

La batalla por la normalidad
Una guía para la (auto)terapia
de la homosexualidad

Gerard J.M. van den Aardweg

Ayuda y apoyo constructivos para hombres y mujeres
preocupados por sentimientos y/o comportamiento
homosexuales indeseados

Basado en más de treinta años de experiencia
terapéutica con más de trescientos clientes

A los hombres y mujeres atormentados a causa de emociones homosexuales que no quieren vivir como homosexuales, que quieren ayuda y apoyo constructivos, y que son olvidados, no tienen voz y no encuentran respuestas en nuestra sociedad, la cual solo reconoce la emancipación homosexual que quiere imponer su ideología de “normalidad” e “inmutabilidad” y que así discrimina a aquellos que saben o sienten que esto es una triste mentira.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

Una buena voluntad
Resultados
Éxitos del movimiento exgay y otras terapias

PRIMERA PARTE: IDEAS GENERALES

1. LA HOMOSEXUALIDAD: UNA DESCRIPCIÓN

Ideas generales brevemente presentadas
No normal
El papel de la autoetiquetación

2. EL DESARROLLO DE LA HOMOSEXUALIDAD

¿Homosexualidad en los genes? ¿En el cerebro?
¿Irreversiblemente programados en los primeros años de vida?
Factores psicológicos de la infancia
 Traumatización y hábitos de comportamiento
 Casos atípicos
 Otros factores: las relaciones con los iguales
El complejo de inferioridad en la masculinidad/en la feminidad
La autodramatización y la formación de un complejo de inferioridad

3. IMPULSOS HOMOSEXUALES

La “búsqueda de amor y afecto”
El “amor” homosexual
La adicción homosexual al sexo

4. LA NEUROSIS DE LA HOMOSEXUALIDAD

Las relaciones homosexuales
Tendencias autodestructivas y disfuncionales
Seguir siendo un adolescente: el infantilismo
¿Neuróticos a causa de la discriminación?
¿Homosexuales no neuróticos?
¿Normal en otras culturas?
Seducción

5. LA CUESTIÓN DE LA MORALIDAD

Homosexualidad y conciencia
Religión y homosexualidad

SEGUNDA PARTE: REGLAS PRÁCTICAS PARA LA (AUTO)TERAPIA

6. EL PAPEL DE LA TERAPIA

Observaciones reflexionando sobre "Psicoterapia"
Necesidad de un terapeuta

7. CONOCERSE A UNO MISMO

Trabajar la infancia y la adolescencia
Cuestionario anamnésico (tu historia psicológica)
Conocimiento del yo actual
Puntos a los que prestar atención
Autoconocimiento moral

8. CUALIDADES QUE DEBEN CULTIVARSE

Comenzando el combate: esperanza, autodisciplina, sinceridad
Luchar contra la autocompasión neurótica; el humor
Paciencia y humildad

9. CAMBIAR MODELOS DE PENSAMIENTO Y DE CONDUCTA

Luchar contra los sentimientos homosexuales
Luchar contra el ego infantil
Reparar el rol sexual

10. LA RELACIÓN CON LOS DEMÁS

Cambiar la propia visión de los demás y la relación con ellos
Personas del mismo sexo
Amistades
Personas de más edad
Padres
Cambiar las relaciones con el sexo opuesto: el matrimonio

INTRODUCCIÓN

Este libro ofrece directrices para la terapia de la homosexualidad, la cual es esencialmente autoterapia. Se entiende como personas con tendencias homosexuales a aquellas que quieren hacer algo con su "condición" homosexual pero que no tienen la oportunidad de visitar un terapeuta con ideas sanas sobre el asunto. Y es que, para colmo, de estos hay pocos. La razón principal de esto es que el tema de la homosexualidad ha sido abandonado o ignorado en las universidades, y si se llega a mencionar, se pone el énfasis en la ideología de la "normalidad": la homosexualidad es simplemente una alternativa sexual natural. Así pues, hay demasiadas pocas personas en el campo de la medicina que tengan aunque solo sea un conocimiento rudimentario del tema.

Que el elemento del autotratamiento predomine en cualquier tratamiento de la homosexualidad no significa que la regla sea que uno pueda "seguir en esto solo". Quien quiera superar problemas emocionales necesita un *guía* que le aporte comprensión y le anime de manera realista, con quien poder desahogarse, que le ayude a descubrir importantes aspectos de su vida emocional y de motivación, y que le apoye en su lucha consigo mismo. Este guía no tiene que ser necesariamente un terapeuta profesional. Sería preferible que lo fuera, pero con la condición de que tenga ideas sanas sobre la sexualidad y la moralidad; si no, podría hacer más mal que bien. Ocasionalmente, un médico o un sacerdote con una personalidad equilibrada y normal y una capacidad de penetración humana realista puede cumplir este rol. Si no se dispone de nadie más cualificado, puede indicarse incluso que se pregunte a un amigo o familiar sensible y psicológicamente sano que haga esta función de guía hasta donde le sea posible. Este libro está indicado de manera secundaria para terapeutas y demás personas que puedan estar en la tesitura de tener que apoyar a un homosexual que quiere cambiar, pues ellos tampoco pueden prescindir de los conocimientos básicos sobre la condición homosexual.

Aquí presento lo que pienso que es lo esencial para la comprensión y el (auto)tratamiento de la homosexualidad, basado en más de treinta años de estudio y experiencia terapéutica con más de trescientos clientes a los que he llegado a conocer por lo menos durante varios años, y con muchas otras personas con esta orientación (tanto "clínicamente" como "no clínicamente", es decir, adaptadas socialmente). Para las demostraciones investigadoras relacionadas con factores tales como investigaciones psicológicas y homosexualidad, relaciones parentales y otras relaciones intrafamiliares y adaptación social en la infancia, me remito a mis dos libros anteriores en inglés, especialmente *On the Origins and Treatment of Homosexuality* (1986; véase también *Homosexualidad y esperanza*, 1985).

Una buena voluntad

Sin una determinación fuerte, sin una "buena voluntad" no es posible cambio alguno. Pero con esta, la mejora es cierta en la mayoría de los casos, y en una minoría es posible incluso una cura (un cambio interior profundo en la toda la emocionalidad neurótica y una inversión beneficiosa de los intereses sexuales).

¿Pero quién tiene esta "buena voluntad"? La mayoría de las personas aquejadas, incluidos aquellos que profesan el hecho de ser gays de manera militante, de alguna manera siguen teniendo el deseo de ser normales, pero lo han reprimido como han podido. Sin embargo, solo una minoría quiere realmente cambiar, y lo quiere con alguna constancia, y no tanto como un mero impulso al que quizá recurren pero que se desvanece fácilmente. Incluso entre los que tienen la mejor resolución de combatir su homosexualidad, se lo vuelven a replantear bastantes veces y tienen una querencia escondida de los deseos de atracción homosexual. Así que una buena voluntad es para la mayor parte todavía una voluntad débil. Y, por supuesto, la debilidad de la voluntad es reforzada fácilmente por todas las presiones sociales de "aceptarse la homosexualidad". Para persistir en la resolución de cambiar, se deben cultivar en sí mismo motivaciones tales

como una visión clara de la homosexualidad como algo innatural; una convicción que suene moral y/o religiosa; y, cuando sea aplicable, la voluntad de hacer lo que sea más razonable con una relación matrimonial existente, además de en el aspecto sexual. Estar bien motivado no es lo mismo que practicar un autoflagelo rígido, un odio de sí mismo o un cumplimiento temeroso de los preceptos morales simplemente porque estén impuestos por la moral o por la religión. Más bien, consiste en tener las percepciones sosegadas y fuertes de que la homosexualidad es incompatible con la madurez psicológica y/o con la pureza moral, con las emociones más profundas de la propia conciencia, y con la responsabilidad de uno ante Dios. Reforzar regularmente la propia resolución moral de combatir el lado homosexual de la personalidad es, por lo tanto, crucial para un buen resultado.

Resultados

Comprensiblemente, la mayoría de los que consideran seguir un tratamiento para su homosexualidad, así como otras personas que se interesan por el tema, está ávida por conocer “el porcentaje de curaciones”. Las meras estadísticas, no obstante, no transmiten toda la información para un juicio justo. Con respecto a las curaciones, según mi experiencia, entre un 10 y un 15 por ciento de todos los que empezaron el tratamiento (un 30% lo dejaron después de algunos meses) se recuperaron “radicalmente”. Esto es, después de años de tratamiento no volvieron a tener sentimientos homosexuales y son normales en su heterosexualidad; y este cambio solo se intensifica en el curso de los años. Y –el tercero y obligatorio criterio para un cambio “radical”- mejoran grandemente en todo en términos de emocionalidad y madurez. Este último aspecto es esencial porque la homosexualidad no es una “preferencia” aislada, sino una expresión de una personalidad neurótica específica. Por ejemplo, he visto unos cuantos casos de cambio de intereses homosexuales en heterosexuales sorprendentemente rápidos y completos en personas en las que una paranoia latente hasta entonces ejercía el mando. Estos son casos de “sustitución de síntoma” real, que nos hace darnos cuenta del hecho clínico de que la homosexualidad es mucho más que una alteración funcional en el campo sexual.

La mayoría de los que intentan practicar regularmente los métodos de los que vamos a hablar aquí sí mejora, como media después de varios años (entre tres y cinco de media) de tratamiento. Sus deseos y fantasías homosexuales se vuelven débiles hasta dejar de existir; la heterosexualidad se hace realidad o se refuerza considerablemente; y sus personalidades se vuelven menos neuróticas. Algunos, no todos, sin embargo, sufren recaídas ocasionales (bajo estrés, por ejemplo) en su vieja imaginación homosexual. pero si vuelven a la lucha, la recaída no suele durar mucho tiempo.

El cuadro es mucho más optimista de lo que nos quieren hacer creer los homosexuales emancipados (que tienen unos intereses creados en el dogma de la irreversibilidad de la homosexualidad). Por otro lado, el éxito no es tan simple como a veces ha afirmado alguna gente del movimiento exgay. En primer lugar, el proceso de cambio normalmente se toma por lo menos entre tres y cinco años de tiempo, a pesar de todo el progreso que puede producirse en un periodo de tiempo mucho más corto. Además, tal cambio requiere una voluntad persistente, preparada a ser satisfecha con pequeños pasos, con pequeñas victorias de la vida cotidiana, más que esperar curas dramáticas repentinas. No se frustran las realidades del proceso de cambio si nos damos cuenta de que la persona en (auto)terapia está reestructurando o *re-educando* una personalidad deformada e inmadura. Tampoco se debería tener la idea de que, cuando el resultado no es la desaparición completa de toda inclinación homosexual, las tentativas terapéuticas no merecen el problema. Justo lo contrario. El homosexual sólo puede ganar en el proceso: sus obsesiones sexuales casi siempre se desvanecen y se vuelve más feliz y saludable en su actitud mental y, ciertamente, en sus caminos en la vida. Entre la cura completa y el progreso pequeño o sólo temporal (cuyo resultado estimado es de alrededor del 20 por ciento de los que siguen el tratamiento), hay muchos estadios intermedios y muchos grados de mejora satisfactorios. Pero incluso la mayoría de aquellos que progresan menos en sus sentimientos, de todas formas restringen considerablemente sus contactos homosexuales, y esto se puede contemplar como un logro, en términos tanto de salud

moral como física, como se ha hecho evidente desde la epidemia del sida (los datos sobre enfermedades de transmisión sexual y esperanza de vida entre los homosexuales comprometidos no son sino alarmantes, incluso si se corrigen por el sida; Cameron 1992).

Con la homosexualidad es, en pocas palabras, como con otras neurosis: fobias, obsesiones, depresiones u otras anomalías sexuales. Lo más sensato es intentar hacer algo con ello, incluso si cuesta energía y significa renunciar a placeres inmediatos y engaños. La mayoría de los homosexuales conjeturan con esto pero como no quieren ver lo que es evidente, algunos tratan de convencerse a sí mismos de que su orientación es normal y se ponen furiosos si su sueño, o su huida de la realidad, resulta amenazado. Les gusta exagerar la dificultad de la terapia y están ciegos ante las ventajas de las mejoras por insignificantes que sean. Pero ¿quién argumentaría contra las terapias de enfermedades reumatológicas o del cáncer, incluso si estas terapias no pudieran curar definitivamente a todo tipo de pacientes?

Éxitos del movimiento exgay y otras terapias

El creciente movimiento “ex-gay”, que forman muchos grupos y organizaciones poco organizados de personas con tendencias homosexuales que quieren cambiar, puede llamar la atención sobre un número creciente de personas que han mejorado profundamente o que incluso están curadas. Estos grupos usan una mezcla de ideas y “métodos” psicológicos y cristianos, y en la práctica ponen el acento en el elemento de la lucha interior. El creyente cristiano puede tener una ventaja en la terapia de la homosexualidad porque su creencia en la palabra no distorsionada de Dios le da una orientación firme en la vida y le robustece su voluntad de aceptar que lo que siente es su lado oscuro y de ansiar la pureza moral. A pesar de algunos desequilibrios, como puede ser una tendencia ocasional y algo sobreentusiástica a “dar testimonio” y a esperar milagros de una manera demasiado fácil, hay algo que debemos aprender del movimiento cristiano, una lección que también se aprende en la práctica privada: *la terapia de la homosexualidad es un asunto psicológico, espiritual y moral*, incluso más que las terapias de algunas otras neurosis. Se implica la conciencia, como también lo están los esfuerzos espirituales del hombre, que le enseñan que aceptar la homosexualidad y el estilo de vida homosexual es irreconciliable con la paz mental real y con ser religioso con autenticidad. Así, muchos homosexuales intentan obsesivamente reconciliar lo irreconciliable, e imaginan que pueden ser devotos y al mismo tiempo homosexualmente activos. Sin embargo, la artificialidad y autoengaño de este tipo de tentativas son aparentes. Acaban viviendo como homosexuales y se olvidan de su Cristianismo o, para acallar su conciencia, se crean su propia versión del Cristianismo compatible con la homosexualidad. Como con la terapia de la homosexualidad, la combinación de elementos espirituales y morales con introspecciones psicológicas unidos probablemente ofrece las perspectivas más fructíferas.

No quiero dar la impresión de que al presentar las ideas generales básicas de la homosexualidad y su terapia estoy invalidando de paso otras ideas generales y métodos. En mi opinión, las similitudes entre las teorías psicológicas modernas y entre las terapias son mucho más grandes que sus diferencias. De manera notable, la idea básica de que la homosexualidad es un problema de identificación de género es compartida por casi todas ellas. Además, los métodos terapéuticos pueden diferir en la práctica menos de lo que pudiera parecer si uno simplemente mirara los libros especializados. Dicho esto, y con gran respeto por todos mis colegas que trabajan en este campo tratando de ver a través de los acertijos de la homosexualidad para ayudar a la persona preocupada por encontrar su verdadera identidad, ofrezco lo que creo que es la mejor combinación teórica de varias teorías e ideas que llevan a los métodos de (auto)terapia más efectivos. Cuanto más exactas sean nuestras observaciones y conclusiones, tanto mejor será la visión de sí misma de la persona homosexual afectada, y hasta qué punto pueda curarse depende en última instancia de su propia introspección.

PRIMERA PARTE: IDEAS GENERALES

CAPÍTULO 1. LA HOMOSEXUALIDAD: UNA DESCRIPCIÓN

Ideas generales brevemente presentadas

Para facilitar la comprensión del lector de la idea aquí expuesta, la mostraremos distinguiendo una serie de cosas. Lo que aquí es central es la noción de la autocompasión inconsciente del homosexual. Este fuerte hábito no es voluntario, sino que es autónomo. Esto propulsa el comportamiento “masoquista”. El deseo homosexual en sí mismo está incrustado en la autocompasión inconsciente, como lo están sus *sentimientos de inferioridad de género*. Este punto de vista armoniza las nociones y observaciones sobre el comportamiento de Alfred Adler (1930; el complejo de inferioridad y los deseos de compensación aspiran a la “reparación” de la inferioridad), del psicólogo austro-americano Edmund Bergler (1957; la homosexualidad como “masoquismo psíquico”), y del psiquiatra holandés Johan Arndt (1961; el concepto de la autocompasión compulsiva).

En segundo lugar, en su *complejo de inferioridad de la masculinidad / de la feminidad o complejo de inferioridad de género*, el homosexual sigue siendo en parte “un niño”, “un adolescente”; esta observación es conocida como infantilismo psíquico. Esta noción freudiana, que ha sido enfatizada para la homosexualidad por Wilhelm Stekel (1922), está en la línea de nociones más modernas sobre “el niño interior del pasado” (Missildine, psiquiatra infantil americano, 1963; Harris 1973; y otros).

En tercer lugar, algunas actitudes parentales más o menos específicas y algunas relaciones progenitores-niño pueden predisponer al desarrollo de un complejo de inferioridad de género homosexual. Aun así, la carencia de adaptación a un grupo del mismo sexo pesa incluso más profundamente como factor que predispone. El psicoanálisis tradicional reduce toda malformación emocional y toda neurosis a relaciones desequilibradas padres-hijo. No obstante, sin negar la gran importancia de las interacciones padres-hijo, el factor determinante final generalmente se halla más en la autoimagen del adolescente en términos de género, al compararse con compañeros de su mismo sexo. En este punto, nuestra visión concuerda con psicoanalistas como Karen Horney (1950) y Johan Arndt (1961) y teóricos de la autoimagen como Carl Rogers (1951) y otros.

Afortunadamente, el miedo al sexo opuesto es frecuente (psicoanalistas como Ferenczi [1914, 1950]; Fenichel [1945]) pero no es una causa primaria de las inclinaciones homosexuales. Más bien, este miedo es un síntoma de sentimientos de inferioridad de género. Estos incluso pueden ser activados por miembros del sexo opuesto, que son percibidos como roles de sexo expectante ante los que el homosexual se siente incapaz de actuar.

En quinto lugar, acceder a los deseos homosexuales crea una adicción sexual. Las personas que han alcanzado este estadio tienen esencialmente dos problemas: su complejo de inferioridad de género y una adicción sexual relativamente autónoma (una situación comparable a la del neurótico con un problema de bebida). El psiquiatra americano Lawrence H. Hatterer (1980) ha escrito sobre este doble síndrome de “adicción de placer”.

En sexto lugar, en la (auto)terapia se le da un papel especial al autohumor. Aquí nos encontramos con las nociones de autoironía de Adler, de “hiperdramatización” de Arndt, y más o menos la de “implosión” del terapeuta behaviorista Stampfl (1967), y de “intención paradójica” de Viktor Frankl (1975).

Por último, puesto que los deseos homosexuales están enraizados en un estar autocentrados en sí mismos o en una “egofilia” inmadura –el término viene de Murray (1953)-, la (auto)terapia enfatiza la adquisición de aquellas virtudes humanas y morales que tienen un efecto “desegocentralizador” y acrecienta la capacidad de amar.

No normal

Es obvio que la inmensa mayoría de la gente todavía piensa que la homosexualidad –sentir atracción sexual por miembros de su propio sexo, junto a una reducción por lo menos sustancial de los intereses heterosexuales- es anormal. Uso la palabra “todavía” ya que esto es un hecho a pesar del bombardeo prolongado de propaganda de normalidad por parte de los ideólogos sociales y políticos a la moda ignorantes y esclavos que dictan las normas a los medios de comunicación, a los políticos y a una gran parte del mundo académico. Si la élite social de este tiempo ha perdido el sentido común, no lo ha hecho la gran masa de la gente, que quizá puede ser forzada a aceptar medidas sociales que vengan de una ideología de “igualdad de derechos” de los emancipadores homosexuales, pero no cambia la simple observación de que algo tiene que estar mal en la gente que, aunque son psicológicamente hombres y mujeres, no se sienten atraídos por los objetos de atracción natural del instinto sexual, que se enfoca a la propagación [de la especie]. A la desconcertante pregunta de muchos de por qué es posible que “gente formada” pueda creer que la homosexualidad es normal, quizá la mejor respuesta es lo que dijo George Orwell sobre que hay cosas “tan absurdas que sólo los intelectuales pueden creer en ellas”. El fenómeno no es nuevo: muchos científicos notables empezaron a “creer” la ideología racista “correcta” en la Alemania de los treinta. A muchos, el instinto de manada, una flaqueza de carácter y una ansia “de pertenencia” les hizo sacrificar su juicio independiente.

