (INAH-3), en los hombres heterosexuales era más del doble que en las mujeres y en diferencia a los homosexuales, mientras que en estos dos grupos, no hubo diferencias. La estructura INAH-3 es más pequeña en los sujetos que sienten atracción por los hombres, esta teoría no fue la excepción y enseguida fue refutada y criticada por que esto puede ser tomado como una causa y no como el origen de la desviación.

En conclusión de las diversas teorías biológicas se puede suponer que no hay una causa certera, solo podrían haber predisposiciones para que en una interacción con otros factores se de la conducta sexual.

En la búsqueda de un posible origen surgen otras teorías como por ejemplo las psicológicas, que quieren dar una posible explicación desde su punto de vista.

### ***Teorías Biológicas***

***Estructuras del cerebro:*** Un estudio hecho por fisiólogos indicó que había diferencias de estructuras en áreas del cerebro entre hombres heterosexuales y hombres homosexuales. Estudios hechos con simios han indicado que hay partes del hipotálamo que si son lesionadas en simios machos producen conducta de simios hembras. Basándose en estos hallazgos, otro fisiólogo en el 1991 comparó estructuras análogas en el hipotálamo de hombres heterosexuales, hombres homosexuales y mujeres heterosexuales. La comparación indicó que las mismas estructuras eran diferentes entre hombres heterosexuales y hombres homosexuales. Aunque las estructuras en los hombres homosexuales no eran idénticas a las de las mujeres, más se parecían a éstas que a las de los hombres heterosexuales. Este estudio fue criticado porque la muestra de hombres homosexuales vino de personas que habían muerto de SIDA y por no haber incluido muestras de tejidos cerebrales de mujeres lesbianas para ver si diferían de mujeres heterosexuales análogo a la diferencias entre los dos grupos de hombres.

Si sobre el género de la persona influyen tantos factores de tipo biológico, ¿no podría ser alguno de ellos el responsable de que las personas homosexuales lo sean? Diversos estudios apuntaban a la carga hormonal como un posible factor que podría explicar este tipo de comportamiento. Esta hipótesis fue mayoritariamente aceptada durante mucho tiempo por los científicos. Se comprobó que las personas tenían hormonas de ambos sexos, andrógenos y estrógenos, aunque el nivel de la correspondiente a su sexo era siempre mucho mayor. Los hombres tenían un nivel alto de andrógenos y las mujeres de estrógenos. Si existían hormonas sexuales propias del sexo masculino y del sexo femenino, era fácilmente aceptable que el deseo homosexual pudiera ser causado por la carencia o exceso de dichas hormonas. Una mujer homosexual podría tener un nivel de andrógenos más elevado de lo normal, por lo cual su deseo sexual se dirigirá hacia personas de su mismo sexo. En el caso de los hombres homosexuales el nivel de estrógenos debería ser mayor de la media.

La teoría se descartó cuando se comprobó que su puesta en práctica no corregía los desarreglos sexuales que pretendía. A un grupo de personas homosexuales se les inyectaron las hormonas de las cuales presuntamente carecían, a fin de corregir estos desequilibrios y modificar su objeto de deseo sexual. Sin embargo, el resultado que se obtuvo no fue el deseado. Las personas sometidas al tratamiento no modificaron su objeto de deseo, sino que aumentó su libido sexual. En resumen, las hormonas elevaron su deseo sexual pero no modificaron su preferencia por personas del mismo sexo.

Las teorías biológicas siempre han estado de actualidad, tal vez porque son las más fáciles de probar

o refutar mediante el método científico. Buscar pruebas que confirmen teorías sociales o psicológicas es prácticamente imposible. La biología al apoyarse en lo material lo tiene más fácil.

Últimamente este tipo de teorías han vuelto a estar otra vez de actualidad, especialmente las que aluden a deformidades en conjuntos celulares del cerebro, especialmente del hipotálamo. En cualquier caso, de ser la biología la responsable de la orientación sexual todavía está por demostrar.

