

Identidad sexual: ¿homosexualidad u homofobia?

La Maestra Fernández, profesora investigadora de tiempo completo de la Escuela de Psicología, expresa sus puntos de vista acerca de uno de los temas que aquejan a la sociedad actual y que suele abordarse desde diversos ángulos. La inquietud que la autora vierte en su artículo está centrada en la actitud homofóbica, cuyas consecuencias emocionales son, en ocasiones, desastrosas.

Blanca de la Luz Fernández Heredia

Abordar un tema tan complejo y profundo como es la homosexualidad no es algo sencillo, ya que generalmente aparece ligada la visión de que ésta es una desviación respecto a la "normalidad sexual", que sólo puede entenderse a partir de problemas en el desarrollo biológico o psicosocial de los individuos. Sin embargo, en los últimos tiempos la realización de investigaciones serias han arrojado datos interesantes que ponen en entredicho los paradigmas convencionales que venían contemplándose con respecto al tema de la homosexualidad.

En términos generales, la homosexualidad se ha definido como la atracción afectiva y/o erótica hacia personas del mismo sexo-género. Parece ser que esta atracción se establece en niveles muy tempranos en la vida y se desconoce qué factores hacen que, a partir de una bisexualidad originaria, se establezca una dirección de impulso sexual en un sentido más o menos exclusivo.

A este respecto, y teniendo como punto de partida las investigaciones realizadas por Alfred Kinsey, biólogo de la Universidad de Indiana en EU, quien construyó una escala de 7 grados para determinar si una persona presentaba rasgos homosexuales o era absolutamente heterosexual, se pudo establecer con los resultados obtenidos en la aplicación de este instrumento, que la homosexualidad y la heterosexualidad no son entidades aisladas y separadas en compartimentos estancos, sino que los individuos pueden colocarse a lo largo de su vida, de acuerdo a su práctica sexual en alguna de ellas, aunque no exclusivamente, ya que una de las conclusiones más importantes de este estudio

es que en los extremos de la tabla sólo se agrupaban el 10% de la población como heterosexuales exclusivos, mientras que en la categoría de homosexuales exclusivos se agrupaba el 4 % de la población; por tanto, el 86 % de la población quedaba comprendida en actividades de ambos tipos, con lo cual se podría concluir que la conducta homosexual, pese a ser restringida en la sociedad, es mucho más abundante de lo que se cree y puede ser manifestada por muchas más personas cercanas a nosotros de las que pensamos.

Otra conclusión importante de este estudio es que una persona puede tener prácticas heterosexuales u homosexuales y no por ello considerarse a sí mismo como homosexual o heterosexual, afirmando que si alguien fuera absolutamente heterosexual no podría llevarse bien con alguien de su mismo sexo y viceversa, por lo cual podría asumirse que toda persona tiene un grado de homo o bisexualidad aunque esa no sea la orientación o práctica sexual con que se identifica.

Partiendo de estos datos, pensar en la actualidad que la homosexualidad es el resultado de una patología, es ignorar descubrimientos biológicos y antropológicos referentes a cuatro puntos importantes: 1) la homosexualidad no es una exclusividad humana derivada de su supuesta naturaleza pecadora; 2) en diversas comunidades de todo el mundo, la homosexualidad ha estado siempre presente; 3) no ha sido posible demostrar una determinación biológica de la conducta homosexual, ni las hipótesis que daban todo el peso a lo genético, ni las que lo cargaban a lo hormonal han sido demostradas en forma absoluta; y 4) no se ha





demostrado tampoco ninguna correlación consistente entre algunas situaciones de desarrollo familiar y la orientación sexual. Así pues, se puede insistir en que la orientación sexual tiene una determinación multicausal que propone un amplio campo de investigación. Por otra parte, un tema estrechamente vinculado al de la homosexualidad que no se puede dejar pasar por alto, y que requiere de una reflexión más profunda para quienes nos dedicamos al área de la salud mental, es el de la homofobia, este grave y extendido problema psicosocial que no es inofensivo sino altamente perjudicial, y un problema de salud pública debido a las enfermedades y muertes que causa de manera tanto directa como indirecta por el rechazo que la sociedad tiene a los homosexuales.

La homofobia se puede definir como el temor que se introyecta a los individuos a salirse de la norma y de las consecuencias que esta "desviación" social implica. Debido a la complejidad de la homofobia podría explicarse mejor como un "síndrome" que implica de entrada la existencia de guiones sexuales rígidos y estereotipados, la incapacidad de aceptar en un plano de igualdad a los comportamientos que escapan de la norma definida como "normal y aceptable"; el sacrificio u ocultamiento de los aspectos considerados "inaceptables" de la conducta y afectos sexuales, entre otros.

La homofobia supone el aprendizaje e introyección de actitudes, valores y conductas de rechazo a la homosexualidad y a las personas que la manifiestan, por parte de los miembros de una sociedad. No es un proceso "natural" sino un aprendizaje que limita la vida de las personas tanto heterosexuales como homosexuales y bisexuales, ya que a las primeras les obliga a "demostrar" permanentemente que no pertenecen al estigmatizado grupo homosexual y buscarán diferenciarse de él, lo cual limitará la expresión de su afectividad e incidirá incluso en la imposibilidad de manifestar ciertos gustos.

A las personas con preferencia homo y bisexual, la homofobia les obliga a dos tácticas posibles de sobrevivencia: la primera es la de negar su preferencia y buscar "despistar" o "camuflarla"; la segunda estrategia es asumirla públicamente pero considerando que están recibiendo un favor por ser aceptados con ella; en ambos casos el precio a pagar será la negación de su propio yo y la traición a su propia forma de ser.

La homofobia en una persona con preferencia homosexual o bisexual le crea conflictos de autoaceptación y de

autodevaluación que le pueden llevar a negar su propia homosexualidad y a perseguirla en aquellos individuos que se atrevan a expresarla ante él o ella. Puede también conducirlo a contraer matrimonio de "disfraz" con graves consecuencias emocionales y sociales para los involucrados

cuando la situación se hace insostenible. La homofobia, al conducir a las personas a rechazar partes de su personalidad, limita el desarrollo de sus capacidades y hace de su vida personal un espacio estéril para los afectos y la emoción.

En términos generales, la homosexualidad se ha definido como la atracción afectiva y/o erótica hacia personas del mismo sexo-género.

Por lo anteriormente expuesto, es que me parece importante considerar que en los espacios de atención psicológica o psicoterapéutica el tema a tratar no es la homosexualidad, sino la homofobia, y eso conduce a que la terapia de una persona homosexual deberá incidir tanto en su propia persona como en su medio social, ya que la homosexualidad no tiene esencia sino historia (Blanco, j. *Ojos que da pánico soñar*).



Hombre -Luna

BIBLIOGRAFÍA

- Aramoni, A. (1971) "Las aberraciones sexuales" en *Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología*, pp. 19, 21-40.
- De Alva, L. *Bases biológicas de la bisexualidad*. Madrid: Alianza.
- El armario abierto (librería especializada en sexualidad). Correo electrónico: elarmarioabierto@hotmail.com
- Ford y Beach. *La conducta sexual*. México: Colofón, S.A.
- Riesenfeld, R. *Papá, mamá soy gay*. México: Esfinge.
- Velasco, V. CECASH, AC. *Cuadernos de educación sexológica. Serie: Placer y seguridad*, pp. 1-21.
- Zimbron, L. *Nuevos enfoques en torno a la homosexualidad*. Granada: Aljibe.