Si alguien se está muriendo de hambre pero a la vez sus sentimientos rechazan temerosamente el objeto del deseo de su hambre (la comida), sabemos que la persona sufre de un trastorno (anorexia nerviosa). Si alguien no puede sentir compasión por los signos de ese sufrimiento o, peor aún, incluso disfruta con ese sufrimiento, pero no obstante se muestra sentimental ante un gatito abandonado, nos damos cuenta de un trastorno emocional (la psicopatía). Etcétera. Sin embargo, si un adulto carece de la capacidad de excitación erótica con el sexo opuesto mientras que va obsesivamente a la caza de parejas del mismo sexo, este fracaso del instinto sexual es considerado “sano”. ¿Sería la pedofilia asimismo normal (como ya dicen los defensores de la pedofilia)? ¿El exhibicionismo? ¿La gerontofilia (sentirse atraído por personas mayores con ausencia de heterosexualidad normal)? ¿El fetichismo (un zapato de una mujer causa excitación sexual, el cuerpo de una mujer indiferencia)? ¿El voyeurismo? Voy a saltarme otras desviaciones más raras y, afortunadamente, más infrecuentes.

Los homosexuales militantes, cuando juegan el papel de víctima de la discriminación, intentan forzar en el público la idea de que son normales, apelando de este modo a los sentimientos de compasión y justicia y al instinto de protección del débil, en lugar de convencer por la vía de la argumentación y de la demostración racional. Esto en sí mismo muestra que son conscientes de la debilidad lógica de su posición. Su emocionalidad vehemente es un intento de sobrecompensar la falta de fundamentos racionales. Con gente con este esquema mental, una discusión objetiva es casi imposible, ya que rehúsan considerar cualquier punto de vista que no sea completamente conforme con su dogma de normalidad. Pero ¿realmente en lo más profundo de su ser ellos mismos se lo creen?

Este tipo de militantes pueden tener buen éxito al trasladar a otros, ejemplo a sus madres, sus imágenes de sí mismos como mártires. En una ciudad alemana me encontré con un grupo de padres de homosexuales confesos, que se unieron para luchar por los “derechos” de sus hijos. No había menos indignación y sobreemocionalidad en sus argumentaciones irracionales que en las de sus propios hijos. Algunas madres procedían

como si la vida de su bebé favorito se pusiera en peligro por el simple hecho de sostener que la homosexualidad es una condición neurótica.

El papel de la autoetiquetación

Esto nos lleva a la *decisión* psicológicamente peligrosa de identificarse a uno mismo como una especie diferente de hombre: “Soy homosexual”. Como si la esencia de esta existencia fuera diferente a la de los heterosexuales. Esto puede dar un sentido de alivio después de un periodo de lucha y preocupación, pero al mismo tiempo es derrotista. La autoidentificación homosexual lleva consigo el papel del extraño definitivo. Es, de hecho, un rol *trágico*. Bastante diferente de una autoapreciación realista y sobria: tengo estas fantasías y sentimientos; no obstante, me resisto a adoptar el rol y la identidad de “homosexual”.

Este rol conlleva ciertas recompensas: estar seguro. Le hace sentir a uno en casa entre compañeros homosexuales. Temporalmente quita la tensión de tener que combatir los impulsos homosexuales, y aporta las gratificaciones emocionales de sentirse único y trágico (sin embargo inconscientemente esto podría ser así) y, por supuesto, de tener aventuras sexuales. Recordando su descubrimiento de la subcultura lesbiana, una ex lesbiana escribe sobre el “sentido de pertenencia” que le dio: “Como si hubiera llegado a casa. Me encontré mi verdadero grupo de iguales [recordando el drama infantil del homosexual de sentirse un extraño]. Volviendo ahora la vista atrás veo lo necesitadas que estábamos todas: un grupo de marginadas que por fin habían encontrado su nicho en la vida” (Howard 1991, 117). Sin embargo la moneda tiene otra cara. La felicidad real, dejando la paz interior aparte, nunca se encuentra de esta manera. La inquietud aumentará, como lo hará el sentimiento de vacío interior. La conciencia enviará su intranquilidad y sus persistentes señales, ya que es un falso “yo” la persona infeliz con la que se ha identificado. La puerta al “estilo de vida” homosexual se ha abierto. Inicialmente es un sueño seductor. Con el tiempo se revela como un terrible espejismo. “Ser homosexual” significa llevar una vida irreal, incluso más allá de la de la persona real.

La “autoetiquetación” es estimulada enormemente por la propaganda que repite que mucha gente simplemente “es” homosexual. Pero los intereses de los homosexuales a menudo son, quizá normalmente, inconstantes. Hay altos y bajos. Los periodos en los que la persona tiene más o menos sentimientos heterosexuales pueden alternarse con accesos de homosexualidad. Ciertamente, muchos jóvenes y adultos jóvenes que no cultivaron la autoimagen de “ser homosexual” así se han prevenido a sí mismos del desarrollo de una orientación homosexual completa. El autoetiquetado, por otra parte, refuerza el lado homosexual y mata el componente heterosexual. Es importante darse cuenta de que más o menos la mitad de los hombres homosexuales pueden ser considerados bisexuales, y la proporción entre las mujeres es incluso mayor.

CAPÍTULO 2. EL DESARROLLO DE LA HOMOSEXUALIDAD

¿Homosexualidad en los genes? ¿En el cerebro?

“¿En las hormonas?” no se ha añadido en el encabezamiento porque, excepto en referencias ocasionales (p.ej., en los estudios de ratas del alemán oriental Dörner, que son irrelevantes para los seres humanos, a la vez que cuantitativamente incorrectos), la tendencia a buscar una evidencia hormonal como prueba de una “naturaleza” homosexual específica ha menguado. Esta parece no ser un fundamento para una teoría hormonal. Sin embargo, podemos señalar que aquellos que quieren normalizar la homosexualidad explotaron hace décadas cada atisbo de evidencia hormonal, por vaga que esta fuera.

Intentaban dar la impresión de que de este modo la “ciencia” había demostrado la normalidad de la homosexualidad y que los que no estaban de acuerdo seguían teorías obsoletas. A este respecto, no ha cambiado casi nada, sólo que ahora algunos hallazgos altamente ambiguos en el cerebro de homosexuales fallecidos, o sugencias de peculiaridades en los cromosomas relacionados con el sexo de un grupo específico de estos, debe servir como “prueba científica”.

Si se encontrara algún factor biológico para ser mezquinamente relacionado con los homosexuales, este no sería en absoluto un argumento para su normalidad. Ni sería necesariamente una causa directa. Podría ser simplemente una consecuencia de esta orientación. Es, sin embargo, todavía un gran “sí”. La evidencia general en el campo de la biología apunta a una causalidad que no es ni fisiológica ni biológica.

Recientemente, se han publicado ampliamente dos estudios que sugieren que “hay probablemente una causa biológico-hereditaria”. Hamer *et al.* (1993) encontró indicios de similitud en una pequeña parte del cromosoma X (heredado de la madre) en dos tercios de un grupo de hombres homosexuales que fueron comparados con sus hermanos homosexuales. ¿Esto significa que encontraron un gen que causa la homosexualidad? Ni mucho menos. Como acuerdan muchos genetistas, este tipo de resultados puede ser encontrado una y otra vez antes de poder establecer una correlación genética.

“Descubrimientos” similares de un gen de la esquizofrenia, de la psicosis maníaco depresiva y del alcoholismo (¡incluso de la delincuencia!) han muerto silenciosamente por falta de una confirmación subsiguiente. Por otra parte, este estudio es sólo sobre algún factor genético en el estrecho segmento de la población de hombres homosexuales que tienen hermanos homosexuales (asumiendo que los criterios en que se basa el ser “homosexual” son aceptables, particular este que es a menudo un punto de debate en este tipo de estudios), es decir, en como máximo un 6% (dos tercios de como máximo un 10%) de varones homosexuales. Digo “como máximo” porque el grupo en estudio debería ser representativo solamente de homosexuales declarados que tienen hermanos varones con los mismos sentimientos homosexuales, puesto que han sido reclutados a través de anuncios en publicaciones homosexuales. Si esto se confirmara, este estudio en sí mismo no demostraría una causa genética, como debería revelar un análisis más detallado del gen para ser algo: un rasgo de similitud física con la madre, un rasgo del temperamento, una cierta propensión a la ansiedad, etcétera. Entonces se podría suponer que algunas madres o algunos padres criarían un hijo con una cierta característica de un modo menos masculino. O estos chicos con el gen estarían predispuestos a un mal ajuste con su grupo de compañeros del mismo sexo (si el gen se relacionara con el miedo, por ejemplo). El gen por sí mismo no determinaría más. Que esto se relacione con la sexualidad como tal es casi improbable porque los homosexuales —o la pequeña proporción de estos con este gen— poseería entonces factores hormonales y/o cerebrales particulares, y esto nunca ha sido demostrado.

William Byne (1994) plantea una cuestión adicional interesante. Una similitud entre hijos homosexuales y sus madres en la secuencia molecular en el área del cromosoma X que se estudia, observó, no apunta a un gen idéntico en todos estos hombres, puesto que no demuestra que compartan la misma y única secuencia molecular (un par de hermanos podría parecerse a su madre en el color de los ojos, otra pareja en la forma de la nariz, etcétera).

La improbabilidad de un gen *sexual* causante o que predisponga se basa en dos hechos: 1) no hay muestras de herencia mendeliana en familias de homosexuales, y 2) los resultados de estudios con gemelos están más en la línea del “entorno” que en la de explicaciones genéticas. Aquí también han ocurrido cosas curiosas. Kallmann informaba en 1952 que en el 100% de gemelos de los que uno era homosexual, el hermano gemelo también era homosexual, comparado con solo un 11% de mellizos de los que uno era homosexual. ¿Esto no sugiere herencia? No, ya que la muestra de Kallmann después resultó ser altamente sesgada y no representativa, y pronto se vio claro que hubo muchos

no homosexuales entre gemelos seleccionados de otra manera. Recientemente, Bailey y Pillard (1991) encontraron una concordancia homosexual de un 52% para gemelos varones y de un 22% para mellizos, pero un 9% de (otros) homosexuales tenía un hermano homosexual e incluso un 11% tenía un hermano *adoptivo* que era homosexual. Primero, pues, en sólo la mitad de los casos podría haber sido decisivo un factor genético relacionado con la homosexualidad, lo que indicaba que difícilmente podría ser una causa determinante. Segundo, las diferencias entre las parejas de mellizos por un lado, y homosexuales y otros hermanos (incluyendo hermanos adoptivos) por el otro (un 22%, un 9% y un 11% respectivamente), apunta a causas no genéticas, de la misma forma que los mellizos difieren genéticamente tanto como cualquier hermano. La psicología de gemelos da la mejor explicación a las relaciones observadas. Hay asimismo otras reservas; por ejemplo, otros estudios dan cuenta de una menor concordancia para la homosexualidad en gemelos, y las muestras de la mayoría de los estudios no son representativos para la totalidad de la población homosexual.

Volviendo al estudio de Hamer, es demasiado pronto para especulaciones genéticas, pues, entre otras razones, no sabemos si el "gen" sobre el que se especula no estaría también presente en hermanos heterosexuales varones de homosexuales y en la población heterosexual. Quizá la crítica más contundente al estudio ha sido planteada por Risch, que ideó el test estadístico que proveyó a Hamer de sus resultados. Según Risch, los requerimientos estadísticos del test no se tuvieron en cuenta en este grupo concreto (Risch *et al.* 1993). Hamer, a pesar de que alimenta la idea de que su hallazgo "sugiere" una influencia genética, declara que sería "verosímil" que la homosexualidad pudiera originarse a partir de "causas ambientales" (Hamer *et al.* 1993). Sin embargo, el problema es que esas "sugerencias" son publicitadas como casi una demostración.

En la revista *Science*, LeVay había informado dos años antes (en 1991) de que un grupo de hombres homosexuales que murieron de sida tenían unos núcleos más pequeños en cierta región del cerebro (el hipotálamo anterior) en comparación con hombres no homosexuales que murieron de la misma enfermedad. La pregunta dio la vuelta al mundo: "¿Una base neurológica para la homosexualidad?". No exactamente. La coincidencia entre los homosexuales y los controles en el tamaño del núcleo era considerable, de tal manera que este factor no podría contar para una minoría de los homosexuales. Además, el postulado de LeVay de que esta región del cerebro era un centro sexual se ha refutado, y se han hecho críticas a su método de preparación del tejido (Byrne y Parsons 1993). Hay más. Él excluyó a un grupo de pacientes homosexuales porque tenían demasiadas patologías cerebrales. Realmente, el sida es conocido por cambiar la anatomía del cerebro, de la misma manera que también causa alteraciones en el ADN (otra posible explicación de los hallazgos genéticos de Hamer *et al.*: al reclutar a sus sujetos entre homosexuales activos, ¿se excluyó a aquellos infectados por el VIH o por otros virus de transmisión sexual?). En su esmerada revisión de la homosexualidad y los factores "biológicos", Byrne y Parsons advierten que la historia del sida de los homosexuales difiere de la de los heterosexuales adictos a las drogas intravenosas, quienes mueren de media antes que los homosexuales contaminados y es posible que hayan seguido otros tratamientos médicos.

Supongamos que los homosexuales sí que muestran similitudes en regiones específicas del cerebro. ¿Tendrían los pedófilos homosexuales su propia parte específica del cerebro? ¿Y los pedófilos heterosexuales? ¿Los masoquistas homosexuales y heterosexuales, cada uno la suya? ¿Los exhibicionistas? ¿Los voyeristas? ¿Los fetichistas homosexuales y heterosexuales? ¿Los travestidos homosexuales y heterosexuales? ¿Los transexuales? ¿Las personas sexualmente atraídas por los animales o con preferencias incluso más aberrantes?

La improbabilidad de que la orientación homosexual tenga un origen genético se manifiesta, además, por muestras de comportamiento. Es sabido, por ejemplo, que incluso en personas con cromosomas anormales, la orientación sexual depende primariamente del rol sexual en el cual se crió el niño. ¿Y una psicoterapia exitosa que diera como resultado

una reorientación radical de los homosexuales, lo cual indudablemente ocurre, causaría cambios en los genes? Improbablemente.

En cuanto a las diferencias posibles en la anatomía del cerebro entre homosexuales y heterosexuales, no podemos desechar que ciertas estructuras del cerebro puedan cambiar como consecuencia de hábitos de comportamiento. Entonces, ¿por qué LeVay, que adecuadamente escribió que sus resultados “no permiten sacar conclusiones”, en otra parte de su artículo sin embargo dice que “sugieren” un substrato biológico para la homosexualidad (y naturalmente esta “sugerencia” sin consistencia fue rápidamente recogida por los medios pro normalización de la homosexualidad)? No se es demasiado suspicaz al conjeturar que la política de la emancipación homosexual tiene que ver con esto. LeVay es un homosexual declarado. La estrategia de los emancipadores es crear la impresión de que probablemente haya causas biológicas: de momento no las conocemos exactamente, pero hay indicadores prometedores. Esta estrategia apoya la ideología del “tú naciste así”. Es una ayuda para la causa de la normalización, porque si se conduce a creer a los políticos y juristas que la ciencia está en el camino de demostrar que la homosexualidad es simplemente una variante natural, esto se traducirá fácilmente en una nueva legislación de los derechos homosexuales. *Science*, como otras publicaciones simpatizantes de la homosexualidad, se inclina por apoyar la ideología de la normalización. Uno lo puede notar como de pasada cuando su director describe el informe de Hamer *et al.* como “aparentemente objetivo”. “Es realmente todavía un largo camino hasta una prueba definitiva, todavía...”, en pocas palabras, retórica sugestiva de emancipación. Comentando el artículo de Hamer *et al.* en una carta, el famoso genetista francés profesor Lejeune (1993) incluso plantea claramente que “si no fuera porque este estudio trata de la homosexualidad, no se habría aceptado para su publicación por su muy discutible metodología y su insuficiencia estadística”.¹

Es una lástima que pocos investigadores que dan cuenta de este tipo de datos parecen conocer la historia de los distintos “descubrimientos” biológicos que tienen que ver con los homosexuales. Recordemos el destino del “hallazgo” de Steinach, que, mucho antes de la Segunda Guerra Mundial pensó haber demostrado cambios específicos en los testículos de los hombres homosexuales. Muchos en aquella época basaron sus ideas en una causa biológica a partir de las publicaciones de Steinach. Solo pasados muchos años se hizo evidente que sus resultados no habían sido válidos.

No sólo se manipula la opinión pública con este tipo de publicaciones prematuras y sugestivas, sino que es igualmente deplorable que los homosexuales bienintencionados que buscan la verdad, y aquellos que quieren combatir su tendencia, también se sientan desalentados fácilmente por esto. Por lo tanto, no nos dejemos engañar.

¿Irreversiblemente programados en los primeros años de vida?

El infantilismo del complejo homosexual generalmente tiene sus raíces en la adolescencia, en un grado menor de la temprana infancia. Son los periodos en los que es fijada la persona homosexual. No obstante, no es durante la temprana infancia cuando sella el sino homosexual, como a menudo sostienen, entre otros, los homosexuales emancipadores. Esta teoría ayuda a justificar cierto adoctrinamiento de los niños en la educación sexual tipo: “*Unos cuantos de vosotros sois así y debéis vivir según vuestra naturaleza*”. Una fijación temprana de la orientación sexual es también uno de los conceptos favoritos de las teorías psicoanalíticas más viejas. Estas sostienen que, a la edad de tres o cuatro años, la personalidad básica de una persona está firmemente formada de una vez para siempre.

¹ Más aún, con respecto a los datos de Hamer, *Scientific American* (nov. 1995), p.26, informa de un extenso estudio de G. Ebers, que no pudo encontrar una relación entre la homosexualidad y los marcadores ni en el cromosoma X ni en ningún otro.

Un hombre homosexual se imagina, después de oír esa teoría, que su orientación ya se le imprimió en el estadio embrionario, porque su madre deseaba una niña y, por lo tanto, en ese tierno estadio lo habría rechazado a él, un niño. Prescindiendo del hecho de que la percepción de un embrión se limita todavía a sensaciones más primitivas que la conciencia de no ser deseado, esa teoría es algo fatalista y refuerza la autodramatización de la persona. Por otra parte, si este hombre se fía de los recuerdos de su juventud, su periodo de neurotización ha sido antes y claramente la adolescencia. Sin embargo, hay un elemento de verdad en las teorías de la temprana infancia. Es probable, por ejemplo, que la madre de este hombre lo haya visto, desde sus primeros años, más como una niña que como un niño y que inconscientemente estuviera influenciada por ese deseo en la manera como lo trató. Mientras que los rasgos de carácter y las actitudes realmente pueden tomar forma incluso en los primeros años de vida, esto no es así para la tendencia homosexual en sí misma, ni para el complejo de inferioridad de género específico del que proviene.

Que los intereses sexuales no están inamoviblemente fijados en la temprana infancia puede ser ilustrado por los hallazgos de Gundlach y Riess (1967): en un amplio grupo de lesbianas, se encontró que estas mujeres eran significativamente con menos frecuencia las mayores de familias con cinco o más hijos en comparación con las mujeres heterosexuales. Esto sugiere que el cambio decisivo en el desarrollo lésbico no aparece antes de, dicen ellos, los seis o siete años de edad como muy temprano, y probablemente más tarde, porque es sólo entonces cuando una hija que es la primogénita se encuentra a sí misma en la tesitura de que aumentan sus posibilidades de llegar a ser lesbiana (en caso de que tenga menos de cinco hermanos) o disminuyen (si ya han nacido cinco o más hermanos y hermanas menores). De forma similar, un estudio sobre hombres homosexuales de familias con más de cuatro hijos informa que estos se encuentran más a menudo que lo esperado entre la mitad más joven de los hijos (Van Lennepe *et al.* 1954).

Además, incluso entre chicos extraordinariamente femeninos (quizá el grupo con el mayor riesgo de llegar a ser homosexual a causa de su riesgo a contraer un complejo de inferioridad masculino), más del 30% no desarrolló fantasías homosexuales en la adolescencia (Green 1985), mientras que un 20% se movía hacia adelante y hacia atrás en un continuo de interés sexual durante esta fase de desarrollo (Green 1987). Volviendo la vista atrás a la infancia temprana, algunos homosexuales –no todos, para estar seguros– pueden ver las señales (ropas del sexo opuesto, juegos y preferencias propios del otro sexo) que indicaban su orientación posterior, pero esto no implica que de estas señales se pueda predecir la homosexualidad en un niño en particular. Indican una posibilidad mayor de lo normal, pero no un destino irreversible.

Factores psicológicos de la infancia

Si una persona libre de prejuicios sin absolutamente ni idea sobre los orígenes de la homosexualidad tuviera que decidir, en base a los hechos disponibles mejor establecidos, dónde buscar la solución a la cuestión de la(s) causa(s), acabaría contando con factores psicológicos de la infancia. Sin embargo, la idea prevalente de que se nace homosexual hace difícil creer que la “psicología” o la “infancia” aporte las claves de la comprensión. Por ejemplo, ¿cómo puede haber nacido normal un hombre cuyo comportamiento entero es completamente afeminado, hasta los más pequeños detalles de sus gestos y su voz? Y lo mismo para los propios homosexuales, ¿no experimentan sus deseos como el impulso de algún instinto, como la expresión de sus “personalidades verdaderas”? ¿La idea misma de que pudieran sentirse heterosexuales los golpea como si fuera innatural?