### ***MITOS SOBRE LA HOMOSEXUALIDAD:***

A pesar de que nuestra cultura tiende a aceptar únicamente el modelo heterosexual, la atracción y la actividad homosexual es perfectamente natural. El ser homosexual es parte de la identidad de una persona, igual que el color de sus ojos, o la forma de sus labios. Es muy importante no ignorar esta parte de la identidad de quienes son homosexuales, y fomentar un ambiente no sólo de tolerancia, sino de aceptación a las diferencias entre humanos. En el esfuerzo de educar y desmitificar algunas de las nociones populares que erróneamente se asocian con el homosexualismo, les presento la siguiente lista de creencias comunes:

#### ***MITO #1: Todos los hombres homosexuales son afeminados.***

(versión femenina: Todas las mujeres lesbianas son “machonas”)

Los hombres homosexuales representan nuestra sociedad en general y laboran en todo tipo de trabajo. Es cierto que algunos gays representan el estereotipo del homosexual afeminado, pero esto también se da en algunos hombres heterosexuales. Aunque algunos hombres homosexuales acentúan sus características femeninas por diversión, o como respuesta a una sociedad hostil, la realidad es que la mayoría de los hombres gay son difíciles de distinguir de entre otros hombres.

#### ***MITO #2: El lesbianismo se da como segunda opción.***

Las mujeres deciden ser lesbianas cuando no pueden conseguir una pareja masculina porque son poco atractivas (o porque han sido reiteradamente engañadas y desilusionadas por los hombres). Para la mujer homosexual, el lesbianismo es la única opción. Recuerda que la persona homosexual siente una preferencia sexual por personas de su mismo sexo. Esto es igual para el hombre homosexual que para la mujer homosexual, y no tiene absolutamente nada que ver con falta de atractivo físico ni mala suerte encontrando una pareja del sexo opuesto.

#### ***MITO #3: El tipo de actividad sexual que se da entre homosexuales es perversa.***

En realidad, la actividad sexual homosexual es muy parecida al sexo entre un hombre y una mujer. Se expresan sentimientos sexuales de muchas maneras: tocando, besando, frotando, masturbándose mutuamente, estimulando de manera oral-genital, penetrando analmente, lamiendo, masajeando, etc. Es una manifestación de sexualidad diferente a la que la mayoría de la gente está acostumbrada, pero no guarda relación con la perversión.

#### ***MITO #4: Todas las lesbianas odian a los hombres.***

No, no se trata de que odien a los hombres... sólo prefieren a las mujeres. En una sociedad dominada por los hombres, se entiende que pudiera existir cierto grado de resentimiento hacia los hombres por parte de las mujeres homosexuales. Pero esta no es la norma.

#### ***MITO #5: Las relaciones sexuales entre homosexuales no suelen ser duraderas.***

La actitud negativa que acompaña al homosexualismo en nuestra cultura es responsable, en gran parte, por las presiones sociales que a menudo acechan a las personas homosexuales. Como es de esperarse, dichas presiones suelen generar ansiedad y otras consecuencias impeditivas y, por ende,

diversos problemas en una relación sentimental. Sin embargo, muchos homosexuales logran formar y disfrutar relaciones duraderas de la misma manera en que pudiera hacerlo una pareja heterosexual.

***MITO #6: Las personas homosexuales (gays y lesbianas) son más promiscuas que las heterosexuales.***

El tema de la promiscuidad es muy relativo. ¿Quién mide cuánto es demasiado? Según el reconocido investigador sexual Alfred Kinsey, “una persona promiscua es aquella que tiene relaciones sexuales más frecuentemente que uno mismo.” La promiscuidad entre gays y lesbianas, cuando ocurre, se da en parte porque tienen que subsistir dentro de una subcultura sexual debido a la gran dificultad que tienen de ser aceptados e integrarse socialmente. Dicha subcultura en ocasiones se presta para cambios frecuentes de pareja. Pero la verdad es que, al igual que con los heterosexuales, entre homosexuales hay todo tipo de personas: promiscuas, monógamas, polígamas, solteras y célibes.

***MITO #7: Los hombres homosexuales suelen ser pedófilos y acosan a la juventud.***

La mayoría del acoso sexual a niños (el 95%) es heterosexual y ocurre dentro del contexto de la familia (padres, tíos, hermanos, amistades cercanas, etc.). La mayoría de los homosexuales sostienen relaciones sexuales con parejas de edades contemporáneas aunque, ciertamente, hay quienes caen víctimas de la búsqueda de personas más jóvenes que ellos.

***MITO #8: Para poder satisfacerse sexualmente, las mujeres homosexuales necesitan usar dildos (como sustituto a un pene) al sostener relaciones entre sí.***

Estoy convencida de que esta es una fantasía inventada por los hombres. J Las tres técnicas utilizadas más comúnmente entre lesbianas son la masturbación solitaria o mutua (manipular el clítoris, acariciar los labios y/o penetrar la vagina con los dedos), el cunnilingus (sexo oral practicado hacia la mujer), y el tribadismo (frotar la vulva, y por ende el clítoris, contra el cuerpo de otra persona). Cabe destacar que tanto en las investigaciones realizadas por Alfred Kinsey como las de Masters y Jonson, se encontró que la manera más certera para que una mujer alcance su orgasmo es la auto-gratificación sexual. A ésta le sigue la estimulación genital oral y es sólo en tercer lugar que encontramos la penetración peniana vaginal.