Sin embargo, las apariencias pueden ser engañosas. Los hombres afeminados no tienen que ser necesariamente homosexuales. Además, el afeminamiento se comprende mejor como un comportamiento “aprendido”. Normalmente no nos damos cuenta de que los hábitos que provienen del comportamiento, los intereses y las actitudes se pueden aprender, la mayoría de las veces a través de la *imitación*. Podemos reconocer la región de un país de la que proviene una persona por la cadencia de su habla, su pronunciación, a

menudo también por sus gestos y maneras. También es bastante posible reconocer a miembros de una misma familia por sus características y maneras compartidas, por su humor específico, por algunos aspectos de su comportamiento que claramente no son innatos. Volviendo al afeminamiento, notamos que, en general, los chicos de la parte latina de Europa suelen ser criados de alguna forma más “blanda”, más “femeninos” se podría decir, que en la parte nordoccidental. Los chicos de países del norte podrían sentirse extrañados al ver a chicos españoles o italianos peinándose concienzudamente al borde de la piscina, mirándose mucho rato en el espejo, llevando cadenas al cuello, etc. Asimismo, los hijos de obreros son normalmente más rudos, más “masculinos” que los hijos de intelectuales, de músicos y, en tiempos, de aristócratas. Los últimos enseñan y muestran con su ejemplo maneras más “refinadas” (léase “femeninas”). Prosigamos con esta línea de pensamiento: ¿Quién creería que un chico criado por su madre y una tía, sin un padre cerca, y que, además, es tratado por su madre sola como su “amiga”, llegará a ser un tipo firme y masculino? Analizando las relaciones de la infancia, queda claro que muchos homosexuales afeminados vivieron con una dependencia de su madre demasiado grande *en ausencia de un padre, física o psicológicamente* (p. ej., un hombre débil dominado por su mujer o uno que no asume el rol de padre para con el chico).

El retrato de la madre desmasculinizante tiene muchas variantes: la madre sobrepreocupada o sobreprotectora, que se preocupa demasiado por la salud de su hijo; la madre dominante, que subyuga a su hijo al rol de sirviente o de amigo favorito; la madre sentimental o que autodramatiza, que inconscientemente ve al chico como la chica que le hubiera gustado tener (p.ej., después de la muerte de una hija de bebé antes del nacimiento del chico); la madre mayor, que no pudo tener hijos cuando era joven; la abuela que educó al chico, que vio que este necesitaba protección después de que lo abandonara o muriera su madre; la madre-niña, que vio en su hijo varón más un muñeco que un niño; la madre adoptiva, que trató al chico demasiado como un niño indefenso y privado de amor; etcétera. Normalmente, factores de fondo como estos pueden estar fundamentados en la infancia del homosexual varón afeminado –y en otros-, y no es necesario acudir a la herencia para explicar las actitudes y comportamientos femeninos del chico.

Un homosexual visiblemente afeminado que había sido el favorito de su madre mientras su único hermano varón era el “chico de su padre”, me contó que siempre se había quedado con el rol de “sirviente” de su madre, de su “paje”. Él le peinaba el cabello, la acompañaba cuando ella se tenía que comprar un vestido, etcétera. Puesto que el mundo de los hombres le era más o menos cerrado debido a los modos más bien desinteresados de su padre con respecto a él, su mundo era el de su madre y sus tías. Esta es una razón por la que su instinto de imitación permaneció dirigido a mujeres mayores. Por ejemplo, descubrió que podía emularlas bordando, y que por esto recibía su admiración. Normalmente, el instinto de imitación de un chico, pasados aproximadamente los tres años de edad, se dirige espontáneamente por sí mismo hacia modelos masculinos: al padre, los hermanos, tíos, maestros y, en la pubertad, a otros héroes masculinos. La necesidad de imitación de las chicas se dirige a modelos femeninos. Esto se ve mejor como un rasgo *innato* relacionado con el sexo. El porqué algunos chicos imitarán a miembros del sexo opuesto más que a los del mismo sexo es debido a dos factores: son presionados en el rol del sexo opuesto, y se desaniman de imitar a su padre, hermanos u otros varones. *El curso natural del instinto de imitar la conducta del mismo sexo es desbaratada si hay una carencia de aliento combinada con demasiada gratificación en la imitación del sexo opuesto.* En el caso que acabamos de mencionar, el chico se sentía feliz y seguro con la atención y admiración de su madre y sus tías, mientras sentía que no tenía ninguna posibilidad en el mundo de su hermano y su padre. Desarrolló *rasgos de personalidad* y actitudes de un “chico de mamá”. Era obsequioso, intentaba complacer a todo el mundo, especialmente a las señoras mayores. Como su madre, se emocionaba fácilmente hasta la lágrima y era sentimental, hablaba como lo hace una señora mayor, y se sentía fácilmente herido e insultado. Es importante señalar que la feminidad de tales hombres tiene una cualidad de “señora mayor”. Aunque esta sea una imitación profundamente inculcada, es simplemente una pseudofeminidad. Esto no es solo una huida del comportamiento masculino por miedo al fracaso, sino también una forma de búsqueda

de atención infantil, un goce en la admiración que este hacerse pasar por la “mujer” le pueden dar las mujeres significativas de su entorno. Esto es más visible en transexuales e imitadores de mujeres.

Traumatización y hábitos de comportamiento

Sin duda, el elemento de traumatización tiene un papel sustancial en la malformación psicológica que subyace en la homosexualidad (particularmente en relación con la adaptación con el mismo sexo, véase más abajo). El hombre “sirviente” que acabo de exponer por supuesto que recordaba haber anhelado la misma atención de su padre que su hermano, según su opinión, sí recibió. Pero sus hábitos e intereses no podrían explicarse como una mera lucha del mundo de los hombres. A menudo hay una interacción entre dos factores: la formación de hábito –de hecho, la malformación- y la traumatización, al sentirse incapaz de rivalizar con el mundo del mismo sexo. Es necesario recalcar este factor de hábito, aparte del factor de la frustración, ya que una terapia efectiva no debe intentar superar solamente las consecuencias neuróticas de la traumatización, sino que también debe re-formar los hábitos del otro sexo aprendidos. Además, una atención exclusiva sobre el elemento de la traumatización, por muy poderoso que pueda haber sido, puede reforzar la tendencia autovictimizante de las personas con tendencias homosexuales y dar origen a la “culpabilización” (en la medida en que este término puede ser usado aquí en general) del familiar del mismo sexo que está solo. Por ejemplo, no es siempre la “culpa” del padre no haber prestado suficiente atención al niño. A veces el padre de un homosexual se quejará de que su mujer era tan posesiva con su hijo que él sentía que no podía interferir. Para colmo, algunos progenitores de homosexuales tienen serios problemas matrimoniales.

Como en el comportamiento femenino de los homosexuales varones y en el masculino de las lesbianas, el hecho clínico es que muchos de ellos han sido criados positivamente en un rol que era de un grado diferente que el rol de los otros niños de su sexo. Que estos más tarde se adhieran a este rol es con frecuencia incluso el resultado directo de una carencia de estímulo positivo por parte del progenitor del mismo sexo. El denominador común, sin embargo, de la actitud interna de muchas (¡pero no de todas!) madres de hombres homosexuales es que *no vieron y/o no trataron a este hijo como un “hombre real”*. Y, aunque aparentemente en un grado menor, algunos padres de lesbianas no vieron o trataron a sus hijas como una “chica real”, sino que a veces más como su camarada favorita, o como un hijo.

Es necesario resaltar que el papel de los progenitores del sexo opuesto es llanamente tan importante como el del progenitor del mismo sexo. Muchos homosexuales varones, por ejemplo, tuvieron una madre sobreprotectora, ansiosa, que siempre se preocupaba, o dominante, o una a la que admiraban en exceso o les mimaba. Su hijo era “el niño bonito”, “el niño obediente”, “el niño bien educado” y, muy a menudo, un niño que tenía un retraso en su desarrollo psicológico, que fue tratado como “un bebé” durante demasiado tiempo. Y un hombre que será homosexual ha seguido siendo en parte ese niño de su madre particular. Pero una madre dominante, si ve a su hijo como un “hombre real” y quiere hacer de él un hombre, no producirá un niño “mariquita”. Lo mismo se aplica a las relaciones padre-hija. Es la madre dominante (sobreprotectora, sobre-ansiosa, etc.) la que no sabe cómo hacer de su hijo un hombre, quien torpemente contribuyó a su malformación psicológica. A menudo, ella no tiene una idea clara de lo que significa hacer un hombre de su hijo, quizá por falta de buenos ejemplos en su propia familia. Estaba ansiosa por hacer de él un niño modélico bien educado o por que este se uniera a ella cuando se sentía sola y muy insegura (como la madre que duerme con su hijo en la misma cama hasta que este tiene doce años).

En pocas palabras, el estudio de la homosexualidad muestra la importancia de las nociones y hábitos relacionados con la masculinidad y la feminidad que tienen los progenitores. En la mayoría de los casos, sin embargo, es la *combinación* de las actitudes

de ambos progenitores lo que prepara los fundamentos para un desarrollo homosexual (Van den Aardweg 1984).

Uno debe preguntarse si los rasgos femeninos del varón homosexual y los masculinos de las lesbianas serían un requisito previo para la homosexualidad. La mayoría de los niños prehomosexuales son realmente más o menos afeminados, al igual que la mayoría –no todas- de las niñas prehomosexuales tienen rasgos masculinos ligeros o más marcados. No obstante, ni esta “feminidad” ni esta “masculinidad” son cruciales. Es, como veremos, la autopercepción como masculino o femenino del niño/de la niña lo que marca la diferencia. Incluso en casos de comportamiento fuertemente afeminado en chicos preadolescentes, el llamado “síndrome de Sissy”, no más de dos tercios desarrollan fantasías homosexuales en la adolescencia, y algunos pierden su afeminamiento visible cuando llegan a la adultez (Green 1985, 1987). Este resultado, dicho sea de paso, armoniza con la noción de que en muchos casos es durante los periodos de la preadolescencia y de la adolescencia cuando se asienta una fijación homosexual, no en la infancia temprana.

Casos atípicos

Mientras que unas pobres relaciones con los progenitores del mismo sexo, acompañadas con frecuencia de lazos de unión insanos con los progenitores del sexo opuesto (especialmente en los varones homosexuales), son una experiencia en la infancia común de las personas homosexuales, en ningún caso son un fenómeno universal. Algunos varones homosexuales tenían buenas relaciones con sus padres, se sentían amados y estimados por ellos; y algunas lesbianas tenían buenas relaciones con sus madres (Howard 1991, 83). Pero incluso este tipo de relaciones positivas en gran parte pueden jugar un papel en el desarrollo de la homosexualidad.

Por ejemplo, un homosexual joven, levemente femenino en su comportamiento, fue criado principalmente por su padre, un hombre afectuoso y digno de aprecio. Se acordaba de que de niño quería ir a casa lo más pronto posible después del colegio, donde se sentía incómodo y no podía rivalizar con sus compañeros (¡el factor decisivo!). “Su casa” para él no significaba, como se podría esperar, estar con su madre, sino con su padre, del cual era el favorito y con el que se sentía protegido. Su padre no era el tipo débil y familiar con el que no hubiera sido capaz de “identificarse”: al contrario. Era su madre la que era la personalidad débil y tímida y la que no desempeñó un papel significativo en su infancia. Su padre era un tipo masculino y agresivo, al que admiraba. El punto importante parece haber sido que su padre le imponía el rol de chica, de debilucho, como si no tuviera fuerzas para defenderse a sí mismo en este mundo. Su padre lo dominaba de una manera amigable, de tal forma que realmente le era cercano. La actitud de su padre creó, o ayudó a crear, en él una imagen de sí mismo como desvalido e indefenso, ni masculino ni “fuerte”. De adulto, este hombre seguía pidiendo ayuda a amigos paternos. Su interés sexual, sin embargo, se focalizó en hombres jóvenes, y no en tipos más mayores paternos.

Igualmente, un hombre homosexual con apariencia masculina de unos cuarenta y cinco años podría no detectar el menor problema en su relación en la infancia con su padre. Su padre fue su amigo, su entrenador en los deportes, y un buen modelo masculino en su trabajo y sus relaciones sociales. ¿Entonces por qué no se “identificó” con la masculinidad de su padre? El problema reside en su madre. Era orgullosa y estaba insatisfecha con los logros sociales de su marido. Más inteligente y con un nivel social más alto que el de su marido, que era de la clase trabajadora, solía humillarlo con sus críticas punzantes y su ingenio despectivo. El hijo siempre sintió lástima por él. *Sí que* se identificó con su padre, pero no con el comportamiento masculino porque su madre le enseñó a verse diferente de su padre. Siendo el favorito de su madre, él iba a ser el que la compensara por su decepción con su marido. Las cualidades masculinas nunca lo estimularon. Excepto la cualidad de realizar logros sociales, las demás las contemplaba como inferiores. Él tenía que ser sofisticado y brillante. A pesar de su lazo sano con su padre, siempre se sintió avergonzado de su propia masculinidad. Pienso que el desdén de

su madre y su falta de respeto por el rol del padre y por su autoridad fueron fundamentalmente importantes en la dificultad de su hijo por sentirse masculinamente orgulloso.

Este tipo de actitud materna se ha visto como “castrante” de la masculinidad de un niño, y nosotros estamos de acuerdo con esto siempre que asumamos que no se toma en el sentido literal freudiano de una madre que quiere cortar el pene de su marido o de su hijo. Asimismo, un marido que humilla a su mujer delante de sus hijos daña el respeto de estos para con las mujeres en general. Su hija puede transferir la falta de estima por el otro sexo de su madre a sí misma. Los padres, por medio de una actitud negativa hacia el sexo femenino, por lo tanto, pueden inspirar en una hija una actitud de rechazo hacia su propia feminidad. Las madres, por medio de una actitud negativa hacia el rol masculino de su marido o, a veces, hacia la masculinidad en general, pueden facilitar una visión negativa del hijo de su propia masculinidad.

Hay hombres con tendencias homosexuales que sintieron el afecto de sus padres pero echaban de menos la protección paternal.

Un padre que se sentía incapaz de enfrentarse a la vida se apoyaba en su hijo en momentos problemáticos, una práctica que el hijo sintió como una carga demasiado pesada, ya que él mismo quería el apoyo de un padre fuerte. Los papeles de progenitor y vástago parecen invertidos en aquellos casos, al igual que en aquellas mujeres con tendencias lésbicas que sintieron de niñas que tenían que desempeñar el papel de madre con sus propias madres. Una chica en tal tipo de relación sentirá que no puede obtener de su madre la comprensión de sus propios problemas normales y echará de menos el ánimo de la confianza femenina con su madre, de tanta importancia durante la pubertad.

Otros factores: las relaciones con los iguales

La evidencia estadística con respecto a las relaciones parentales en la infancia del homosexual es convincente. Repetidamente, se ha hallado (también en culturas no occidentales) que, además de los frecuentes lazos insanos con la madre, los hombres homosexuales tienen pobres relaciones con sus padres, y las lesbianas tienen menor familiaridad con sus madres en comparación con los heterosexuales y con los neuróticos heterosexuales. No obstante, se debe recordar que los factores parentales y educacionales son preparatorios, predisponen, pero no son decisivos. La principal causa última de la homosexualidad en hombres no es, por ejemplo, el apego de una madre patológica ni el rechazo por el padre, independientemente de la frecuencia en que aparezca la evidencia de tales situaciones en el análisis de los años de juventud de la persona afectada. El lesbianismo no es el resultado directo de un sentimiento de rechazo por parte de la madre, a pesar de la frecuencia de este factor de la niñez (podemos ver esto fácilmente si pensamos en los muchos adultos homosexuales que también fueron rechazados por el progenitor de su mismo sexo, incluso abandonados. Entre los adolescentes criminales y delincuentes, muchos sufrieron por esta situación, y esto se encuentra también con bastante frecuencia en neuróticos heterosexuales).

La asociación más fuerte, pues, no se encuentra entre la homosexualidad y la relación padre-vástago y madre-vástago, sino entre homosexualidad y “*relaciones con los iguales*” (para tablas estadísticas y descripciones véase Van den Aardweg 1986, 78, 80; Nicolosi 1991, 63). Lamentablemente, el impacto de las nociones psicoanalíticas tradicionales, con su interés casi exclusivo en las interacciones progenitores-vástagos, es todavía tan fuerte que pocos teóricos han tomado este objetivo suficientemente en serio. Para nuestra persona imaginaria imparcial que se es después de indagar en las causas de la homosexualidad, este debería ser el *principal sospechoso* de cualquier explicación de la misma.

Las relaciones entre iguales, por el contrario, pueden influir significativamente en un factor que es de capital importancia: *la autoimagen de su masculinidad en el adolescente o de su feminidad en la adolescente*. En una niña, por ejemplo, aparte de factores como una falta de seguridad en su relación con la madre a la vez que es la favorita de su padre (o, por el contrario, es desdeñada por el padre), hay bastantes cosas diferentes que pueden influir en esta autoimagen: ser molestada por sus iguales, los sentimientos de inferioridad en relación a sus hermanas; torpeza física; “fealdad”, esto es, la percepción de no ser guapa o atractiva a los ojos de los chicos durante la pubertad; o haber sido vista por miembros de su familia con características de chico (“eres clavada a tu tío”). Estas experiencias negativas pueden conducir al complejo examinado más abajo.

El complejo de inferioridad en la masculinidad/en la feminidad

“La idea americana de la masculinidad: hay pocas cosas bajo el cielo más difíciles de entender o, cuando yo era joven, más difíciles de olvidar”. Con estas palabras, el autor negro homosexual James Baldwin (1985, 678) expresaba su frustración por su percepción de sí mismo como un fracaso con respecto a este aspecto. Despreciaba lo que no podía realizar él mismo. Se sentía la *víctima* de esta masculinidad impuesta, un marginado; en pocas palabras, inferior. Su visión de la “masculinidad americana” estaba distorsionada por esta frustración. Ciertamente, hay formas exageradas (comportamientos de macho o “dureza” criminal) que pueden ser tomadas por una persona inmadura como si fueran realmente “masculinas”, pero también existe un valor masculino sano, la deportividad, la competitividad y la constancia, que están en las antípodas de la debilidad, de la blandura consigo mismo, de un porte “de señora mayor” o del afeminamiento. Baldwin de joven sentía que le faltaba esta virtud positiva de la masculinidad al rivalizar con sus compañeros, quizá más dolorosamente en el instituto, durante la pubertad: *“Yo era físicamente un blanco fácil... Esto se volvía en mi contra, ¿sabes?, pues intentaba ser el chico más brillante de la clase y el chico más insignificante de la clase. Y sufría”.* Le fastidiaban los moteos de “ojos de chinche” y “mariquita”, y no sabía defenderse por sí mismo. Su padre no le podía dar ánimos, pues tenía una personalidad débil. Baldwin fue criado por su madre y su abuela, un niño protegido en cuya vida el elemento viril estaba demasiado ausente. La distancia que sentía del mundo masculino se agravó cuando supo que su padre no era su padre biológico. Su experiencia se podría resumir así: *“los otros chicos, que son más varoniles que yo, están contra mí”.* Que lo llamaran “mariquita” lo reflejaba, aunque el término no significa que fuera visto como una chica real, significa *que no era un hombre normal, que era un hombre inferior*. Es casi un sinónimo de ser débil, uno que llora fácilmente, como hacen las chicas, alguien que no lucha, sino que huye. Baldwin puede haber echado la culpa de sus sentimientos a la masculinidad “americana”, pero de hecho, los homosexuales varones de todo el mundo critican la masculinidad de la cultura en la que viven, por la que invariablemente se sienten inferiores justamente en este aspecto. Las lesbianas, por la misma razón, pueden despreciar lo que, distorsionadas a causa de sus experiencias negativas, ven como “esa feminidad prescrita: vestirse bien, tener que interesarse sólo por cosas triviales del hogar, tener que ser la dulce chica atractiva”, como expresaba una mujer lesbiana holandesa. Sentirse menos masculino o menos femenina que los otros es el complejo de inferioridad específico de las personas con tendencias homosexuales.

En realidad, los prehomosexuales no sólo se sienten “diferentes” –que se puede traducir por “inferiores”–, sino que con frecuencia también tienen un aire menos masculino (femenino) o menos viril (mujeril) que sus compañeros de su mismo sexo y tienen menos intereses típicos de su género. Tienen *hábitos* atípicos, o rasgos de personalidad como resultado de su educación y sus relaciones parentales. Se ha visto una y otra vez que una carencia de rasgos de masculinidad en la niñez y la adolescencia –como tener más miedo a las heridas físicas que otros chicos, ser menos agresivo, no participar en juegos favoritos de los chicos (el fútbol en Europa y Latinoamérica, el béisbol en los EE.UU.)– es el primer y principal hecho que se asocia con la homosexualidad masculina. Las lesbianas tienen menos intereses “femeninos” en comparación con otras chicas (para las estadísticas, Van

den Aardweg 1986). Hockenberry y Billingham (1987) concluyen honradamente que *“puede ser la ausencia de rasgos masculinos más que la presencia de rasgos femeninos la variable más fuerte y más influyente para un futuro homosexual (varón)”*. Un chico cuyo padre apenas esté presente en su vida y cuya madre quizá lo esté demasiado no puede desarrollar su lado masculino.

Algunas variantes de esta regla han operado en la juventud de muchos homosexuales masculinos. Característicamente, de chavales, los hombres homosexuales no se imaginaban a sí mismos en el futuro como policías, no preferían los juegos de chicos, no se imaginaban a sí mismos como figuras del mundo del deporte, se les consideraba “mariquitas”, no leían historias de aventuras, etcétera (Hockenberry y Billingham 1987). Una de las consecuencias es que se sentían inferiores en su grupo de iguales. De niñas, las lesbianas se sentían característicamente inferiores en su feminidad. El sentirse “feas” contribuía a menudo a tal autopercepción, y esto es comprensible. Los estadios preadolescente y adolescente unidos son fundamentales cuando la persona joven desarrolla su autoimagen en cuanto a su posición entre los compañeros de su mismo sexo: *¿Soy uno más de ellos?* La comparación de sí mismo con los otros determina su autoimagen con respecto a las características de género más que cualquier otra cosa. Un hombre joven con tendencias homosexuales se jactaba de que nunca se había sentido inferior y de que su actitud mental había sido siempre jovial. La única cosa que le preocupaba, pensaba, era la falta de aceptación social de su orientación. Tras alguna autoindagación, confirmó que efectivamente en su niñez vivió libre de preocupaciones, que se sentía seguro con ambos progenitores (que lo sobreprotegían), pero sólo hasta la adolescencia. A partir de la niñez, tuvo tres amigos. Se sintió cada vez más abandonado por ellos porque estos crecían con mayor intimidad entre ellos que con él. Los intereses de estos se desarrollaron hacia los deportes más “bruscos”, sus conversaciones versaban sobre cosas de hombres –chicas, deportes- y él no podía seguirles. Trató de que le tuvieran “en cuenta” convirtiéndose en el chico divertido que hacía reír a todo el mundo para poder atraer su atención. Él nunca lo había querido admitir pero su adolescencia estuvo marcada por accesos de tristeza y por íntima soledad.

Aquí tenemos el punto crucial: se sentía profundamente falto de virilidad en compañía de sus amigos. En casa había sido un niño protegido; creció como un chico “tranquilo, bien educado”; su madre siempre estuvo orgullosa de sus buenas maneras. Nunca discutía; “¡Tú siempre debes mantener la calma”, era el consejo favorito de su madre. Más adelante comprendió que su madre tenía un excesivo miedo a los conflictos. La atmósfera que conformó sus formas pacíficas y suaves era pietista y excesivamente amigable, pero no muy personal.

Otro hombre homosexual fue criado por una madre soltera que odiaba todo lo que a sus ojos era “agresivo”. De este modo, no le autorizó juguetes agresivos como soldados, coches todoterreno del ejército o tanques; puso énfasis en los peligros físicos y morales que le rodeaban; y tenía un ideal algo histérico de piedad religiosa no violenta. Que el hijo de esta pobre mujer preocupada resultara excesivamente sensible, dependiente, miedoso y ligeramente histérico no es una gran sorpresa. Estaba incapacitado para tener contacto con chicos y sólo podía avenirse con uno o dos compañeros tímidos, marginados como él. Anticipemos nuestro análisis del deseo homosexual remarcando que él se sintió atraído por el “mundo peligroso pero excitante” de los soldados que veía a menudo desfilando fuera de unos barracones cercanos. Estos eran hombres fuertes que vivían en un mundo desconocido y fascinante. Que le intrigaran es, por cierto, una prueba de sus instintos masculinos esencialmente normales. Cada chico quiere ser un hombre, cada chica quiere ser una mujer, y precisamente cuando se sienten incapacitados en este importante campo es cuando empiezan a idealizar la masculinidad de otros, la feminidad de otras.

Para decirlo claramente, se deben distinguir dos pasos diferenciados en el desarrollo de los sentimientos homosexuales. El primero es una formación del hábito “de género cambiado” en intereses y comportamiento. El segundo, un complejo de inferioridad de la masculinidad/de la feminidad (o complejo de inferioridad de género) que puede, pero

que no tiene necesariamente que, surgir a partir de estos hábitos. Después de todo, hay chicos afeminados y chicas marimachos que nunca tendrán intereses homosexuales.

Más aún, el complejo de inferioridad de la masculinidad o de la feminidad normalmente no está formado de forma definitiva hasta la preadolescencia o la adolescencia. Un niño puede poseer cualidades del género opuesto incluso en la edad de la escuela primaria, y un homosexual podría interpretar esto retrospectivamente como prueba de que siempre ha sido homosexual, pero esta interpretación es errónea. Hasta que la autopercepción de ser inadecuado como hombre o como mujer –como chico o como chica- no haya echado raíces firmes y esté acompañada de autodramatización (véase más abajo) y de fantasías homoeróticas, no podemos ni debemos hablar de “homosexualidad”. En la adolescencia la suerte está echada, raramente antes. La adolescencia muestra en muchos la famosa “ruptura” o “curvatura” de la “curva de la vida” que era tan familiar en una psicología del desarrollo mental más vieja. Antes de la adolescencia, como hemos podido saber de muchos homosexuales, la vida pudo haber sido descomplicada y feliz. Entonces vinieron las nubes que oscurecieron ampliamente su firmamento interior.

Los niños prehomosexuales no tienen rasgos típicos de muchachos porque a menudo son “sobredomesticados”, blandos, faltos de osadía, débiles, mientras que las niñas prehomosexuales son a menudo bastante agresivas, dominantes, demasiado “salvajes” o independientes. Cuando estos niños alcanzan la adolescencia, estos rasgos (en su mayor parte derivados del rol en el que fueron educados -p.ej., “ella parece un niño”-) al compararse estos quinceañeros con otros de su mismo sexo, les ayudan a modelar su autopercepción de inferioridad de género. Al igual que el niño que se siente no viril no se identifica con su masculinidad, la niña que no se siente femenina no se atreve a identificarse con su naturaleza femenina. Uno *evita* lo que uno siente en su interior. Sin embargo, de una niña preadolescente a la que le desagrada jugar con muñecas o que en general rehuye los roles femeninos no se puede decir que ya tenga una inclinación lésbica. ¡Aquellos que quieren persuadir a los más jóvenes de que su sino homosexual ya ha sido sellado causan un grave daño mental y cometen una grave injusticia!

Para completar el cuadro de factores que predisponen a un complejo de inferioridad de género, la comparación con hermanos de su mismo sexo puede jugar un papel importante. En tales casos, el niño era la “niña” entre sus hermanos varones, y la niña era la “menos niña” entre sus hermanas. Además, es notoriamente frecuente verse como físicamente feo o fea. Esta categoría incluye la sensación del niño de que su cara es demasiado fina o de niña, así como la sensación de la niña de que su figura no es femenina, de que es desmañada o sin gracia en sus movimientos, y cosas parecidas.

La autodramatización y la formación de un complejo de inferioridad

La homosexualidad no está explicada adecuadamente como una relación desordenada o separada con el progenitor del mismo sexo y/o con una sobreadhesión con el progenitor del sexo contrario, independientemente de la frecuencia con los que estos aparecen conjuntamente. Por nombrar sólo una cosa, esas relaciones también se ven a menudo en los pedófilos y en los neuróticos sexuales (Mohr *et al.* 1964, 61, 140). Además, hay heterosexuales normales con interacciones progenitor-vástago similares. Secundariamente, como se remarcaba arriba, ni el comportamiento del género opuesto ni los intereses conducen necesariamente a la homosexualidad.

Incluso un complejo de inferioridad de género, no obstante, puede tomar varias formas, y las fantasías eróticas que fluyen de aquel pueden dirigirse no sólo a adultos del mismo sexo jóvenes o más maduros, sino también a niños del mismo sexo (pedofilia homosexual), o tal vez a personas del sexo opuesto. El cazador de mujeres, por ejemplo, a menudo sufre de una variante del complejo de inferioridad masculina. El factor decisivo de la homosexualidad es la *fantasía*. Y la fantasía se modela por la autoimagen, la visión de los otros –en relación con las cualidades de género de uno- y acontecimientos

coyunturales, como contactos sociales determinantes y experiencias en la pubertad. El complejo de inferioridad de género es el trampolín hacia una variedad de fantasías sexuales cargadas de frustración.

Sentirse menos masculino o femenino al compararse con compañeros del mismo sexo es equivalente al sentimiento de *no pertenencia*. Muchos chavales prehomosexuales sienten el sentimiento de “no pertenencia” con sus padres, sus hermanos varones u otros chicos, y las chicas prelesbianas lo mismo con sus madres, hermanas u otras chicas. Para ilustrar la importancia de la “pertenencia” en la identidad de género y en el comportamiento conforme a su género, puede servir una observación de Green (1987). De una pareja de hermanos gemelos, uno llegó a ser homosexual, el otro heterosexual. A este último fue al que le pusieron el nombre del padre.

La “no pertenencia”, los sentimientos de inferioridad y la soledad se interconectan. Ahora la pregunta es cómo conducen estos sentimientos a deseos homosexuales. Para poder mirar dentro de esto se debe clarificar el concepto de “complejo de inferioridad”.

El niño y el adolescente, ante los sentimientos de inferioridad y de “no pertenencia” reaccionan automáticamente con *autocompasión* o *autodramatización*. Se perciben a sí mismos interiormente como patéticos, despreciables, pobres criaturas. La palabra “autodramatización” es correcta. Con ella se describe la tendencia del niño a verse como el centro trágico del mundo. “*Nadie me entiende*”; “*nadie me quiere*”; “*todo el mundo está en mi contra*”; “*mi vida es una miseria total*”: el ego joven no acepta -y en su mayor parte no puede aceptar- su dolor, y mucho menos percibe su relatividad ni lo ve como algo que pasará. La reacción de autocompasión es muy fuerte, y es fácil darle cancha, ya que la autocompasión, a un cierto nivel, tiene un efecto de alivio, como lo tiene la lástima que se recibe de los demás en tiempos de pesar. La autocompasión proporciona calidez; consuela porque tiene algo dulce en sí misma. *Est quaedam flere voluptus*, hay una cierta voluptuosidad en llorar, según Ovidio, el poeta antiguo (*Tristia*). El niño o adolescente que se siente como un “pobre de mí” puede acabar apegado a esta actitud, especialmente cuando se retira a su propio interior y no tiene a nadie que le ayude a trabajar sus problemas con comprensión, ánimo y firmeza. La autodramatización es particularmente típica en la adolescencia, cuando la persona joven fácilmente se siente un héroe, especial, único, incluso en su sufrimiento. Si el apego a la autocompasión persiste, entonces el complejo mismo, es decir, el complejo de inferioridad, empieza a formarse. En la mente, el hábito de sentirse como que “soy un pobre ser inferior” está fijado. Es este “pobre de mí” en el interior de quien no se siente nada masculino/nada femenina, solo/sola y no perteneciente a un grupo de similares.

Inicialmente, la autocompasión funciona como una buena medicina. Sin embargo, bastante pronto funciona más como una droga que esclaviza. En este punto, se ha convertido (inconscientemente) en un hábito de autoalivio, de autoamor egocéntrico. La vida emocional se ha convertido esencialmente en *neurótica*: adicta a la autocompasión. Con el instinto infantil o adolescente, fuertemente egocentrista, esto ocurre automáticamente, a menos que haya intervenciones afectuosas y reconfortantes del mundo exterior. El ego siempre seguirá siendo el pobrecito ego herido que se tiene compasión; sigue siendo el mismo ego del niño. Todas las ideas, los esfuerzos y los deseos del “niño de edad” se han mantenido en este “pobre de mí”.

Por lo tanto, el complejo es alimentado por una autocompasión permanente, por una *queja interior sobre uno mismo*. Sin esta autocompasión infantil (adolescente), no hay complejo alguno. Los sentimientos de inferioridad pueden existir temporalmente, pero si la autocompasión duradera echa raíces, permanecerán vivos, a menudo igual de frescos y fuertes cuando la persona tenga cincuenta años que cuando tenía quince. Un “complejo” significa que los sentimientos de inferioridad se han vuelto autónomos, recurrentes, siempre activos, aunque más intensos en algunos periodos que en otros. Psicológicamente, la persona sigue siendo en parte el niño o adolescente que fue y ya no madurará, o difícilmente, en el área en la que reinan los sentimientos de inferioridad. En los

homosexuales, esta es el área de la autoimagen en términos de características de género y comportamiento relacionados con el género.

Como portadores de un complejo de inferioridad, los homosexuales son inconscientemente adolescentes que se autocompadecen. Quejarse de su condición psíquica o física, de ser mal tratado por los demás, de su vida, destino y ambiente es típico en muchos de ellos, así como lo es que otros interpreten el papel de ser siempre felices. En general no se dan cuenta de su adicción a la autocompasión. Ven sus quejas como justificadas y no como provenientes de una *necesidad* de justificación y de sentir aflicción de sí mismos. Esta necesidad de miseria y autotortura es peculiar. Psicológicamente, es lo que se llama una *casi-necesidad* ("*Quasi-Bedürfnis*"), un apego al placer de quejarse y de la autocompasión, a interpretar el papel del trágico.

Adquirir penetración en los mecanismos neuróticos centrales de la queja y de la autocompasión interna es a veces difícil para los terapeutas y otras personas que intentan ayudar a las personas homosexuales. La mayoría de las veces, los que han oído hablar del concepto de autocompasión piensan que es un poco exagerado como para asumir que la autocompasión infantil inconsciente podría ser fundamental en la homosexualidad. Lo que generalmente se recuerda y con lo que se está de acuerdo con respecto a esta explicación es con la noción de "sentimientos de inferioridad", pero no con la de "autocompasión". La percepción del papel máximo de la autocompasión infantil en la neurosis y en la homosexualidad es realmente nueva; quizá extraña tras un primer vistazo, pero una vez pensado bien y contrastada con observaciones personales, resulta extremadamente iluminadora.

CAPÍTULO 3 IMPULSOS HOMOSEXUALES

La "búsqueda de amor y afecto"

"*El hambre de afecto masculino*", cree Green (1987, 377), "*puede motivar la búsqueda posterior de amor y afecto por parte de hombres*". Muchos investigadores de la homosexualidad modernos han hecho de esto un principio. Este es verdad si se toma en consideración el complejo de inferioridad de la masculinidad con su autocompasión. El chico incluso puede haber echado en falta dolorosamente el aprecio y el interés de su padre, en otros casos de su(s) hermano(s) varón(varones) o de sus compañeros varones, los cuales le hacen sentir inferior a otros varones. El deseo resultante de amor es de hecho el deseo de pertenecer al mundo de los hombres, de recibir el reconocimiento y la amistad de aquellos con respecto a los cuales se siente inferior.

En este punto, debemos evitar un malentendido común. Existe la idea popular de que las personas que no recibieron (suficiente) amor en su infancia y que están afectados psicológicamente por ello, se curarán si reciben ahora la cantidad de afecto que les falta. Diversas aproximaciones terapéuticas se han basado en esta premisa. Pero no es tan simple. Primero, no es tanto la falta de amor objetiva lo que cuenta como la percepción que de esta tiene el niño, y esta, por definición, es subjetiva. Los niños pueden malinterpretar el comportamiento de sus progenitores y, con su tendencia a dramatizarse a sí mismos, pueden imaginar que no son deseados, que sus progenitores son horribles, etcétera. ¡Guárdese de tomar la visión del adolescente del trato que sus padres tuvieron con él como una información objetiva!

Además, el “vacío de amor” no se completa llenándolo simplemente con amor. Para estar seguro de que esta podría ser la solución, el adolescente que se siente solo o inferior busca y cree en esto. *“Si recibo el amor que tanto hecho de menos, seré feliz”*, se imagina. Pero al aceptar esta teoría, se pasa por alto un hecho psicológico esencial: la existencia del apego a la autocompasión. Antes de que el joven se haya acostumbrado a experimentarse como lastimoso, el afecto de verdad puede ayudar a superar su frustración. Pero una vez la actitud del “pobre de mí” ha echado raíces, su búsqueda de amor ya no es un impulso funcional, remediador, objetivamente dirigido a la reparación. Ha pasado a formar parte de su actitud de autodramatización: *“¡Nunca obtendré el amor que quiero!”* Este anhelo insaciable nunca será colmado. La búsqueda de amor de un homosexual de personas del mismo sexo es un anhelo que no parará mientras siga viva la actitud del “pobre de mí” de la que procede. Fue Oscar Wilde el que se quejaba: *“Siempre busqué amor y todo lo que encontré fueron amantes”*. La madre de una hija lesbiana que se suicidó comentaba: *“Helen toda su vida buscó amor”, pero por supuesto nunca lo encontró* (Hanson 1965, 189). ¿Por qué no? Porque era adicta a su autocompasión adolescente sobre *no ser amada* por otra mujer. Dicho de otra manera, era una “adolescente trágica”. Las historias de amor homosexual son dramas, no sólo frecuentemente, sino que también en su esencia. Cuanto más amantes, menos será satisfecho el sufrimiento.

El mecanismo de la *seudoreparación* opera igualmente en otra gente que busca afecto, y muchos neuróticos la reconocen en sí mismos. Por ejemplo, una mujer joven tuvo una serie de amantes varones, todos ellos le eran figuras paternas consoladoras. Sintió que cada uno de ellos a su manera la maltrató, por lo que ella constantemente se compadecía de sí misma por no ser amada (su relación con su padre había sido el punto inicial de su complejo). ¿Cómo puede curar el afecto a quien está obsesionado por la trágica idea de ser “el rechazado”?

Buscar el amor como medio de consolar las heridas de uno puede ser pasivo y egocéntrico. La otra persona está ahí solo para amar el “pobre de mí”. Esta es una solicitud de amor, pero no realmente *el cariño* maduro. Un homosexual puede sentir que es afectuoso, amante y protector, pero de hecho es un juego para atraer al otro hacia sí. Todo está embebido en sentimentalismo y es profundamente narcisista.

El “amor” homosexual

Debemos poner entre comillas la palabra “amor”, ya que este no es amor real como puede serlo (en su estadio ideal) el amor hombre-mujer o el amor de las amistades normales. Lo que es realmente es un sentimentalismo adolescente -amor de cachorro- y ansia erótica

Esta descripción directa podría ser tildada por alguno como escandalosa. Mirarlo de esta forma puede herir la sensibilidad pero es la verdad. Por fortuna, ser confrontado con este espejo sin maquillajes puede ser saludable. Por ejemplo, un hombre homosexual joven, una vez reconocido su complejo de inferioridad de su masculinidad, encontrará que este razonamiento es una ayuda real. Pero cuando se adentra en sus historias románticas, este hombre no estará del todo seguro de que pueda vivir sin el “amor” con el que a veces haya tropezado, que le hacía la vida valiosa. Puede que no fuera la variante ideal del amor, pero... Ya he explicado que este amor es puro infantilismo, un automimo egoísta y, por lo tanto, imaginario. Él estaba herido, cuanto más porque era bastante arrogante y presumido. Sin embargo, pasados algunos meses llamó para decirme que pensaba que al principio que se había puesto furioso, que ahora lo había “digerido” y el efecto era del todo correcto. Se sentía aliviado, y ya había pasado varias semanas en las que se había distanciado por dentro de buscar esos contactos egocéntricos.

Un hombre homosexual holandés de mediana edad explicaba sobre su solitaria infancia, cuando no tenía amigos y era un paria entre los niños porque su padre había sido miembro del Partido Nazi (he visto muchos casos de homosexualidad en hijos de estos

“traidores” de la última Guerra). Entonces conoció a un joven sacerdote sensible y comprensivo y se enamoró de él. Este amor fue la experiencia más bonita de su vida: había una comprensión mutua casi perfecta. Era realmente serena y feliz pero, por desgracia, no podía durar por una razón o por otra. Esas historias son apropiadas para convencer al ingenuo o al bienintencionado que quiere ser “cariñoso”, que concluye: *“¿Entonces el amor homosexual a veces sí que existe!”* ¿Y por qué no sancionar el amor bonito, incluso si este no es conforme con nuestros estándares personales? Pero no nos engañemos como este hombre se engañó a sí mismo. Él se revolcaba en fantasías adolescentes sentimentales sobre el amigo ideal que siempre había añorado. Se sentía el chico pequeño e indefenso, digno de lástima, y sin embargo, oh, tan sensible y victimizado, que por fin *era* querido por un amigo admirado e idealizado. En la relación estaba motivado de una manera completamente egoísta. Incluso le dio dinero a este amigo e hizo muchas cosas por él, pero únicamente para comprar su amor. Su actitud interna no era propia de un hombre. Era pedigüña, esclava.