Desafortunadamente, vivimos en una sociedad que todavía apoya la doble moral sexual, donde se segrega a todo aquel que se anima a vivir públicamente en forma diferente a lo que marcan las normas y costumbres tradicionales. ¡Ya es hora de comenzar a vivir y dejar vivir!

De respetar a las personas y valorarlas por quienes son y no por el estilo de vida que eligen para vivir... ¡de dejar de juzgar a los demás.!

Debemos educarnos para así poder entender y apoyar saludablemente el desarrollo de nuestra libertad social. El tratar de definir la sexualidad humana dentro de parámetros rígidos y simplistas, resulta absurdo. Comencemos a celebrar las diferencias que nos caracterizan, y a propiciar un ambiente de amor y aceptación ante la gran diversidad de expresión sexual humana.

***El mito de la "seducción":***

Este modelo se relaciona al aprendizaje social. De este modelo nace el mito que los homosexuales "seducen" a niños. El modelo propone que si una persona es seducida a tener relaciones sexuales homosexuales en la niñez, la persona "modela" sus futuras interacciones basándose en el modelo homosexual, ya que es lo que conocen. Varias investigaciones ponen en duda este modelo ya que indican que los y las adolescentes heterosexuales y homosexuales no difieren en las citas románticas que tienen con personas del otro sexo. Por otro lado, la sociedad bombardea constantemente a los niños y niñas con modelos exclusivamente heterosexuales y por lo tanto, no es sostenible decir que estas personas no conocen del modelo heterosexual.

## ***Resultados de Algunas Investigaciones Modernas***

### ***RESULTADOS DE ALGUNAS INVESTIGACIONES MODERNAS***

#### ***La Teoría Integrada (Bio- Psico-social) de John Money:***

##### ***Inconformidad de Género:***

Varias investigaciones en los 1990s, a lo mismo que la de Bell, Weinberg y Hammersmith del 1981, han indicado que hay una relación entre el no actuar según los roles típicos de género (inconformidad de género) y la homosexualidad. Los datos no proveen un apoyo fuerte y se basan en que la mitad de hombres homosexuales en la muestra no conformaban a los roles típicos masculinos mientras que sólo la cuarta parte de los hombres heterosexuales no conformaban. Esta línea de teorizar no puede explicar por qué esa cuarta parte de hombres heterosexuales no conforma a los roles típicos masculinos ni cómo la otra mitad de los hombres homosexuales sí conformaban. *Un estudio interesante fue el de McCormick y colaboradores en el 1990 que encontró que los patrones cognoscitivos (Ej. habilidad espacial y fluidez verbal) de hombres homosexuales no eran iguales a los de hombres heterosexuales. Estos patrones cognoscitivos en los hombres homosexuales tampoco no eran iguales a mujeres si no se encontraban entre los patrones de hombres y mujeres. Según los investigadores, los datos sugieren que hay diferencias en el cerebro que se relacionan a orientación erótica.*

##### ***Breve historia a partir de Kinsey***

Los cálculos actuales, desarrollados por primera vez por el Dr. Alfred Kinsey, indican que aproximadamente un diez por ciento de la población es gay. Se cree que esta proporción es más o menos la misma en el mundo entero, en todas épocas, culturas y climas. Los sentimientos de atracción hacia las personas del mismo sexo parecen ser usualmente tanto afectivos como físicos. A finales de los años 40 el Dr. Kinsey desarrolló una escala que lleva su nombre y que muestra que las personas no son estrictamente homosexuales o heterosexuales, sino que fluctúan entre ambos. En otras palabras, hay muchos hombres y mujeres cuya orientación sexual indica diferentes grados de bisexualidad.

##### ***Escala Kinsey de la Heterosexualidad y la Homosexualidad***

Las investigaciones de Kinsey demostraron que la homosexualidad y la heterosexualidad no son fenómenos absolutos e independientes, sino más bien fenómenos conectados por un gran segmento de la población que posee diferentes grados de bisexualidad. Lo anterior se refleja en la siguiente escala, adaptada del modelo de Kinsey:

.....0.....

.....1.....

.....2.....

.....3.....

.....4.....

.....5.....

.....6.....