El adolescente que se autolamenta admira exactamente aquellos que poseen –como lo ve él, por lo menos- las características de las que carece. Como regla básica, el corazón del complejo de inferioridad de un homosexual puede deducirse a partir de los rasgos que él o ella más admira en otras personas del mismo sexo. Si Leonardo da Vinci buscaba chicos incultos por la calle, tenemos motivos para suponer que se veía a sí mismo como extremadamente educado y cultivado. El novelista francés André Gide sentía que fue un niño calvinista inhibido que no podía crear lazos con los niños más aventureros de su edad, y de aquella frustración surgió su admiración frenética por los “inútiles” aniñados y su deseo de amistades desenfadadas e íntimas con ellos. El muchacho con una madre inquietante y carente de agresividad comenzó a admirar hombres “tipo soldado” porque él se sentía bastante lo contrario. Muchos hombres homosexuales se sienten atraídos por hombres jóvenes masculinos, tipos atléticos, hombres que son joviales y hacen amigos fácilmente. Su complejo de inferioridad de su masculinidad se hace así más evidente: a la mayoría de los hombres homosexuales los hombres afeminados no les resultan atractivos. Ambas partes de una “pareja” homosexual –por lo menos inicialmente- se sienten atraídos por los rasgos físicos o de comportamiento de los otros que están relacionados con la masculinidad (feminidad) que sienten que ellos mismos no tienen. En otras palabras, la masculinidad del otro o la femineidad de la otra la ven como “mejor” que la suya propia, aunque de hecho ambos puedan ser deficientes en masculinidad o femineidad. Es lo mismo que con otros complejos de inferioridad: uno mira a los que piensan que poseen la capacidad o los rasgos relacionados con lo que uno se siente inferior, incluso si este sentimiento de inferioridad no está justificado objetivamente. Aparte de esto, el hombre más deseado por sus cualidades masculinas o la mujer más deseada por su femineidad es difícilmente alcanzable para un hombre homosexual o para una mujer lesbiana porque precisamente esos tipos generalmente son heterosexuales.

Las fantasías del adolescente son principalmente lo que determina su “elección” homosexual de ideal (en la medida en que esto pueda ser llamado “elección”). Al igual que el niño que vive en un vecindario de cuarteles militares y desarrolla fantasías sobre los militares, la ocasión desempeña un papel en la formación de estas fantasías ideales. Una muchacha que se sintió humillada porque los muchachos de la escuela la ridiculizaban por ser bastante gorda y “sanota” (ayudaba a su familia en el trabajo de la granja) comenzó a admirar a una muchacha de la escuela encantadora de cabellos hermosos y diferente a ella en todos los sentidos. Este “chica de fantasía” fue el modelo de sus posteriores intereses lésbicos. Es verdad que no se sentía especialmente cercana a su madre, y este factor contribuyó a su inseguridad, pero sus intereses lésbicos como tales sólo despertaron cuando fue confrontada con esa chica en particular. Y se puede dudar de que las fantasías lésbicas hubieran llegado a aparecer o hubieran echado raíces si se hubiera hecho realmente amiga de esta chica. En realidad, su amiga soñada no mostraba interés por ella. La pubertad es la fase en la que las chicas se inclinan a entusiasmarse por chicas o profesoras que admiran. En este sentido, el lesbianismo es una fijación de esta efusión adolescente.

Para el adolescente que se siente inferior, la admiración o la idealización de tipos de su mismo sexo le produce una erotización, ya que lo que se desea es una intimidad cercana y exclusiva, calor para el pobre alma desolada que es uno. En la pubertad, no sólo es común idealizar una persona o un tipo de persona, sino también experimentar sentimientos eróticos difusos en conexión con esas personas. La necesidad de ser afirmado por un ídolo cuyo cuerpo y apariencia sean tan intensamente admirados, a veces con celos desesperados, puede conllevar un deseo de sentirse acariciado y abrigado por él o por ella, conduciendo a ensueños eróticos.

Un chico que se siente afeminado puede ser atraído en su fantasía por lo que desde su punto de vista inmaduro ve como símbolos masculinos: hombres en ropa de cuero, con bigote, montados en motos, etc. Muchos homosexuales tienen una sexualidad centrada en *fetiches*. Están obsesionados por la ropa interior, un pene grande, etc., todo ello indicadores de su vida sexual púber.

¿Qué pasa con la teoría de que los homosexuales buscan a su padre (o a su madre respectivamente) en sus parejas? Creo que esto es solo en parte correcto, a saber, lo es en cuanto tiene algo de anhelo del acercamiento paternal (o maternal) por parte de su compañero, cuando experimentaban subjetivamente una carencia de amor y de reconocimiento paternos o maternos. Incluso en estos casos, sin embargo, la búsqueda es más del *amigo* del mismo sexo. En la fantasía de muchos, el elemento paternal/maternal no es ciertamente de la misma importancia capital que la traumatización de su niñez o adolescencia con respecto a su grupo de compañeros.

La erotización adolescente de ídolos del mismo sexo no es en sí extraordinaria. La cuestión relevante es por qué se vuelve arrolladora en algunos, bloqueadora en la mayoría –si no en todos- de los intereses heterosexuales. La respuesta, tal como hemos visto, reside en los profundos sentimientos de inferioridad del adolescente con respecto a sus compañeros del mismo sexo, sus sentimientos de “no pertenencia” y su autocompasión. Hay un fenómeno paralelo en la heterosexualidad: las chicas que idealizan más históricamente a una estrella del pop resultan ser probablemente las que se sienten solas y piensan que no son atractivas para los chicos. Para los inclinados a la homosexualidad, cuanto más fuerte es el sentimiento de ser diferentes sin esperanza, tanto más fuerte es la fascinación por ídolos del mismo sexo.

La adicción homosexual al sexo

El homosexual vive en un mundo de fantasía, en primer y principal lugar con relación a su sexualidad. El adolescente se acomoda a la lujuria de románticos castillos en el aire. Llega a ver tales contactos íntimos como la solución a su miseria, un paraíso en sí mismo. Los anhela, y cuanto más tiempo abrigue estas fantasías en su aislamiento interior o practique la masturbación con tales imaginaciones, tanto más resultará esclavo de las mismas. Esto es comparable a la adicción al alcohol y sus sueños artificiales de felicidad en los neuróticos u otro tipo de gente infeliz: es una caída gradual dentro de un mundo irreal de ansioso fantasear.

La masturbación frecuente refuerza estas fantasías de amor. Muchos homosexuales jóvenes la practican de una manera cercana a la compulsividad. Sin embargo, esta forma de narcisismo disminuye la aceptación de la vida real y el contentarse con ella de forma que, como en otras adicciones, existe una espiral descendente. La gratificación sexual es buscada incluso más. Pasado algún tiempo, el deseo ardiente de contactos eróticos, en la fantasía o en la realidad, invade la mente: uno llega a estar obsesionado con esto, toda la propia vida parece girar entorno a esto. Hay una búsqueda continua de posibles parejas sexuales del mismo sexo, un escrutinio ansioso de cada candidato con el que uno se encuentra. Si además buscamos otra adicción psicológica comparable, es como la fiebre del oro o la obsesión por el poder o la riqueza de ciertos neuróticos.

La fascinación “irresistible” por la masculinidad o la feminidad de las personas con tendencia homosexual explica su resistencia a renunciar a su estilo de vida, y también, en realidad, a sus castillos en el aire homosexuales. Por un lado, no se sienten felices con esto; por el otro, hay una inclinación poderosa que lleva a abrigarlo secretamente. Renunciar a la lujuria homosexual les parece lo mismo que abolir lo que hace que la vida valga más la pena. Esto era así incluso cuando la desaprobación social de la homosexualidad era más evidente y los actos sexuales eran castigables por la ley. En ese tiempo, muchos homosexuales activos preferían el riesgo incluso de una condena reiterada a cortar con sus hábitos de encuentros fugaces, como observó el psiquiatra holandés Janssens en un congreso sobre la homosexualidad en 1939. Inherente a tal comportamiento es la afición del homosexual por la miseria. De una forma rebelde, prefiere el drama de ser encarcelado a una vida normal. Es el sufridor trágico; el peligro del castigo quizá acrecienta la emoción de buscar contactos homosexuales. En nuestros días, no es inusual entre los homosexuales buscar a propósito parejas infectadas con el VIH desde esa misma ansia de autodestrucción.

Subrayando y nutriendo el ansia de sexo tenemos la autocompasión, la atracción por el drama trágico del amor imposible. Por lo tanto, los homosexuales no buscan mucho a la otra *persona* en sus encuentros sexuales como materialización de las fantasías de un deseo imposible. La otra persona real no es vista como es, y en la medida en que la experimente de una forma más realista, esta atracción neurótica desaparece paralelamente.

Unas notas suplementarias sobre el sexo homosexual y otras adicciones: Como ocurre con la adicción al alcohol o a las drogas, la satisfacción de la adicción al sexo homosexual (ya sea con o sin relación homosexual, o por la masturbación) es puramente egocéntrica. No es compartir amor, sino que es en esencia (una vez despojado del juego que puede ser llevado a cabo) un hecho impersonal, como los contactos con una prostituta. El homosexual más “experimentado” a menudo confirma este análisis. La lujuria egocéntrica no llena ningún vacío; solo lo hace más profundo.

Además, es bien conocido que los adictos al alcohol y a las drogas tienen una tendencia a mentir sobre su comportamiento, a los otros y a sí mismos. El homosexual casado a menudo miente sobre su infidelidad a su mujer; el que vive en una relación homosexual, a su pareja; el homosexual que quiere superar su búsqueda de contactos homosexuales, a su terapeuta y a sí mismo. Son conocidos algunos casos trágicos de homosexuales bienintencionados que proclamaban que habían roto con la escena homosexual (a través de conversiones religiosas, por ejemplo), pero que cayeron otra vez en una autotorturadora doble vida (incluidas las mentiras de costumbre). Esto es comprensible porque es difícil ser realmente radical y resolutivo en la decisión de dejar de satisfacer esta adicción. En su desesperación como debilidad, esta gente subsecuentemente se deja ir sin límites, en una caída libre que puede causar su destrucción psicológica y física, como Oscar Wilde después de su conversión en la cárcel. En un intento de echar la culpa de su debilidad a los demás y de descargarse la conciencia, pueden defender amargamente la normalidad de la homosexualidad y denunciar a terapeutas o consejeros cristianos cuyas opiniones habían compartido previamente y cuyas directrices habían abrazado.

CAPÍTULO 4 LA NEUROSIS DE LA HOMOSEXUALIDAD

Las relaciones homosexuales

No son necesarias mayores pruebas. La epidemia del sida ha puesto en evidencia suficientemente que la amplia mayoría de los homosexuales activos son promiscuos, y lo son mucho más que los heterosexuales promiscuos. El cuento de hadas de las “uniones” homosexuales fieles (con su eslogan: “¿Cuál es la diferencia con el matrimonio heterosexual, aparte del sexo de la pareja?”) es un recurso propagandístico para conseguir privilegios de la ley y la aceptación en las iglesias cristianas. Hace años, el sociólogo y activista homosexual alemán Martin Dannecker (1978) ya admitía abiertamente que “*los homosexuales tienen una naturaleza sexual diferente*”, es decir, la variabilidad de la pareja es inherente a su sexualidad. El concepto de “matrimonio fiel” tuvo su función en la estrategia para conseguir la aprobación social de la homosexualidad, pero ahora –escribiera hora de retirar la cortina de humo. Quizá era un poco prematuro para tamaña honestidad, por cuanto que el oportunista concepto de matrimonio todavía sirve para propósitos de emancipación, en la legalización de la adopción por parte de parejas homosexuales, por ejemplo. Así, un velo de mentiras y un control de los datos que no eran bienvenidos todavía cubren este tipo de relaciones. En la Alemania de los sesenta y de principios de los setenta, el bien conocido psiquiatra homosexual Hans Giese nunca faltaba a ninguna clase de debate público o fórum sobre la homosexualidad para martillar en el centro de la noción de la “pareja fiel y duradera”, de la que su vida sería un ejemplo. Pero cuando se suicidó tras uno de sus líos amorosos fallidos, el incidente pasó bastante en silencio en los medios de comunicación, ya que esto no iba exactamente en apoyo de la teoría de la fidelidad. De manera similar, la autodramatización caracterizó la carrera artística de la belga “Monja Cantarina” (*Soeur Sourier*) en los sesenta. Habiéndose escapado de su convento para iniciar una relación lésbica, defendía la viabilidad de este “amor”, del que afirmaba que podía estar en armonía con la misma vida religiosa. Tras algunos años, ella y su amante fueron encontradas muertas. Presuntamente habían perpetrado un suicidio juntas (si es que esta versión es la verdadera; en cualquier caso, la escena señalaba un “morir por amor” romantizado).

Dos homosexuales a favor de la emancipación, un psicólogo y un psiquiatra, David McWhirter y Andrew Mattison (1984), estudiaron a 156 parejas de hombres, el mayor segmento de parejas estables de la población homosexual. Concluyeron que “*si bien la mayoría de las parejas gays inician su relación con un compromiso implícito o explícito de exclusividad sexual, solo siete parejas de este estudio fueron sexualmente monógamas de manera consecuente*”. Esto representa un 4 por ciento. Pero nótese lo que se quiere decir con “sexualmente monógamas de manera consecuente”: estos hombres *dijeron* que no habían tenido otras parejas durante un periodo de *menos de cinco años*. Nótese el uso distorsionado del lenguaje de los autores: un “compromiso de exclusividad sexual” es moralmente neutro y, de hecho, un pobre sustituto de “fidelidad”. Con respecto al 4 por ciento, podemos predecir con seguridad que, incluso si ellos no mintieron, la consecuencia de su comportamiento finalizó algún día no muy poco después. Porque esta es una regla fija. La intranquilidad homosexual no puede ser aplacada, y mucho menos teniendo una única pareja, porque estas personas son impulsadas por un anhelo insaciable por la figura *inasequible* de la fantasía. Esencialmente, el homosexual es un niño anhelante, y no uno satisfecho.

El término *neurótico* describe bien tal relación. Sugiere el egocentrismo de la relación; la *búsqueda de atención* en lugar de amar; las tensiones continuas, generalmente provenientes de la queja recurrente de “tú no me quieres”; los celos, que a menudo sospechan que “él (ella) está más interesado en otra persona”. *Neurótico*, dicho pronto, sugiere tanto todo tipo de dramas y conflictos infantiles como el desinterés básico por la pareja, a pesar de las frívolas pretensiones de “amor”. En ninguna parte hay mayor autodecepción en el homosexual que en su representación de sí mismo como amante.

Cada uno de la pareja es importante para el otro solamente mientras satisfaga lo que necesita el otro. ¡Un amor real y desinteresado por una pareja de hecho acabaría destruyendo el “amor” homosexual! Las “uniones” homosexuales son relaciones *asidas* a esencialmente dos “pobre de mí” autoabsorbidos.

Tendencias autodestructivas y disfuncionales

La insatisfacción subyacente en el estilo de vida homosexual se hace evidente en la alta tasa de suicidios entre los “autoproclamados” homosexuales. Una y otra vez, el lobby gay ha dramatizado los “conflictos de conciencia”, la “situación de emergencia psíquica” a la que serían empujados los homosexuales por los que declaran la homosexualidad inmoral o neurótica. Esto los puede llevar al suicidio. Conozco un caso de suicidio que fue imputado por homosexuales holandeses militantes al alegado “conflicto de conciencia” de la víctima causado por su homosexualidad, e hicieron lo imposible por que saliera en los medios de comunicación. La dramática historia fue ofrecida al mundo por un amigo del fallecido, un homosexual que quería vengarse porque se sintió herido por una declaración desfavorable sobre la homosexualidad que realizó un sacerdote influyente. De hecho, su infeliz amigo no era homosexual del todo. Los homosexuales comprometidos, aquellos que alegan haber superado sus conflictos de conciencia “impuestos”, se quitan la vida mucho más a menudo que los heterosexuales de su misma edad. Un estudio de Bell y Weinberg (1978) halló que más del 20 por ciento de un amplio grupo de homosexuales intentaron suicidarse, entre el 52 y el 88 por ciento de ellos por razones diferentes a ser homosexual. Los homosexuales pueden buscar o provocar situaciones en las que pueden verse a sí mismos como héroes trágicos. Sus fantasías de suicidio a veces toman la forma de “protestas” dramáticas contra los otros, contra el mundo, para mostrar lo mucho que son maltratados y malentendidos. Inconscientemente, quieren revolcarse en la autocompasión. Esto es lo que motivó el extraño comportamiento de Chaikovski, quien bebió intencionadamente agua contaminada del río Neva y cayó fatalmente enfermo. Como aquellos románticos neuróticos del siglo XIX que se tiraron desde la roca del Lorelei en el Rin para ahogarse, los homosexuales de nuestros días pueden buscar expresamente compañeros sexuales infectados con el sida para asegurarse a sí mismos una tragedia. Un homosexual aseveraba orgullosamente que había contraído el sida conscientemente como muestra de “solidaridad” con muchos de sus amigos que habían muerto de esto. Esta “canonización” secular de homosexuales que han muerto de sida es adecuada para estimular tal martirologio de autoinfligidos.

Las disfunciones sexuales también apuntan a una insatisfacción neurótica. De las parejas homosexuales del estudio de McWhirter y Mattison, el 43 por ciento presentaba formas de impotencia. La masturbación compulsiva es otro síntoma del sexo neurótico; en el mismo grupo, el 60 por ciento dijo que se masturbaba entre dos o tres veces por semana (independientemente de sus relaciones sexuales). Muchas perversiones sexuales (notablemente el masoquismo y el sadismo) son practicadas por homosexuales, y no son excepciones las prácticas altamente infantiles (como, por ejemplo, la fijación por la ropa interior, o el sexo urinario o fecal).

Seguir siendo un adolescente: el infantilismo

La personalidad homosexual es *en parte* la de un niño (o de un adolescente). Este fenómeno es conocido como el “niño quejoso interior”. Algunos se han quedado emocionalmente como adolescentes en casi todas las áreas del comportamiento; en su mayoría, el “niño” alterna con el adulto en estas, dependiendo del lugar y de las circunstancias.

La manera de pensar y de sentir y el comportamiento típicos de un adolescente que se siente inferior se pueden observar en el adulto homosexual. Sigue siendo –en parte- el pobre solitario indefenso que fue en la pubertad: el chico tímido, nervioso, entregado,

“abandonado” y socialmente “difícil” que se siente rechazado por su padre y sus compañeros por su fealdad (bizco, con labios leporinos o bajito, por ejemplo, se ve a sí mismo como lo opuesto de la belleza masculina); el chico consentido y autoadmirado; el chico afeminado, arrogante y vanaglorioso; o el chico pelmazo, exigente y sin embargo cobarde; etcétera. La personalidad del chico (o de la chica) se mantiene. Esto explica rasgos de comportamiento como el palique de algunos hombres homosexuales, sus hábitos de debilidad, ingenuidad, la manera narcisista con que cuidan su cuerpo, la forma de hablar, etcétera. La lesbiana puede seguir siendo la chica fácilmente herible y rebelde; la marimacho, la chica que se comporta como un hombre al imitar hábitos de autoaserción masculina; o la chica eternamente agraviada y enfurruñada cuya madre “no tiene interés por ella”; etcétera. El adolescente explica al adulto. Y todo sigue estando aquí: cómo se ve uno, cómo ve a sus padres y a los demás.

Como anotamos antes, una visión común de sí mismos es la del “pobre de mí” agraviado y rechazado. Por lo tanto, es muy fácil que los homosexuales se sientan insultados; “coleccionan injusticias”, como ha apuntado tan bien el psiquiatra Bergler, y son propensos a verse a sí mismos como víctimas. Esto explica la abierta autodramatización de los militantes, quienes a propósito explotan su neurosis para ganar apoyo del público. Junto a la autocompasión, son interna (o manifiestamente) querellistas, a menudo querellistas crónicos. La autocompasión y la protesta no están lejos. Una cierta rebeldía interna (o evidente) y una hostilidad hacia los otros (los cuales les hacen mal) y hacia la “sociedad”, y un determinado cinismo son típicos de muchos homosexuales.