La categoría cero (0) incluye a todas las personas que son exclusivamente heterosexuales y que reportan no tener o haber tenido ninguna experiencia o atracción homosexual. La categoría uno (1) incluye a aquellos que son predominantemente heterosexuales, teniendo solo experiencias o atracción homosexuales incidentales. La categoría dos (2) incluye a aquellos que son predominantemente heterosexuales, pero tienen experiencias o atracción homosexuales más que incidentales. La categoría tres (3) representa a las personas que tienen tantas experiencias y atracciones homosexuales como heterosexuales. La categoría cuatro (4) incluye a aquellos que son predominantemente homosexuales, pero tienen experiencias o atracción heterosexuales más que incidentales. La categoría cinco (5) incluye a aquellos que son predominantemente homosexuales, teniendo solo experiencias o atracción heterosexuales incidentales. La categoría seis (6) incluye a todas las personas que son exclusivamente homosexuales en experiencia y atracción.

***Bell y Weinberg, 1978:***

La investigación de Bell y Weinberg en el 1978 estudió y comparó a una muestra de la población homosexual en San Francisco, California con una muestra de la población heterosexual en la misma área. El estudio apareó ("matched sample") a los/las participantes en ambas muestras (entiéndase que se aseguró que había equivalencia en la variables de apareo, por ejemplo, las edades, el status económico, la educación y otras variables). Ellos encontraron que habían varios estilos de vida en la población homosexual, categorizadas como: 1) parejas cerradas (viven juntos en relaciones de compromiso y estabilidad), 2) parejas abiertas (viven juntos pero con menos dependencia mutua, menos compromiso y actividades sexuales fuera de la pareja), 3) funcionales (personas activas sexualmente pero no envueltas con otra persona en particular), 4) disfuncionales (personas activas sexualmente pero con problemas sexuales y mayormente infelices sobre su homosexualidad y 5) no sexuales (personas inconformes con su orientación homosexual y que eran poco activos sexualmente).

En general, ellos encontraron que la comparación entre los hombres heterosexuales y los homosexuales indicaban que eran muy similares con la excepción que los homosexuales tenían un autoestima un poco más bajo que los heterosexuales. Lo mismo fue notado en la comparación entre las mujeres heterosexuales y las mujeres lesbianas. Además, también se notó que los hombres homosexuales tenían más relaciones sexuales con diferentes parejas que los heterosexuales, pero en el caso de lesbianas, que ellas tenían menos parejas y más relaciones estables que las mujeres heterosexuales. Las diferencias se pueden explicar por los roles de género: a los hombres se les enseña a conquistar, a las mujeres a poner resistencia. Dos hombres van a llegar a actividad sexual más rápido (ambos "conquistán") que un hombre y una mujer. Y un hombre y una mujer ("conquista" "resiste") llegan más rápido a una relación sexual que dos mujeres lesbianas ("resisten").

Tal vez el hallazgo más importante fue que en relación a la estabilidad emocional, la variable más importante en las personas homosexuales era cuán bien ajustados eran hacia su orientación sexual. Las personas homosexuales que se auto aceptaban no diferían en los niveles de estrés psicológicos que sentían en comparación a las personas heterosexuales. El estudio también señaló que los factores envueltos en la crianza por los progenitores no se relacionaban a la formación de una orientación homosexual.

Blumstein y Schwartz, 1983: Blumstein y Schwartz, en el 1983, estudiaron las relaciones entre parejas heterosexuales y parejas homosexuales. Esta investigación usó muestras cuidadosamente escogidas de las poblaciones a nivel nacional. Un hallazgo interesante fue que relaciones de cohabitación (ambas, homosexuales y heterosexuales) demostraban mejor manejo de la relación y más satisfacción que parejas casadas heterosexuales.

También ellos reportaron una relación fuerte y positiva entre la satisfacción en la pareja y el nivel de actividad sexual.

LeVay, 1991: La investigación de LeVay en el 1991 comparó áreas del hipotálamo de hombres heterosexuales, hombres homosexuales y mujeres heterosexuales. Los hallazgos fueron presentados anteriormente en la sección de teorías biológicas, estructuras del cerebro.

### ***La Psiquiatría / la Psicología Clínica***

A mediados del siglo 19 y hasta avanzado el siglo 20 se puede notar un cambio en las actitudes sociales. La psiquiatría desarrolla la idea (basándose en los trabajos de Richard Von Krafft Ebing) de que la homosexualidad era una manifestación anormal de la conducta sexual. Esta idea prevaleció (todavía prevalece en mitos) en las sociedades occidentales hasta ya casi finales del siglo 20. Multitudes de estudios, comenzando con el de Evelyn Hooker en el 1967, han indicado que no existe relación negativa entre el ser homosexual y salud mental. Lo que si se ha notado es que el efecto de crecer en una sociedad heterosexista, con actitudes y conductas bastante negativas hacia la homosexualidad, afectan negativamente a la persona.

*El rechazo social puede causar que una persona homosexual rechace su propia identidad sexual, y es esto lo que causa estrés personal.* Hoy día la mayor parte de la intervención psicológica está dirigida a mejorar la auto aceptación y el auto concepto de personas homosexuales y muy poco (salvo cuando promovido por algunas denominaciones religiosas) a intentar cambiar la orientación sexual de una persona.

### ***El papel del médico***

A la hora de la atención médica, la homosexualidad plantea, fundamentalmente, dos problemas, de los cuales uno tiene actualmente enorme preponderancia: el SIDA, cuyas enormes repercusiones desbordan las posibilidades de este artículo. El otro consiste en tratar las alteraciones psicológicas de este tipo de personas. Sin embargo, el médico no se enfrenta, ante estos pacientes, con un mero problema psicológico (de ansiedad, etcétera), no relacionado con la conducta homosexual. Y esto merece una breve explicación. La medicina no persigue la felicidad del hombre. Esa es una cuestión de la que, tradicionalmente, se han ocupado la Ética y la Religión: saber cuál es la conducta, libremente decidida, que lleva al hombre a su plenitud humana. El médico se ocupa sólo de los aspectos médicos de la vida humana: la salud y la enfermedad. El médico no es un consejero moral. Sin embargo, el médico, cuando intenta tratar a sus pacientes, no puede hacer caso omiso de que son hombres, con capacidad de decisión y, por tanto, con cuestiones morales en su vida, que, sobre todo en los pacientes que acuden al psiquiatra, pueden tener una gran relación con los trastornos psicológicos. Hay tendencias en Psiquiatría, actualmente bastante difundidas, que consideran éticamente irrelevante la conducta del paciente en materia sexual. Consecuentemente, queriendo hacer desaparecer el factor ético, han suprimido la inclinación homosexual de los prontuarios de enfermedades psiquiátricas, mientras que, paradójicamente, han dejado otras desviaciones de la tendencia sexual (paidofilia, voyeurismo, etcétera).

Parece más coherente el siguiente modo de actuar: el médico, cuando su paciente presenta un problema de homosexualidad, tiene obligación de atenderle.

No debe discriminarle en razón de su tendencia o inclinación sexual: el médico se debe a todos sus pacientes por igual. Ahora bien, esa igualdad de trato no significa indiferencia hacia el estilo de vida que lleve el paciente. Porque el médico sabe que ese estilo de vida puede tener relación muy directa con los problemas psicológicos que aquejan al paciente. Reducir el problema a su dimensión puramente psicológica es incompetencia médica. La escuela psiquiátrica de Victor Frankl ha dado nombre al enfoque que tiene en cuenta ese aspecto humano del paciente: la logoterapia. Su idea de fondo consiste en afirmar que la libre decisión de la voluntad puede tener una influencia muy importante en la psicopatología. Consecuentemente, no desdeña plantear al paciente un horizonte de exigencia, si un enfoque humanamente inadecuado de la vida personal es la raíz de sus problemas psicológicos. No es falta de realismo que el médico plantee a su paciente el control de sí mismo y de su tendencia hacia personas del mismo sexo. Del mismo modo que cabe el control de la tendencia hacia el sexo opuesto en quienes no sufren una perturbación de la tendencia heterosexual, debe abrirse la posibilidad a este tipo de consejo en el caso de la homosexualidad. Plantear la sexualidad como algo de ejercicio completamente irrefrenable resulta un enfoque humanamente equivocado y poco realista. De hecho, lo normal es que el hombre sea dueño de actos; ¿por qué excluir la conducta del homosexual de esta ley general? -- A veces, los problemas psicológicos que presentan este tipo de pacientes se derivan de su falta de autocontrol. Indudablemente, la vivencia de la tendencia hacia personas del mismo sexo ya resulta de por sí bastante turbadora. Pero si a este factor se suma una práctica desahogada de la sexualidad, la sensación de culpabilidad se acrecienta, y es difícil mantener una estabilidad psicológica: se impone acudir al médico. Por tanto, dentro de la atención médica correcta, estos pacientes, debe figurar un intento de restablecer la confianza en sí mismos, intento que pasa por proponer al paciente, de modo adecuado a sus circunstancias, el control de su peculiar inclinación.