Esto se refiere directamente a la dificultad del homosexual en el amor. Su complejo dirige su atención a sí mismo; busca atención y amor, reconocimiento y admiración hacia su persona, como un niño. Su egocentrismo frustra su capacidad de amar, de interesarse realmente por los demás, de dar y de servir (algún tipo de servicio es, de hecho, el medio de conseguir atención y aprobación). *Pero “¿cómo (...) le es posible a un niño crecer si no es amado?”*, se pregunta Baldwin, un autor homosexual (Siering 1988, 16). Sin embargo, plantear así el problema solo confunde el resultado. Pues mientras un niño que añora el amor de su padre puede incluso haberse curado al encontrar un afectuoso sustituto de su padre, la inmadurez que le queda es sin embargo la consecuencia de las reacciones de autoalivio a una falta de amor percibida, no la consecuencia de una falta de amor en sí misma. Un adolescente que consiguiera aceptar sus sufrimientos, perdonando a todos aquellos que le hicieron mal —en su mayor parte sin ser conscientes de ello— sufriría sin acabar atado a la autocompasión egocéntrica y a la protesta y, en este caso, sus sufrimientos le harían madurar. Como la naturaleza humana es egocéntrica, tal desarrollo emocional no suele aparecer espontáneamente, pero hay excepciones, especialmente cuando un adolescente preocupado emocionalmente encuentra un sustituto de sus progenitores que lo anima en esta dirección. El camino de Baldwin presenta la imposibilidad de crecer por parte del niño no amado —él parece que describa, de hecho, su propio caso—, es demasiado fatalista y pasa por alto el hecho de que incluso un niño (y ciertamente un joven adulto) posee un grado de libertad y puede *aprender a amar*. Algunos neuróticos se aferran a esta actitud autodramática de “no haber sido nunca amados” e incesantemente demandan amor y compensación de los otros: de su marido o mujer, de sus amigos, de sus hijos, de la sociedad. La situación de muchos criminales neuróticos es análoga. Pueden haber sufrido realmente por la carencia de amor en su casa, incluso por el abandono, la injuria. Aun así, sus impulsos de vengarse, su falta de compasión por el mundo que ha sido duro con ellos son reacciones *egoístas* a una carencia de amor. Al ser egocéntrico, una persona joven está en peligro de convertirse en un egoísta aparentemente incorregible —y a menudo en alguien que odia a los demás— cuando es presa de su autocompasión. Baldwin era correcto sólo en la medida en que sus sentimientos homosexuales estuvieran conformados, ya que no evolucionaron en verdadero amor, sino en deseo narcisista de calor y envidia.

El “niño interior” ve no sólo a los miembros de su propio sexo a través de los cristales de su complejo de inferioridad de género, sino también al sexo opuesto. *“La mitad de la humanidad —la mitad femenina— no existía para mí hasta recientemente”*, dijo una vez

un cliente homosexual. Veía a las mujeres como figuras maternas preocupadas, como lo hacen a veces los homosexuales casados, o como rivales en su caza de afecto masculino. Tener demasiada cercanía con una mujer de su misma edad puede ser amenazante para un homosexual varón porque se siente como un chavalillo que no es adulto en el rol masculino en relación con las mujeres adultas. Esto es verdad sin tener en cuenta el elemento sexual en la relación hombre-mujer. Las mujeres lesbianas pueden ver también a los hombres como sus rivales: pueden desear un mundo sin hombres; los hombres las hacen sentirse inseguras y les apartan sus posibles amigas. Los homosexuales a menudo ven el matrimonio y la relación hombre-mujer sin comprenderlos, con envidia y, a veces, incluso con odio porque el “rol” de la masculinidad o de la feminidad en sí les molesta; esto es, en pocas palabras, la visión de un marginado que se siente inferior.

En las relaciones sociales, los homosexuales (especialmente los hombres) a veces son adictos a ganarse la simpatía de todos. Algunos hacen un verdadero culto de sus muchas y frívolas amistades, y han desarrollado una habilidad para embelesar a los demás. Aparecen como “extrovertidos”. Quieren ser los chicos más adorados, los más amados del grupo: un hábito sobrecompensatorio. Sin embargo, raramente se sienten al mismo nivel que los demás: o inferiores o superiores (sobrecompensación). La autoafirmación sobrecompensadora lleva la marca del pensamiento y la emocionalidad infantiles. Un ejemplo escandaloso es el del muchacho holandés pequeño, feo y bizco que, al sentirse no reconocido por sus compañeros más guapos y adinerados, intentó hacer realidad su mundo de fantasía de dinero, celebridad y lujo (Korver y Govaars 1988, 13). Se puso a prueba a sí mismo adquiriendo riquezas impresionantes cuando estaba todavía en la veintena; hizo fiestas tremendas en su palacio de Hollywood, a las que invitaba a personalidades de la *jet set* y en quienes gastaba una fortuna; de hecho, compraba su adoración y su atención. Era la gran estrella, vestido y maquillado con esmero, rodeado de los demás. Y podía tener sus amantes. Pero algo de su mundo-de-fantasía-hecho-realidad era de hecho una mentira: sus “amigos”, la “adoración”, su “belleza”, sus “logros sociales”. Cualquiera que piense en este tipo de vida puede darse cuenta de lo *irreal* que es. Su fortuna se construía sobre una base de tráfico de drogas, intrigas inteligentes y engaño. Sus actitudes rayaban lo psicopático: la suerte de los demás, de sus víctimas, le era indiferente, y “le hacía un corte de mangas” a la sociedad como disfrute vanaglorioso de su dulce venganza. Era igual que acabara muriendo de sida a la edad de treinta y cinco años, ya que, como él mismo se jactaba poco antes de su muerte, había tenido una vida “rica”. El psicólogo puede ver el “niño” en esta mentalidad, el “niño” frustrado que era el extraño pobre y feo que imploraba riqueza y amigos; un niño que había crecido malvadamente, pero todavía incapaz de establecer lazos humanos maduros, que compraba miserablemente sus amistades. Su mentalidad subversiva hacia la sociedad brotaba de su sentimiento de rechazo: *“¡No tengo obligaciones para con ellos!”*

La subversión no es rara en los homosexuales, como tampoco lo es la hostilidad proveniente del complejo de “no pertenencia”. Por esta razón, los homosexuales declarados pueden ser elementos no fiables en cualquier grupo u organización. El “niño interior” en ellos continúa sintiéndose como el rechazado y abriga reacciones rencorosas. En muchos hombres y mujeres homosexuales hay un deseo sobrecompensatorio de crear un mundo de fantasía “superior” al corriente, más “chic”, esnob, lleno de “emoción” y “aventura”, de “curiosidad” y expectación, de encuentros y amistades especiales, pero de hecho lleno de un comportamiento irresponsable y de contactos superficiales: un pensamiento adolescente.

Los lazos emocionales de las personas con complejo homosexual con sus familiares siguen siendo como si estuvieran en la infancia y en la adolescencia: dependencia de la madre y aversión, menosprecio, miedo o indiferencia hacia el padre en los varones; sentimientos a menudo ambivalentes en cuanto a la madre y dependencia (menos a menudo) emocional del padre en la mujer. Tal inmadurez emocional además es reflejada en el hecho de que no pocos homosexuales no están profundamente interesados en los niños, a pesar de las apariencias externas, pues están demasiado absortos en sí mismos y quieren toda la atención para sí, como hacen los niños de verdad.

Por ejemplo, un hombre homosexual que, con su amigo, había adoptado una hija, más tarde confesaría que lo hicieron para pavonearse, *“como si ella fuera un perro de moda; todo el mundo nos miraba cuando nosotros, como homosexuales ostentosos, entrábamos en una sala con ella”*. Las parejas lésbicas que quieren tener un hijo tienen objetivos egoístas similares. Ellas “interpretan la familia”, desafiando la familia real, con una actitud insolente y provocadora. En algunos casos, medio inconscientemente quieren acabar teniendo prácticas lésbicas con su hija adoptiva. El estado que legaliza estas situaciones innaturales es culpable de abuso infantil sutil pero grave. En este campo, al público lo mienten, como pasa con otros temas relacionados con la homosexualidad, reformadores sociales que intentan imponer sus ideas enfermas de la “familia”, incluyendo la familia homosexual. Para promover la legalización de la adopción por parte de “progenitores” homosexuales, citan estudios que “prueban” que los niños criados por homosexuales son psicológicamente sanos. Estos “estudios” no se merecen ni el papel en el que han sido escritos; son mentiras pseudocientíficas. Cualquiera que tenga una información más cercana sobre un niño “educado” de este modo y de su desarrollo subsiguiente, sabe lo rara y triste que ha sido su situación (sobre la manipulación de los estudios sobre la educación por parte de homosexuales, véase Cameron 1994).

Resumiendo: un infantilismo de pensamientos y sentimientos egocentristas - características principales de la psique del niño y del adolescente- y, a veces absoluto egotismo invade la personalidad infantil/adolescente del adulto con complejo homosexual. *Su lástima inconsciente por sí mismo, el verse y tratarse a sí mismo como digno de lástima, así como su comportamiento compensatorio de búsqueda de atención, anhelando contactos eróticos, y otras maneras de alivio y mimo son claramente infantiles, es decir, egocéntricos*. Incidentalmente, “el niño” a menudo es percibido intuitivamente por otros, quienes pueden tomar una actitud protectora con respecto a un miembro homosexual de la familia, un amigo o colega, tratándolo de hecho como un niño “especial” y vulnerable.

Sin duda, el infantilismo marca las “uniones” y relaciones homosexuales. Como dos chicos entregados o dos chicas inmaduras, estas amistades íntimas adolescentes están llenas de celos infantiles, riñas, reproches mutuos, provocación e intimidaciones con amenazas, y el inevitable drama final. Si “juegan a estar casados”, es esta una imitación al mismo tiempo infantil, ridícula y lamentable. Un autor holandés homosexual, Louis Couperus, que vivió a principios del siglo XX, describió su anhelo preadolescente de amistad con un tío suyo jovial, fuerte y protector: Couperus “se deseaba estar siempre con el tío Frank, ¡para siempre! Y en su fantasía infantil imaginaba que estaba casado con su tío” (Van den Aardweg 1965). El matrimonio normal es para el niño el modelo ejemplar de pertenencia recíproca entre dos personas. Los dos patéticos “niños interiores” solitarios que se hallan en el interior de los homosexuales pueden imitar en sus fantasías esta relación: mientras dure el juego. Es la fantasía de “dos bebés en el bosque”, dos fuera de este mundo. Una vez una revista exhibía una foto de la celebración del “matrimonio” de dos lesbianas danesas en el ayuntamiento de la ciudad. Por supuesto, fue un espectáculo adolescente de provocación y de autoafirmación, pero la representación del matrimonio también era obvia. Una de las dos mujeres, más alta y recia, vestía un traje negro parecido al del novio; la otra, más bajita y esbelta, un vestido de novia. Una parodia infantil de los roles hombre-mujer y de la “fidelidad eterna”. La parte más demente, de todas formas, es la gente normal actuando como si confirmaran seriamente tal representación. Si fueran honestos consigo mismos, deberían admitir que su inteligencia y sus emociones realmente contemplan todo esto como una broma enferma.

¿Neuróticos a causa de la discriminación?

“Soy ‘diferente’ desde que era un niño pequeño”. Muchos homosexuales, quizá la mitad, pueden recordar un sentimiento como este. Sin embargo, yerran si equiparan este sentimiento de ser diferente con ser homosexual. El error de interpretación de su ser diferente en la infancia como la expresión y prueba de una naturaleza homosexual apoya el

deseo de racionalizar el estilo de vida homosexual, como es el caso del trabajo ampliamente publicitado del psicoanalista homosexual R.A. Isay (1989). En primer lugar, su teoría de la homosexualidad de hecho es difícilmente una teoría. No contesta a la cuestión de la(s) causa(s), estimando que “carece de importancia”, ya que “no puedes hacer nada con ello” (Schnabel 1993, 3). Incluso si esto fuera verdad, esta lógica sería completamente acientífica. ¿La cuestión de qué causa el cáncer o la delincuencia o el alcoholismo carece de importancia porque hoy no podemos curar muchas formas de estas condiciones? El autor se desentiende como si estuviera amargado y con cinismo como consecuencia de su fracaso en el matrimonio y en el tratamiento psicoanalítico. Intenta, pero sin éxito, y entonces echó mano de la estrategia de autojustificación que nos es familiar: tildando de crimen el intentar cambiar a los homosexuales, los cuales serían víctimas de la discriminación, cuya “naturaleza” es un hecho sagrado sobre la cual no debería formularse ninguna clase de preguntas. Numerosos homosexuales desilusionados han reaccionado de la misma manera. El precursor francés del movimiento homosexual, André Gide, cuando dejó a su mujer y dio rienda suelta a sus aventuras pedófilas, ya tomó esta dramática postura en los años veinte: Aquí estoy yo; no puedo ayudar a la manera que soy. Esta es la defensa autocompasiva del perdedor, del derrotista. Incomprensible, quizás, pero sigue siendo autodecepción. La persona que capitula sabe que ha fracasado por falta de persistencia y de honestidad. Isay, por ejemplo, gradualmente se fue metiendo en una doble vida de encuentros homosexuales anónimos secretos, mientras que al mismo tiempo era el respetable padre de familia y doctor. No era diferente a ciertos “ex-gays” que esperan deshacerse de su homosexualidad convirtiéndose al cristianismo, pero no pueden mantener su convicción prematura de ser “liberados” y al final perdieron toda esperanza. Estos tienen, además, una “conciencia de culpabilidad”. Sus explicaciones no están inspiradas por la lógica, sino por la autodefensa.

Como psiquiatra, Isay no puede negar que en los homosexuales se encuentran muchos rasgos “patológicos y perversos” (Schnabel 1993, 3), pero elige explicarlos como efectos del rechazo de toda una vida del homosexual: por su padre, por sus compañeros, por la sociedad. Si es un neurótico, entonces es consecuencia de la discriminación. Esta idea no es muy original. Los clientes homosexuales que admiten su emocionalidad neurótica pero que no tienen valor para derramar una luz crítica sobre su sexualidad, invariablemente acuden a ella. No obstante, es imposible separar el deseo homosexual de la neurosis. He oído más de una vez de un solicitante de terapia: *“Quiero deshacerme de mi neurosis. Me molesta en mis relaciones homosexuales. Quiero tener relaciones homosexuales satisfactorias, pero no quiero cambiar mi homosexualidad”*. ¿Qué respuesta se le puede dar a esta cuestión? “Si trabajamos sobre tus emociones neuróticas y tu complejo de inferioridad, tus sentimientos homosexuales resultarán afectados inmediatamente. Porque estos son manifestaciones de tu neurosis”. Y esto es así. Cuanto menos deprimida, cuanto más estable emocionalmente, cuanto menos egocéntrica se vuelva la persona homosexual, tanto menos inclinado homosexualmente se sentirá.

En la superficie, la teoría defensiva de Isay –y de otros homosexuales- puede sonar plausible. Sin embargo, cuanto más se confronta esto con los hechos psicológicos, tanto menos se mantiene. Asumiendo que la “naturaleza homosexual” de un niño fuera algo misterioso dado desde el nacimiento u originado inmediatamente después, ¿la amplia mayoría de padres rechazaría automáticamente a un niño así? ¿Es una regla férrea que los padres son tan crueles cuando presienten que sus hijos varones son “diferentes” de una manera difusa (con un rechazo que va creciendo antes de que nadie pueda darse cuenta de esta diferencia era una “naturaleza” homosexual)? Por ejemplo, ¿los padres por norma general rechazan a los hijos varones con defectos? No, por supuesto que no. Si el pequeño niño tuviera esta “naturaleza” diferente, entonces posiblemente un cierto tipo de padre reaccionaría con rechazo, pero en cambio ciertamente muchos más responderían con protección y ayuda.

Pero aún hay más. No está entre las grandes ideas de la psicología infantil suponer que los niños pequeños comienzan con una tendencia a ser eróticamente atraídos por su padre (lo cual fluiría de su naturaleza homosexual, según Isay). Este punto de vista

distorsiona la realidad. Muchos chicos prehomosexuales anhelan la calidez personal de su padre, un abrazo estrecho, reconocimiento, de hecho nada erótico. ¿Es esto incomprensible, cuando fueron o se sintieron “rechazados”? ¿Qué deberíamos esperar, que el niño estuviera completamente satisfecho con la actitud de su padre?

Y además ese sentimiento de ser “diferente”. No hay necesidad de una “naturaleza” homosexual mítica para explicar esto. Un chico con costumbres femeninas, que se aferra a su madre, que fue sobreprotegido, o que no tuvo padre u otra influencia masculina en su tierna infancia, se sentirá *naturalmente* “diferente” cuando se confronte con otros chicos que hayan sido capaces de desarrollar sus inclinaciones e intereses propios de chicos. En la otra mano, sentirse diferente no es, como parece implicar Isay, el dudoso privilegio de los prehomosexuales. La mayoría de neuróticos no homosexuales también lo experimentan en su juventud; en otras palabras, no hay ninguna clase de razón para ver en esto una disposición homosexual.

La teoría de Isay además adolece de otras incongruencias. No pocos homosexuales no tienen ningún tipo de sentimiento de “ser diferentes” hasta la adolescencia. Se sentían “uno más de la pandilla” en la infancia pero, debido a que se mudaron, a un cambio de escuela o a otros factores, desarrollaron un sentimiento de aislamiento porque en su nuevo contexto no podían adaptarse a los demás, que eran diferentes socialmente, económicamente o por otras causas.

Finalmente, si uno cree en la existencia de una naturaleza homosexual, entonces debe creer asimismo en una naturaleza pedófila, en naturalezas fetichistas, sadomasoquistas, zoófilas o travestís y en otras más. Habría una “naturaleza” específica del exhibicionista que se siente excitado sexualmente enseñando su pene a mujeres que pasan por delante de su ventana. ¡Y el hombre holandés recientemente arrestado después de haberse rendido durante ocho años a un deseo “irresistible” de mirar a las mujeres en los servicios podría jactarse de una “naturaleza” voyerista! Entonces la mujer joven que se haya sentido no querida por su padre y persiga insaciablemente hombres diez años mayores que ella tiene una “naturaleza” ninfómana que difiere de la naturaleza heterosexual normal, y su frustración con respecto a su padre era simplemente una coincidencia.

El autor homosexual Isay se pinta como víctima de un destino oscuro y misterioso; una visión que es, en efecto, hacer autotragedia propia de la pubertad. ¡Considerablemente menos lisonjero para el ego es la idea de que la homosexualidad es un apego a la emocionalidad inmadura! Si la teoría de Isay de la “naturaleza” homosexual fuera verdad, ¿entonces la inmadurez psicológica del homosexual, su seguir siendo un “niño” y su excesiva preocupación por sí mismo sería parte de esta “naturaleza”, por principio irreductible e inexplicable?

¿Neuróticos a causa de la discriminación? Un amplio número de personas con tendencias homosexuales afirman que nunca sufrieron mucho de discriminación social, pero muchos más por verse que no eran capaces de funcionar normalmente. Los homosexuales a favor de la emancipación reaccionarán inmediatamente: “*Sí, pero este sufrimiento es una interiorización de la discriminación social. No habrían sufrido si la sociedad contemplara la homosexualidad como normal*”. Esta es una teoría barata. Solo se quedarán con ello aquellos que reprimen espasmódicamente (que no quieren ver) la autoevidencia biológica de la innaturalidad de la homosexualidad y de otros desórdenes sexuales.

Aparte, el orden de los acontecimientos no es que un niño primero se dé cuenta de que “soy homosexual” y a causa de esto *subsiguientemente* lo neurotizan los otros, o a sí mismo. Una descripción correcta de la historia psíquica de los homosexuales es que primero experimentaron los sentimientos de “no pertenencia” al sentirse inferiores a su grupo de compañeros, solos, no amados por un progenitor, etc. Y es obvio que esta es la razón por la que se sintieron deprimidos y estaban neurotizados. El anhelo homosexual

estaba presente *después* y *como consecuencia* de estas experiencias de rechazo, no antes.

¿Homosexuales no neuróticos?

¿Existen? Uno esperaría que sí, si la discriminación social fuera la causa de la indiscutible alta frecuencia de desórdenes neurótico-emocionales, sexuales y relacionales en homosexuales. Pero el homosexual no neurótico es una ficción. Esto se puede cerciorar tanto por la observación como por la autoobservación de gente con tendencia homosexual. Hay, además, una alta correlación entre la homosexualidad y varias psiconeurosis, como los síndromes obsesivo-compulsivos y las rumiaciones, las fobias, los problemas psicosomáticos, las depresiones neuróticas y los estados paranoides.