### ***La Homofobia***

Weinberg, en el 1973, acuñó la palabra "homofobia" y la definió como un miedo irracional de la homosexualidad de otra persona y el temor de tener deseos homosexuales en uno mismo. La actitud homofóbica es mantenida a través de los mitos que prevalecen en la sociedad. Esta actitud de desprecio, de estigmatizar y ridiculizar conductas y sentimientos no heterosexuales también se conoce como "**heterosexismo**". Uno de los mejores ejemplos de homofobia ocurrió cuando el reverendo Jerry Falwell, en la década de los 1980s, comentó que el SIDA era nada menos que el Juicio de Dios contra la homosexualidad, dado que en ese entonces los hombres homosexuales eran las víctimas de esta enfermedad.

Hoy día, como hemos visto, el HIV no pregunta la orientación sexual de sus víctimas y miles de personas heterosexuales están contrayendo la enfermedad. Falwell volvió a manifestar su homofobia cuando "culpó" a las personas con agendas pro gay y lesbianas por haber causado que "Dios" retirara su protección de los Estados Unidos y así, haciéndoles posibles a los terroristas de causar la destrucción del 11 de septiembre del 2001 (aunque al día siguiente él indico "arrepentimiento" de haber hecho tal sugerencia).

De por sí, se pudiera escribir un libro entero sobre las ridículas ideas que han nacido de la unión entre el fanatismo religioso y la homofobia.

La homofobia se manifiesta en muchas formas: expectativas negativas morales de alguien que es gay o lesbiana, creencias en mitos populares que desprecian o adjudican baja moral a personas gays o lesbianas y que implican alguna forma de anormalidad o trauma ("a ella--o a él, lo único que le hace falta es encontrar a un buen macho--o una buena hembra") entre otras manifestaciones de homofobia. Algunas variables han sido relacionadas a la homofobia. Entre ellas, el género de la persona: hombres son más homo fóbicos que mujeres (y dentro de esta variable, el hombre es más homo fóbico de un hombre gay que de una lesbiana y viceversa en las mujeres homo fóbicas).

### ***Impacto de la homofobia:***

El heterosexismo, con los mitos, estereotipos y expectativas negativas asociadas a él, pueden producir sentimientos de culpabilidad, baja autoestima, y temor por la seguridad personal en las personas no heterosexuales. El vivir constantemente con ese estrés eventualmente tiene efectos negativos de salud y de ajuste social en las personas. Los obstáculos añadidos a la vida de personas gays y lesbianas reducen la posibilidad de realizar el potencial humano que tienen. En casos extremos, hasta puede costarle la vida a la persona. La tasa de suicidios en adolescentes gays y lesbianas, son casi 7 veces más altas que en adolescentes heterosexuales y en gran parte es debido al rechazo social y familiar que tienen que enfrentar los y las jóvenes de orientación homo erótica.

En las personas heterosexuales la homofobia tiene varios efectos negativos. Uno es que por temer demostrar cualquier conducta que se pueda interpretar como de tendencias "homosexuales" (Ej. el hombre disfrutar de la estimulación a sus tetillas o del ano durante un acto sexual) y por tanto tienen una vida sexual bastante cohibida. Amigos y familiares pueden que eviten demostraciones físicas de afecto por temor a ser vistos como homosexuales; mujeres pueden que eviten tomar posiciones pro mujer por temor de ser vistas como lesbianas.

Las actitudes homo fóbicas son afectadas por la educación (la reducen) especialmente la educación sexual. También son reducidas por contacto social a nivel de amistades con personas gays y lesbianas.

### ***Enfermedad Mental:***

Varios estudios indican que cuando muestras de homosexuales y de heterosexuales, apareadas por edad, y nivel de educación, son comparadas por expertos en trastornos mentales, no se pueden notar diferencias de salud mental y ajuste psicológico entre los dos grupos.

Fueron los resultados de todos estos estudios lo que causaron que la Asociación Americana de Psiquiatría removiera la homosexualidad del listado de "***trastornos mentales***". Hoy día lo que se considera un problema psicológico es el no aceptar su propia identidad homosexual (*trastorno de orientación ego-distónica*). Este mito es bien persistente a nivel social.

### ***Estilos de Vida en la Cultura Gay y Lesbiana***

El estilo de vida de las personas gays y lesbianas está influenciado tremendamente por la decisión de "salir del closet" (dejar saber su orientación sexual) o no. Esta decisión generalmente envuelve tres pasos: Reconocimiento propio, aceptación de uno / una mismo / misma y auto desglose a otras personas.

No todas las personas que son gay o lesbiana reconocen a sí mismo su orientación homosexual. Esto, en el modelo de Freud, se puede entender como una represión de la identidad erótica debido a la ansiedad que produce el auto asignarse una etiqueta que en la sociedad es vista altamente negativa. Por otro lado, los mitos prevalentes confunden a la persona pues él o ella no se ve a sí mismo como encuadrando el mito mientras que al mismo tiempo la sociedad no provee modelos "normales" de personas gay o lesbianas. La presencia del heterosexismo en la sociedad causa que la persona trate de vivir una vida heterosexual y hasta llegue al punto de contraer matrimonio (un tercio de las lesbianas y una quinta parte de los hombres gays se casan, según Bell y Weinberg en el 1978). A la vez que la persona reconoce su orientación erótica homosexual, ésta tiene que resolver su propia homofobia que ha sido internalizada de la cultura.

### ***Auto Aceptación:***

El proceso de lograr aceptar una etiqueta, negativa a la sociedad, se relaciona a producir estados depresivos. Esta situación se exagera por la relativa falta de apoyo social. El joven gay o la joven lesbiana pertenecen a un grupo minoritario que es objeto de odio y desprecio a niveles amplios de la sociedad. Pero, no igual a otras minorías, debido a que en su propio hogar, el joven o la joven sigue

siendo una minoría detestada. En otras palabras, muchas familias no sirven la función de grupos de apoyo a estos jóvenes gays y lesbianas y peor aún, hasta son una fuente de amenaza personal para ellos y ellas. El resultado es estrés continuo, depresión severa (como mencionado anteriormente, la tasa de suicidio en adolescentes gays y lesbianas es siete veces más que en adolescentes heterosexuales).

Según los textos de sexualidad, a veces es suficiente que la persona encuentre por lo menos una persona que lo/la acepte para que la persona logre rechazar la homofobia internalizada y logre formar una identidad erótica positiva y rechazar la negatividad proveniente de la sociedad.

### ***Auto Desglose (self-disclosure):***

Salir o no salir del "closet" es una decisión muy compleja. Algunas personas piensan que el ocultar su orientación erótica le evita ser blanco del odio y desprecio de algunos de la sociedad.

Otras personas reconocen que el ocultar su orientación erótica limita la formación de vínculos de intimidad emocional (Ej. amistades fuertes) debido a que esto representa un acto deshonesto. Además, el ocultar su orientación erótica hace a la persona blanco de amenazas de revelación pública. Situaciones como el estar casado o casada y con hijos puede complicar el proceso de salir del closet.

### ***Conclusiones***

La homosexualidad no se da en el vacío, sino en un determinado contexto sociocultural -el que sea- siempre en transición, del que en buena parte depende la imagen que de ella se tiene. Y esta imagen tiene una gran importancia, por cuanto contribuye a modelar y/o configurar lo que de la homosexualidad se piensa, suscitando un nuevo modelo, útil o no para la imitación y/o generalización, en función de los rasgos más o menos valiosos con los que se le adorne.

En este punto, puede afirmarse que se ha operado un gran cambio en el actual contexto sociocultural. Si, tiempo atrás, la homosexualidad estaba penalizada, en la década de los sesenta se despenalizó, lo que sin duda alguna constituyó un auténtico progreso, por cuanto con ello se ponía fin a la injusta marginación sufrida por los que se alineaban en esa situación.

Desde entonces a esta parte la tolerancia social respecto de la homosexualidad no ha hecho sino crecer. Llegamos así a finales de los ochenta, en que asistimos, paradójicamente, a un intento de equiparación, igualación y posterior confusión entre homosexuales y heterosexuales.

No puede afirmarse que esta etapa haya contribuido a ayudar a esclarecer qué sea la homosexualidad. Más bien sus efectos han sido los contrarios. Incluso puede sostenerse que el actual incremento -real y empíricamente comprobable-, de la homosexualidad en los países de la cultura occidental pudiera ser atribuido, en algún modo, a la nueva imagen social que acerca de ella se ha propalado.

Es posible que en el futuro -de seguir por esta vía-, se dispare la incidencia de la homosexualidad, tanto de la masculina como de la femenina. Y ello porque el modelo con que hoy se ha dado en presentarla suscita una mayor facilidad para la imitación, generalización, diseminación y "naturalización forzada" de estos comportamientos.