En cuanto a lo que atañe a los estudios que usan tests psicológicos, todos los grupos de personas con tendencias homosexuales que han sido examinadas con los mejores tests² disponibles para la neurosis o “neuroticismo” obtienen altas puntuaciones. Daba igual si eran socialmente adaptados o “no clínicos” o no: invariablemente puntuaron como neuróticos (para una revisión de la investigación, véase Van den Aardweg 1986).

Algunas personas con esta aflicción puede parecer al principio que no son neuróticas. A veces se dice de cierta persona homosexual que siempre está feliz y satisfecha, que no es problemática. Sin embargo, si uno llega a conocerla más personalmente y sabe más de su vida privada y de su mundo interior, la impresión no se refuerza. Es como con los ejemplos aludidos de los “matrimonios homosexuales estables, felices y fieles”: en un examen más cercano, la impresión inicial tiene que ser corregida.

¿Normal en otras culturas?

“Nuestra tradición judeocristiana no acepta la ‘variante’ homosexual, que en otras culturas podría ser vista como normal”: este es otro cuento chino. Ninguna cultura y ninguna época ha considerado la homosexualidad –entendida como una atracción más fuerte por el mismo sexo que por el sexo opuesto- normal. Las prácticas sexuales entre personas del mismo sexo pueden ser aceptadas en un grado en algunas culturas, especialmente en relación con ritos de iniciación, pero la homosexualidad real es siempre considerada anormal.

Y esto a menudo no es tan frecuente en otras culturas como en la nuestra. ¿Qué frecuencia tiene en la nuestra realmente? Mucho menos de lo que sugieren los militantes homosexuales y los medios de comunicación. Entre un uno y un dos por ciento de la población adulta como máximo, incluyendo los bisexuales, tiene sentimientos homosexuales. Este porcentaje, que puede ser deducido a partir de muestras disponibles (Van der Aardweg 1986, 18), ha sido recientemente confirmado por el Instituto Alan Guttmacher (1993) para los Estados Unidos. En Gran Bretaña, parece ser de un 1,1 por ciento (Welling *et al.* 1994; la mejor recopilación de datos de la incidencia que se puede encontrar está en Cameron 1993, 19).

En una pequeña tribu de Nueva Guinea, la Sambia, no se pudo encontrar más que uno de entre varios miles de miembros de la tribu que fuera homosexual. De hecho, este era pedófilo (Stoller y Herdt 1985, 401). Al hombre se le describía no sólo como anormal en la sexualidad, sino también en su comportamiento: era “frío”, “incómodo en público” (indicadores de sentimientos de inferioridad, de inseguridad), “cerrado”, “malhumorado”, “notorio por su sarcasmo”. Una imagen neurótica, aparentemente la del marginado que se siente inferior y ha tomado una actitud hostil hacia los “otros”.

² Aviso: algunos tests son presentados de manera aficionada como tests para la neurosis, a pesar de que definitivamente no lo son.

Este hombre era “diferente” en que evitaba cuanto le era posible las actividades masculinas de caza y lucha, mientras que prefería trabajar en el jardín, la ocupación de su madre. Su posición psicológico-social da pistas sobre los orígenes de su neurosis sexual. Era el único y legítimo hijo de una mujer que fue repudiada por su marido y fue por lo tanto menospreciado por la tribu entera. Parece probable que la mujer sola y marginada haya atado al niño mucho más a sí misma, de manera que no creciera como un niño con características propias de niño: no demasiado diferente de esos niños prehomosexuales de nuestra cultura, que fueron sólo niños y vivieron simbióticamente con sus madres, en ausencia de un padre. El niño fue criado por una madre que sentía amargura por todos los hombres, y de este modo, podemos sugerir, que era inapropiada para hacer “un verdadero hombre” de él. El aislamiento y el rechazo sociales caracterizaron la infancia de este niño: el niño inferior de una mujer abandonada. Es significativo que tuviera fantasías homosexuales desde la preadolescencia, en contraste con los otros chicos de su edad. *Las fantasías* marcan la diferencia crucial, no las prácticas sexuales en sí mismas. Aquí esto es obvio, ya que a todos los chicos sambia se les enseñaba a practicar sexo con hombres jóvenes, tomando al principio el rol pasivo y, al hacerse mayores, contactando con chicos jóvenes y tomando la parte activa. La justificación de estas prácticas de iniciación es que con ellas el adolescente adquirirá la firmeza de los hombres jóvenes. Cuando tienen veintipocos se casan. Entonces, lo extraordinario es que, cuando se acerca el matrimonio, los hombres jóvenes vuelven de forma natural a las *fantasías heterosexuales*, y después de la boda no existe ningún deseo homosexual, a pesar del anterior hábito de homosexualidad tanto pasiva como activa. El excepcional homosexual pedófilo estudiado por Stoller y Herdt aparentemente no ha sido implicado emocionalmente de manera profunda cuando él también ha practicado sexo por algún tiempo con *hombres jóvenes*, ya que sus fantasías eróticas estaban centradas en *niños*. De esto se debe inferir que se ha sentido traumáticamente rechazado por su grupo de niños y se sintió diferente, principalmente a los otros *niños*: el marginado.

El ejemplo de los sambia deja claro que las prácticas homosexuales no deben igualarse a los intereses homosexuales. La homosexualidad “real” es bastante rara en la mayoría de las culturas. Un hombre de Cachemira con formación una vez me expresaba su convicción de que la homosexualidad no existía en su país, y le oí lo mismo a un sacerdote que había trabajado más de cuarenta años en el noreste de Brasil, la región de donde él mismo era nativo. Quizá, podríamos objetar que hay casos escondidos. Pero esto está lejos de ser cierto. Uno debería también suponer que la distinción clara que se ha hecho en esa región entre chicos y chicas y el trato unánime que se hace al chico como chico y a la chica como chica, con el respeto que los acompaña, son altamente preventivos. Se anima a los chicos a sentirse como chicos, y a las chicas como chicas.

Sedución

El estudio de Sambia puede ayudar a comprender la contribución de la seducción en el desarrollo de la homosexualidad. La seducción no puede ser contemplada como un factor causativo decisivo en los niños y adolescentes con autoconfianza normal en el área del género. Pero quizá es más importante de lo que hemos pensado durante varias décadas. Un estudio inglés halló que, a pesar de que un 35 por ciento de los chicos preguntados y un 9 por ciento de las chicas contaron haber sufrido un intento de seducción homosexual, solo un 2 por ciento de estos chicos y un 1 por ciento de estas chicas correspondió. Pero por consiguiente, lo podemos mirar desde un ángulo diferente. No es falta de realismo asumir que la seducción puede hacer daño cuando la persona joven ya está desarrollando un complejo de inferioridad de género, o cuando sus fantasías de pubertad han empezado a focalizarse en objetos del mismo sexo. En otras palabras, la seducción puede intensificar un desarrollo homosexual en curso, y a veces incluso también encender los deseos homosexuales en los más jóvenes que estén inseguros de su género. Esto me lo han dicho hombres homosexuales un par de veces. Una historia típica funciona así: “Había un hombre homosexual que era amable conmigo y me daba afecto. Me sedujo,

y al principio me repugnó. Pero algún tiempo más tarde empecé a fantasear sobre tener contacto sexual con otro hombre joven al que admiraba y cuya amistad buscaba”. La seducción, por lo tanto, no es tan inocente como algunos quieren hacernos creer (tal idea es propaganda a favor de la normalización de la pedofilia y a favor de la adopción de niños por parte de homosexuales). Asimismo, una “atmósfera sexual” en casa (pornografía, vídeos y películas homosexuales) también puede reforzar intereses homosexuales todavía inciertos. Algunos homosexuales podrían haber sido heterosexuales con toda probabilidad si la fantasía homosexual no hubiera sido despertada en ellos durante el periodo crítico de su adolescencia inestable emocionalmente. Probablemente hubieran pasado su admiración de la pubertad por amigos e ídolos del mismo sexo tranquilamente (e incluso como máximo *superficialmente* erótica). En algunas chicas, la seducción heterosexual facilitó, o acrecentó, los intereses homosexuales ya existentes. Es no puede ser considerado, de todas maneras, una causa aislada; debemos no perder de vista su conexión con los sentimientos de no ser mujer desarrollados previamente.

CAPÍTULO 5 LA CUESTIÓN DE LA MORALIDAD

Homosexualidad y conciencia

La conciencia es un tema muy descuidado en la psicología y la psiquiatría modernas. Su sustituto moralmente neutro, el así llamado superego freudiano, no puede responder de las dinámicas psicológicas de la *conciencia moral auténtica* del hombre. El superego se define como la suma de todas las reglas de comportamiento aprendidas. El comportamiento “bueno” y “malo” no dependerá de absolutos morales, sino de códigos culturales, esencialmente arbitrarios. La filosofía que se esconde detrás de esta teoría es que las normas y los valores son relativos y subjetivos: “¿Quién soy yo para decir lo que es bueno o no para ti, qué es normal y qué anormal?”

Pero, de hecho, cada uno, incluido el hombre moderno, de una manera u otra, ya sea más claramente o más vagamente, “sabe” de la existencia de leyes morales “eternas”, como si estas incluso fueran llamadas por los ancestros, y directa y espontáneamente reconoce el robo, la mentira, el engaño, la infidelidad, el asesinato, el secuestro, etc. como intrínsecamente malos (malos en sí mismos), y la generosidad, el valor, la honestidad y la lealtad como *intrínsecamente buenos*, bellos. Al mismo tiempo que la inmoralidad y la moralidad son más evidentes en el comportamiento de otros (Wilson 1993, 11)³, también seguimos percibiendo estas cualidades en nuestro propio comportamiento. Hay una percepción interna del error intrínseco de ciertas acciones y proyectos, por mucho que el ego se incline a reprimir esta percepción para no tener que renunciar a estas acciones y proyectos. Este juicio moral interior de sí mismo es el trabajo de la auténtica conciencia. Aunque es verdad que algunas manifestaciones de autocrítica moral son neuróticas y que las percepciones de conciencia pueden ser distorsionadas, en su mayor parte la conciencia

³ Una ilustración del hecho psicológico de que los deseos sexuales propios no son tan claramente reconocibles tan inmorales como lo son los de los demás es la aversión moral de muchos homosexuales por la sexualidad pedófila. En una entrevista, un magnate del porno, homosexual de Amsterdam, mostraba su indignación por las actividades pedófilas de un colega suyo; tales actos eran “inmorales”: “¡Sexo con chavales tan pequeños!” Y expresaba su esperanza de que el perpetrador fuera condenado y que recibiera un buen azote (*De Telegraaf* 1993, 19). Automáticamente, esta palabra viene a la mente: “Es *sucio*” usar niños y adolescentes inocentes para la lujuria pervertida de uno. Este hombre mostró su capacidad de reaccionar moralmente de forma normal al comportamiento de la otra gente; pero luego estaba ciego de valores cuando se trataba de sus propios intentos por engatusar a jóvenes y viejos con una variedad de prácticas homosexuales y para ganar tanto dinero con ello: exactamente tan ciego como el pedófilo lo estaba con su inmoralidad.

humana apunta a realidades morales objetivas que son más que meros “prejuicios culturales”. Nos llevaría demasiado corroborar esta opinión con datos y hechos psicológicos. Para el observador crítico, sin embargo, la evidencia de la “conciencia auténtica” está en todas partes.

Estos apuntes no son superfluos porque la conciencia es un factor en la discusión de un tema como la homosexualidad. Por ejemplo, no podemos pasar por alto el fenómeno de la *represión de la conciencia*, la cual, según Kierkegaard, es mucho más importante que la represión sexual. La represión de la conciencia nunca es perfecta, ni siquiera en el llamado psicópata. En lo profundo del corazón permanece una cierta conciencia de culpa o, en términos cristianos, de la condición de pecador de cada uno.

El conocimiento de la auténtica conciencia y de su represión es extremadamente importante para cualquier tipo de “psicoterapia”, pues la conciencia es siempre una participante en la motivación y en el comportamiento. Los terapeutas que no tienen ojo para esto no pueden comprender realmente qué es lo que está pasando en la vida interior de muchos clientes, y corren el riesgo de malinterpretar aspectos importantes de sus vidas de forma perjudicial. No hacer uso de la luz de la conciencia del cliente, por muy oscura que sea esta, significa que fracasaremos en la búsqueda de los mejores medios, de las estrategias correctas. Ningún científico moderno del comportamiento ha subrayado la función central de la auténtica conciencia –mejor que su sucedáneo freudiano- en la personalidad, incluso en pacientes con serias perturbaciones mentales, más empáticamente que el famoso psiquiatra francés Henry Baruk (1979).

Sin embargo, para muchos en nuestros días es más difícil convencerse a sí mismo de que, además de la existencia de absolutos morales generales, debe haber también valores morales universales en temas de sexualidad. Pero a pesar de las éticas sexuales liberales reinantes, algunos tipos de comportamiento y deseos sexuales siguen siendo llamados generalmente “sucios” o “de mal gusto”. En otras palabras, los *sentimientos* de la gente con respecto al sexo inmoral no han cambiado realmente (particularmente cuando concierne al comportamiento de los *otros*). La avidez sexual buscada exclusivamente para uno mismo, con o sin la ayuda de otra persona, sobre todo despierta sentimientos de aversión –incluso de repugnancia- en otras personas. Por el contrario, la autodisciplina en la sexualidad normal –la castidad en términos cristianos- es universalmente respetada y aceptada.

Que las perversiones sexuales hayan sido contempladas como inmorales siempre y en todas partes tiene que ver con que son innaturales y faltas de propósito, pero también con su total egocentrismo. En la misma línea, comer y beber de manera desinhibida y glotona, y la codicia de posesiones son sentidas por otras personas (por aquellas que observan estos comportamientos) como repugnantes. El comportamiento homosexual es así uno de los comportamientos sexuales que inspiran aborrecimiento en las otras personas. Es por esto por lo que los homosexuales que defienden su estilo de vida no atraen la atención sobre sus prácticas sexuales, sino que en su lugar se concentran en la representación del “amor” homosexual. Y para contraatacar la aversión psicológicamente normal por las actividades homosexuales, se inventan la idea de “homofobia”, convirtiendo así lo que es normal en algo anormal. Pero muchos de ellos admiten que se sienten culpables de su comportamiento (una ex-lesbiana, por ejemplo, describe su “sentido de pecado” en Howard 1991), y no sólo con una educación cristiana. Muchos expresan su aversión hacia sí mismos después de haber tenido contactos homosexuales. Los síntomas de culpabilidad están presentes incluso en aquellos que proclaman que sus contactos no fueron menos que bonitos. Ciertas manifestaciones de desasosiego, de tensión, una incapacidad de alegría real, una urgencia en acusar y provocar pueden ser adscritas a la intranquilidad de una “conciencia culpable”. Para los adictos sexuales, además es difícil reconocer una insatisfacción moral consigo mismos subyacente y escondida. El deseo sexual tiende a nublar los sentimientos morales normalmente más despiertos, que, sin embargo, no pueden ser asfixiados completamente.

De hecho, entonces, el mejor y más definitivo argumento que puede utilizar un homosexual contra la satisfacción sus fantasías son sus propios sentimientos más íntimos de lo que es puro y lo que es impuro. ¿Pero cómo lleva uno esto a una clara conciencia? Con sinceridad con uno mismo y reflexión serena, aprendiendo a escuchar la propia conciencia, y aprendiendo a *no* escuchar a argumentos interiores tales como: “¿Por qué no?” o “Sigamos satisfaciendo estos deseos” o “Tengo derecho a seguir mi naturaleza”. Resérvese algún tiempo, algunas semanas, para este proceso de aprender a escuchar. Dé vueltas durante un tiempo a la pregunta honesta de cómo me siento yo mismo comportándome de un modo homosexual, si cuidadosamente y sin prejuicios me abro a mis inquietudes más profundas. Es solo el oído sincero y valiente el que oirá la respuesta, el que se da cuenta de los dictados de la conciencia.

Religión y homosexualidad

Un joven cristiano con tendencias homosexuales me dijo que había estudiado la Biblia y que encontró razones para reconciliar su conciencia con su relación homosexual de entonces, siempre que permaneciera en la fe. Como era de prever, después de algún tiempo desistió de esta pretensión, pero continuó con sus estudios y se marchitó su cristianismo. Esta es la historia de muchas personas jóvenes que intentan reconciliar lo irreconciliable. Si se convencen a sí mismos de que la homosexualidad es moralmente buena y bonita, o pierden la fe o se inventan una a medida, que dé fuerza a sus deseos. De esta segunda posibilidad abundan los ejemplos tanto como de la primera. Por ejemplo, un actor holandés homosexual bien conocido que procedía de un ambiente católico actualmente hace el papel de sacerdote autonombrado, “bendiciendo” a parejas jóvenes en celebraciones matrimoniales (que no excluyen “parejas” homosexuales, por supuesto) y oficia funerales.

Esto presenta un tema de interés corriente: ¿por qué tantos homosexuales protestantes y católicos, tanto hombres como mujeres, están interesados en la teología, y por qué no infrecuentemente quieren ser ministros o sacerdotes? Una parte de la respuesta está en su necesidad infantil de simpatía y contacto. Las profesiones eclesíásticas las ven blandas y “que se preocupan” sentimentalmente, y se imaginan a sí mismos en ellas siendo alabados y reverenciados, elevados por encima de los seres humanos comunes. Ven a la Iglesia como un mundo no competitivo y amable donde podrían disfrutar de un estatus alto y al mismo tiempo ser protegidos. Para los homosexuales varones, está el incentivo adicional de una comunidad de hombres más bien cerrada donde no necesitan probarse a sí mismos como hombres. Las mujeres con sentimientos lésbicos, por su parte, pueden sentirse atraídas por una comunidad exclusivamente de mujeres, como un convento. Caminos untuosos que asocian con maneras y caminos “pastorales”, y que además apelan a algo que está en la línea de su amigabilidad excesiva. Y en las Iglesias católica y ortodoxa rusa está también la atracción de los revestimientos y los rituales estéticos, que muchos homosexuales masculinos, en su percepción infantil, experimentan como femeninos y que permiten un pavoneo narcisista comparable con la alegría exhibicionista de los bailarines de ballet homosexuales.

Extraordinariamente las mujeres lesbianas también pueden sentirse atraídas por el rol del vicario o del sacerdote. En este caso, el elemento atractivo para las que sienten que no pertenecen es también el reconocimiento social así como el placer de ser capaces de dominar a otras. Es interesante que la atracción de los homosexuales por las funciones del sacerdocio no esté restringida a la moderna cristianidad. En diversas sociedades primitivas, como en la antigüedad, los homosexuales tienen un rol sacerdotal pleno.

Estos intereses, pues, derivan en su mayor parte de una imaginación infantil y egocéntrica, y tienen muy poco que ver con los contenidos objetivos de la creencia cristiana. Lo que algunos homosexuales así ven como su “vocación” al sacerdocio es una atracción por una forma de vida emocionalmente recompensante, pero egocéntrica. Son vocaciones autoimaginadas o “falsas”. No hace falta decir que estos ministros y sacerdotes

se inclinan a predicar una reinvencción débil y humanística de las creencias tradicionales, especialmente de los principios morales, y un concepto “amor” distorsionado. Además, tienden a crear una subcultura homosexual dentro de sus iglesias. Allí indudablemente plantean una amenaza sutil para la ortodoxia, y minan la unidad de la iglesia con su hábito de formar círculos subversivos que no se sienten responsables de la comunidad de la iglesia oficial (el lector puede recordar el complejo homosexual de la “no pertenencia”). Por otra parte, a ellos generalmente les falta el equilibrio y la firmeza de carácter necesarios para dar una guía paternal.

¿Las vocaciones reales nunca acompañan a los intereses homosexuales? No me atrevo a afirmar esto completamente; quizá he visto unas pocas excepciones en el curso de los años. Pero, por lo general, una tendencia homosexual, aunque exista o se experimente sólo en la vida emocional privada, debe ser considerada ciertamente como una contraindicación a la fuente sobrenatural de los intereses sacerdotales.