Si a esto se añade la presión ejercida por ciertos movimientos homosexuales -apologistas del llamado, por ejemplo, "orgullo gay"-, es lógico que un nuevo icono homosexual se "construya" y asome a nuestra cultura. Incluso es posible que por menor que sea esa equiparación igualitaria entre las conductas homo y heterosexual, se suscite en algunos -especialmente en aquellos que tienen ciertas dudas, por las razones que fuere, acerca de su género y de su identidad sexual una cierta persuasión imitadora y normalizante acerca de este tipo de comportamiento y de sus posteriores consecuencias.

Un paso más y, aprovechando esta confusión conceptual, tal vez se de un nuevo y desgraciado salto -cuyas repercusiones son hoy muy difíciles de predecir y valorar, en lo que atañe al pronóstico social- al pasar de la injusta equiparación entre la heterosexualidad y la homosexualidad, a la imposición de la segunda, por vía de su magnificación valorativa y social.

Lo peor del caso es que este "iter", este itinerario a favor de la homosexualidad se ha producido desde confusas actitudes relativas a lo que es y significa el antidogmatismo y/o la tolerancia.

Pero de darse este fenómeno, habría que concluir que se ha incurrido en el más fragante antidogmatismo (el sincero respeto a los homosexuales), al mismo tiempo dogmático (una fuerte imposición social de la homosexualidad, sin respeto alguno por la heterosexualidad).

Los homosexuales muestran así mismas múltiples diferencias en lo que respecta a su manera de juzgar el peculiar carácter de su orientación sexual, para unos, la homosexualidad es algo tan natural como para el hombre normal la orientación heterosexual de su libido, y defienden calurosamente su licitud. Otros por el contrario la consideran como una compulsión morbosa". Los homosexuales confrontan diferentes problemas. El principal es que la sociedad los tacha como anormales. De ahí que tengan dificultades en admitir su condición, y aun después de aceptada por ellos mismos, a menudo sufren depresión pena y miedo a la opinión de los demás, en particular a la familia provocándoles fuertes sentimientos de culpabilidad. Por lo general deben ocultar su condición para encontrar trabajo y las relaciones entre homosexuales son muy inestables, teniendo que enfrentarse, a medida que pasan los años con la sociedad.

La Mayoría de las lecturas en el área del origen de la orientación sexual concluyen que la mayor parte de la evidencia señala que la orientación sexual de una persona esta formado por múltiples posibilidades de causas. Los datos apoyan a un origen biológico que interactúa de muchas maneras con los factores psicológicos y culturales de cada persona y que ningún modelo, por sí mismo, puede explicar la totalidad de los datos observados. En general, los datos dan muy poco apoyo a las teorías basadas en el aprendizaje social y mejor apoyo a las teorías basadas en aspectos biológicos y genéticos.

## ***RECOMENDACIONES***

Esta es una temática muy polémica además está matizada por muchas trabas que obstaculizan el adecuado desarrollo de las personas con estas características, por consiguiente tiene su repercusión a nivel social, reflejado en la familia como núcleo básico de la sociedad.

Proteger de la violencia y la discriminación a una minoría es muy importante, es por eso que nuestras recomendaciones no solo están dirigidas a estas personas sino que envuelve a toda la sociedad como parte indisoluble de la realidad objetiva, sin reparar en cualquiera que sea nuestra inclinación sexual, es necesario que cambiemos la óptica con que se aborda este tema, es necesario que reflexionemos y seamos flexibles a la hora de interactuar con estas personas; pongamos en practica un viejo proverbio: " el derecho al respeto ajeno, es la paz". Permitamos que estas personas sean felices y autorrealizadas, permitamos que sean parte indiscriminada de nuestra sociedad, con nuestros mismos derechos y oportunidades, de esta forma talvez lo que tanto critican de sus conductas se vallan modificando y se conviertan en hechos completamente normales, pues estos se irían estructurando y adecuando satisfactoriamente en su medio, aportando un matiz diferente, enriquecedor, no es menos cierto que todo aquello que se prohíbe y es mal mirado, es lo que más despierta la curiosidad del hombre; pues comencemos ya, fuera prejuicios, fuera represiones así tal vez vivamos en un mundo mejor, esto podría ser una utopía para muchos, pero sueños más inalcanzable se han hecho realidad.

**Texto obtenido de la pagina:** [http://www.psicologia-online.com/monografias/7/mitos\\_homosexualidad.shtml](http://www.psicologia-online.com/monografias/7/mitos_homosexualidad.shtml)