SEGUNDA PARTE: REGLAS PRÁCTICAS PARA LA (AUTO)TERAPIA

CAPÍTULO 6 EL PAPEL DE LA TERAPIA

Observaciones reflexionando sobre “Psicoterapia”

Si mi valoración es correcta, la “psicoterapia” ha tenido sus mejores años. El siglo XX ha sido la era de la psicología y la psicoterapia. Estas nuevas ciencias han despertado grandes expectativas que prometían grandes descubrimientos sobre la mente humana y nuevos métodos de modificación de conducta y de curación de problemas y enfermedades mentales. Sin embargo, el resultado ha sido otro. Muchos “descubrimientos”, así como muchas de las ideas de las escuelas freudianas y neo-freudianas han resultado ser ilusorias, a pesar de que todavía encuentran tenaces adeptos. A la psicoterapia no le ha ido mejor. El boom de las psicoterapias (el *Manual de Psicoterapia* de Henrik, de 1980, enumera más de 250 de ellas) parece haber llegado a su fin; y, a pesar de su institucionalización social, presumiblemente prematura, la esperanza en el gran retorno de la psicoterapia ha disminuido. Las primeras dudas concernían a las ilusiones del psicoanálisis. Tras la Segunda Guerra Mundial, un analista tan experimentado como Wilhelm Stekel decía a sus alumnos que “si no realizamos verdaderos nuevos descubrimientos, el psicoanálisis va hacia una muerte segura”. En los sesenta la confianza en los métodos terapéuticos psicológicos fue desplazada por las, más científicas, “terapias de conducta”, pero éstas tampoco justificaron sus pretensiones. Tampoco lo hicieron muchas otras escuelas y “técnicas” nuevas que se presentaban a sí mismas como superadoras e, incluso, como caminos reales hacia la curación y la felicidad.

Lo que parece quedar, después de que tantas teorías y métodos maravillosos se hayan esfumado — un proceso que todavía está en curso —, son unas pocas ideas y experiencias relativamente simples. No mucho, aunque algo es algo. La mayoría de nosotros hemos vuelto al conocimiento y la sabiduría psicológicos tradicionales, profundizando quizá aquí y allí, pero sin los desarrollos sensacionales que encontramos en la física o en la astronomía. Sí, se hace cada vez más claro que tenemos que “redescubrir” viejas verdades que fueron oscurecidas por la apariencia de superioridad de las nuevas psicologías y psicoterapias: Por ejemplo, intuiciones sobre la existencia y el funcionamiento

de la conciencia, sobre el valor de virtudes tales como la valentía, la alegría, la paciencia, el altruismo frente al egocentrismo, y otras similares. En lo que se refiere a la eficacia de los métodos psicoterapéuticos, la situación puede compararse al desaprender un dialecto que uno ha hablado desde la infancia — y esto puede hacerse, desde luego — o a los métodos para dejar de fumar: puedes tener éxito siempre que luches contra el hábito. Digo “luchar” porque no puede esperarse ninguna cura milagrosa. Igualmente, no hay modos de superar el complejo homosexual permaneciendo cómodamente pasivo (“Póngame bajo hipnosis y me despertaré siendo un hombre nuevo”). Los métodos o técnicas son útiles, pero su eficacia depende en gran medida del conocimiento realista del carácter y motivos propios y de una voluntad firme y sincera.

La “psicoterapia”, si es competente, puede ofrecer aspectos válidos de conocimiento acerca de los orígenes y estructura de los hábitos problemáticos sexuales y emocionales, pero no descubrimientos que causarán un cambio de la noche a la mañana. Por ejemplo, ninguna psicoterapia puede proporcionar una liberación repentina, como pretenden ciertas “escuelas”, mediante el desbloqueo de recuerdos o emociones reprimidas. Tampoco hay atajos mediante técnicas de aprendizaje inventadas ingeniosamente basadas en nuevos conocimientos de las leyes del aprendizaje. Lo que se requiere es mucho sentido común y una callada perseverancia diaria.

Necesidad de un terapeuta

¿Qué decir sobre la necesidad de un terapeuta? Aparte de escasas excepciones, el principio a recordar es este: nadie puede marchar solo. Normalmente, la persona que trata de trabajarse a sí mismo en lo que se refiere a su complejo neurótico necesita urgentemente otra persona que le *guíe* y le *entrene*. En nuestra cultura, un psicoterapeuta es aquel que está especializado en este trabajo. Desgraciadamente, muchos psicoterapeutas no están cualificados para ayudar a los homosexuales a superar su complejo, ya que apenas tienen idea de la naturaleza de esta condición y comparten el prejuicio de que nada puede o debería hacerse sobre ello. Así, para muchos que quieren cambiar pero no encuentran una ayuda profesional, el “terapeuta” debe ser una persona con una buena dosis de sentido común y conocimientos psicológicos normales, uno que sepa observar y tenga experiencia en guiar personas.

Debería poseer una buena inteligencia y ser eficaz en el establecimiento de relaciones. Sobre todo, debe tener una personalidad y sentido moral equilibrados y normales. Puede ser un pastor, ministro, sacerdote, médico, profesor, trabajador social - aunque estas profesiones no garantizan automáticamente las dotes terapéuticas. Aconsejaría a la persona afectada por la homosexualidad que preguntara a alguien que considere que tiene suficientes de las anteriores cualidades para guiarle. Deje que el terapeuta amateur voluntario le vea como a un viejo amigo que le ayuda, un padre, que no tiene ninguna pretensión científica, pero que hace un uso serio de su cerebro y de una sabiduría humana normal. Sin duda, tendrá que aprender algo sobre la condición homosexual: yo le ofrezco esta obra para incrementar su conocimiento. Sin embargo, no es aconsejable leer demasiados libros sobre el tema, ya que el exceso de literatura tiende a confundir al lector.

El “cliente” necesita un guía. Necesita ventilar sus emociones, expresar sus pensamientos, contar la historia de su vida. Debe discutir cómo surgió su homosexualidad, cómo funciona su complejo. Debe ser animado a luchar de modo regular, callado y sobrio; su lucha debe ser también verificada. Todo aquel que quiere tocar un instrumento musical sabe que no trabajará sin lecciones regulares. El profesor explica, corrige, estimula; el alumno trabaja de lección en lección. De modo que es como una forma de psicoterapia.

Algunas veces “ex-homosexuales” ayudan a otros a superar sus problemas. Tienen la ventaja de conocer la vida interior y las dificultades del homosexual desde una

experiencia de primera mano. Más aún, si realmente ha cambiado por completo, aporta a sus amigos la posibilidad esperanzadora del cambio. Sin embargo, no siempre contemplo con entusiasmo esta solución indudablemente bienintencionada a la cuestión terapéutica. Una neurosis como la homosexualidad puede haber sido superada en gran medida y, sin embargo, pueden quedar por mucho tiempo hábitos neuróticos y actitudes mentales relacionadas, aparte del peligro de caídas ocasionales. En tales casos, no debería intentarse tan pronto el desempeño de la función de terapeuta; uno debería haber vivido por lo menos cinco años con un cambio interior total, incluyendo el tener sentimientos heterosexuales, antes de hacerse cargo de esa tarea. Como norma, sin embargo, es el heterosexual “real” el que mejor puede inspirar heterosexualidad en el cliente homosexual, y el que no tiene problemas con su identidad masculina puede estimular mejor autoconfianza masculina en el que carece de ella. Además, tratar de “curar” a otros puede ser un medio auto-afirmativo inconsciente en alguien que está evitando trabajar seriamente en sí mismo. Y, a veces, un deseo sutil de continuar en contacto con la “esfera de vida” homosexual puede mezclarse con la intención honesta de ayudar a otros que se encuentran en dificultades que él conoce demasiado bien por sí mismo.

He hablado del terapeuta masculino paternal o del que le hace las veces. ¿Qué ocurre con la mujer? En este tipo de terapia con adultos no creo que las mujeres sean la mejor opción, ni siquiera en caso de clientes lesbianas. Ciertas conversaciones comprensivas y los ánimos de amigas y guías femeninas pueden ciertamente servir de apoyo; no obstante, el trabajo duradero (que requiere años) de dar coraje y guía al homosexual con mano firme y consecuente necesita una figura paterna. No considero esto como una discriminación hacia las mujeres, porque la pedagogía y la educación constan de dos elementos: el masculino y el femenino. La madre es el educador más personal, espontáneo y afectivo; el padre es más el líder, el animador, el profesor, el freno y la autoridad. Las mujeres terapeutas son más convenientes en la terapia de niños y chicas adolescentes, los hombres en el tipo de *pedagogía* que requiere las cualidades masculinas de liderazgo. Piénsese en el hecho vital de que las madres generalmente tienen dificultades en la educación de sus hijos adolescentes y jóvenes adultos (¡y no raras veces, de sus hijas también!) cuando no hay cerca un padre con su autoridad masculina.

CAPÍTULO 7 CONOCERSE A UNO MISMO

Trabajar la infancia y la adolescencia

El *conocimiento propio* es, primero de todo, conocimiento *objetivo* del propio “carácter” o personalidad, esto es, de las propias motivaciones, actitudes y hábitos; es el conocimiento de nosotros mismos que *otros* tendrían si nos conocieran bien. Es mucho más que el conocimiento de nuestras experiencias emocionales *subjetivas*. Pero, para conocerse a sí mismo, uno debe conocer también la propia historia psicológica y tener una noción razonablemente clara de cómo han surgido el carácter y la dinámica neurótica propias.

Con toda probabilidad, el lector con inclinaciones homosexuales ha referido automáticamente a sí mismo gran parte de lo que ha sido expuesto en los capítulos precedentes. El lector que se quiere aplicar estas ideas a sí mismo — que quiere ser su propio terapeuta — haría bien en revisar su historia psicológica más sistemáticamente. Con este fin, presento el siguiente cuestionario.

El mejor método es anotar tus respuestas, con el fin de hacer tus ideas acerca de ti mismo tan claras y concretas como sea posible. Mira tus respuestas de nuevo después de una quincena aproximadamente y corrige lo que creas que necesite ser enmendado. A menudo

uno discierne mejor ciertas relaciones tras haber dejado las preguntas en la mente por un tiempo.

Cuestionario anamnésico (tu historia psicológica).

1. Describe tu relación emocional con tu padre mientras crecías. ¿Cuáles de las características siguientes se aplican a tu relación: familiaridad, aliento, identificación, etc.; o distancia, sentimientos de ser criticado, sentimientos de falta de aceptación, miedo, odio, o menosprecio por su parte; anhelo consciente de su simpatía y atención, etc.? Es necesario distinguir etapas del desarrollo, por ejemplo: “Hasta la pubertad (los 12 o 14 años aproximadamente), nuestra relación era...; después, sin embargo, ...”
2. ¿Qué pensaba mi padre sobre mí (especialmente en la pubertad/adolescencia)? Esto pregunta acerca de la visión que la persona joven tenía de cómo lo veía a él de su padre. La respuesta puede ser, por ejemplo: Me consideraba sin interés; me quería menos que a mis hermanos (hermanas); me admiraba; me favorecía, etc.
3. Describe tu relación con él ahora, y cuál es tu conducta hacia él. Por ejemplo: ¿eres cercano, amistoso, amable, respetuoso, etc., u hostil, discutidor, tenso, provocador, miedoso, distante, frío, arrogante, rechazándole, mostrando rivalidad, etc.? Anota tus actitudes y conductas características hacia tu padre tal como las muestras normalmente.
4. Describe tus sentimientos por tu madre y tu relación con ella durante la infancia y la pubertad (la respuesta puede dividirse). Era familiar, cálida, cercana, relajada, etc., o difícil, temerosa, distante, fría, etc.? Especifica tu respuesta, eligiendo aquellas características que crees más típicas en tu caso.
5. ¿Cómo crees que tu madre te miraba (durante la infancia y adolescencia)? ¿Cuál era su visión de ti? Por ejemplo, te veía con “normalidad”, como el chico o chica que eras, o te miraba de modo especial, como amigo íntimo, favorito, chico ideal o modelo, etc.?
6. Describe tu relación actual con tu madre (véase la pregunta 3).
7. ¿De qué manera fuiste criado por tu padre (o abuelo, padrastro)? Por ejemplo, siguiendo un “método” protector, alentador, disciplinado, libre, de confianza, de seguridad; con muchas preocupaciones y quejas; de modo estricto, demasiado disciplinado, exigente, crítico; de modo duro o suave, indulgente, consentido, infantilizador, malcriándote? Añade cualquier característica que no aparezca en esta lista pero que podría describir mejor tu caso.
8. ¿Qué métodos utilizaba tu madre para educarte? (Véanse las características en la pregunta 7).
9. ¿Cómo te veía y trataba tu padre con respecto a tu identidad sexual? ¿Dándote ánimo, apreciándote, como a un muchacho o chica reales, o con poco respeto y aprecio, con críticas, con desdén, etc.?
10. ¿Cómo te veía y trataba tu madre con respecto a tu identidad sexual? (Véase la pregunta 9).
11. ¿Qué lugar ocupas en el orden de nacimiento entre tus hermanos (hijo único; primero de ____ hijos, segundo de ____ hijos, el último de ____ hijos, etc.)? ¿En qué afectó esto a tu situación psicológica y trato dentro de la familia? Por ejemplo, un niño que viene cuando ya “no se esperaba” puede haber sido más protegido o

mimado; el hijo único entre varias chicas tendrá probablemente una situación y trato si se lo compara con el chico mayor entre más hermanos, etc.

12. ¿Cómo te veías a ti mismo comparado con tus hermanos del mismo sexo? ¿Cómo preferido por el padre o la madre, como “mejor” en alguna capacidad o rasgo de carácter, o como menos válido?
13. ¿Cómo veías tu masculinidad o feminidad en comparación con tus hermanos?
14. ¿Tenías amigos del mismo sexo en la infancia? ¿Cuál era tu situación entre los compañeros del mismo sexo? Por ejemplo, ¿eras alguien con muchos amigos, popular, un líder, etc., o un extraño, un seguidor, etc.?
15. ¿Cómo eran tus amistades del mismo sexo en la pubertad? (Véase la pregunta 14).
16. Describe tus contactos con el sexo opuesto en la infancia y la pubertad, respectivamente (por ejemplo, ninguno, sólo me relacionaba con el sexo opuesto, etc.)
17. Para los varones: ¿De muchacho jugabas con soldados, juguetes bélicos, etc.? Para mujeres: ¿Jugabas con muñecas, animales de peluche?
18. Para varones: ¿Te interesaba el béisbol o el fútbol? Además, ¿jugabas con muñecas? ¿Te interesaban los vestidos? Especifica. Para mujeres: ¿Te interesaban los vestidos y el maquillaje? Además, ¿preferías practicar juegos de chicos? Especifica.
19. ¿Eras agresivo y auto afirmativo verbal o físicamente como adolescente, lo eras moderadamente, o todo lo contrario?
20. ¿Cuáles eran tus aficiones e intereses principales durante la adolescencia?
21. ¿Cómo veías tu cuerpo (o partes del mismo), tu apariencia física (por ejemplo, guapo o feo)? Especifica qué atributos físicos te angustiaban (figura, nariz, ojos, pene o pechos, altura, obesidad o delgadez, etc.).
22. ¿Cómo veías tu cuerpo/apariencia física en lo referente a ser varón o mujer?
23. ¿Tenías algún defecto físico o enfermedad?
24. ¿Cuál era tu estado de ánimo normal en la niñez, y, después, en la adolescencia? ¿Alegre, triste, temperamental o constante?
25. ¿Atravesaste algún período concreto de desconsuelo interior o depresión en la infancia o en la adolescencia? Si es así, ¿qué edad tenías? ¿Sabes por qué?
26. ¿Tenías algún complejo de inferioridad de niño o adolescente? Si es así, ¿en qué áreas concretas te sentías inferior?
27. ¿Puedes describir qué clase de niño/adolescente eras en términos de tu conducta y tendencias durante el período en que sentías tu inferioridad más acusadamente? Por ejemplo: “Era un solitario, muy independiente de los demás, retraído, obstinado”; “era vergonzoso, demasiado dócil, servil, solitario, pero enfadado interiormente”; “era como un bebé, que lloraba fácilmente, pero pedante”; “auto afirmativo, buscando llamar la atención”; “era siempre agradable, sonriente, fácil de complacer de cara al exterior, pero interiormente no era feliz”; “hacía de cómico”; “era demasiado dócil”, “un cobarde”, “un líder”, “dominante”, etc. Intenta recordar las características sobresalientes de tu personalidad infantil o adolescente.

28. ¿Qué otras cosas importantes jugaron un papel en tu infancia y/o adolescencia?

En cuanto a tu *historia psicosexual*, pueden servirte de guía las siguientes preguntas:

1. ¿A qué edad aproximadamente te enamoraste por primera vez de una persona del mismo sexo?
2. ¿Qué tipo de personalidad tenía o cómo era físicamente? Describe lo que más te atraía de él o ella.
3. ¿Qué edad tenías aproximadamente cuando experimentaste tu primera inclinación o fantasía *homosexual*? (La respuesta puede ser idéntica a la de la pregunta 29, pero no necesariamente).
4. ¿Qué tipo de personas despiertan tu interés sexual, en términos de edad, rasgos físicos o de personalidad, conducta o forma de vestir? Los ejemplos para los varones incluirían: hombre joven de 16 a 30 años, preadolescentes, tipos afeminados, tipos masculinos, tipos atléticos, tipos maternos, soldados, tipos esbeltos, tipos rubios o morenos, tipos populares, tipos dóciles, tipos “duros”, etc. Para mujeres: chicas jóvenes, de ____ años; mujeres de mediana edad con ciertas características; mujeres de mi edad, etc.
5. Si es el caso, ¿con cuánta frecuencia practicabas la masturbación en la pubertad? ¿Y después?
6. ¿Has tenido alguna vez fantasías espontáneas heterosexuales, con o sin masturbación?
7. ¿Has experimentado alguna vez sentimientos eróticos o enamoramiento respecto a una persona del sexo opuesto?
8. ¿Hay alguna peculiaridad en tus prácticas o fantasías sexuales (masoquismo, sadismo, etc.)? Describe sucinta y sobriamente qué fantasías o conductas ajenas son excitantes para ti, ya que éstas pueden revelar algo acerca de las áreas en las que te sientes inferior.
9. Después de haber pensado y respondido estas preguntas, escribe una breve historia de tu vida que incluya los acontecimientos y sucesos internos más importantes de tu infancia y adolescencia.

Conocimiento del yo actual

Esta parte del conocimiento propio es esencial; el conocimiento de la propia psiquis, objeto de la sección anterior, es, de hecho, útil sólo en la medida en que potencia el conocimiento del yo actual, esto es, los hábitos, las emociones y, lo más importante, los motivos actuales relacionados con el complejo homosexual. Para un (auto-)tratamiento efectivo es esencial que uno llegue a verse a sí mismo desde un punto de vista objetivo, como nos vería otra persona que nos conozca bien. De hecho, las observaciones de estas otras personas son a menudo de gran importancia, especialmente cuando proceden de personas que comparten nuestras actividades diarias. Nos pueden abrir los ojos a hábitos y actitudes para las que estamos ciegos o que nunca admitiríamos. Éste es, pues, el primer método para adquirir este conocimiento propio: recoger y

considerar atentamente las observaciones hechas por otros, incluidos aquellos a quienes no agradas.

El segundo método es la *auto observación*. Ésta se concentra en sucesos internos — emociones, pensamientos, fantasías, motivos/tendencias — y, en segundo lugar, en la conducta externa. En cuanto a la última, podemos intentar representarnos cómo nos comportamos, como si estuviéramos mirándonos a nosotros mismos desde un segundo ego, objetivamente, desde cierta distancia. Está claro que la auto percepción interna y la representación de nuestra conducta a través de los ojos de un espectador son procesos interconectados.

La auto-terapia, como la psicoterapia normal, comienza con un período introductorio de auto-observación de una o dos semanas aproximadamente. Es una buena práctica tomar notas regularmente de estas observaciones (aunque no necesariamente cada día, sino sólo si hay algo importante que anotar), escribirlas sobriamente, pero con honestidad. Utiliza un cuaderno especial con este fin y hábituate a anotar tus observaciones, así como preguntas o reflexiones críticas. Escribir incrementa la agudeza de observaciones e intuiciones. Más aún, nos permite estudiarlas algún tiempo después, lo cual muchos experimentan como más revelador que el hecho de anotarlas en el momento de su incidencia (o poco después).

¿Qué debería registrarse en el diario de auto-observación? Evita que se convierta en un mero *libro de quejas*. Las personas de vida emocional neurótica tienden a ventilar sus frustraciones y, de ese modo, a quejarse acerca de sí mismos en dicho diario de auto-observación. Si, pasado un tiempo, reconocen al leer sus notas su auto-queja, será beneficioso. Quizá han registrado inconscientemente su autocompasión con sinceridad en el momento, de manera que más tarde pueden hacer el descubrimiento: “¡Oh, qué lástima sentía por mí mismo!”. Sin embargo, la mejor forma de actuar al escribir las propias frustraciones internas es indicar resumidamente cómo se siente uno, pero no dejarlo así. Añade un intento de autoanálisis. Por ejemplo, después de anotar: “Me he sentido herido e incomprendido”, intenta reflexionar sobre ello objetivamente: “creo que quizá hubo razones para que me sintiera herido, pero fui demasiado sensible respecto a cómo fui tratado; me comporté como un niño”; o “en mis sentimientos, se aprecia claramente un rasgo de orgullo infantil herido”. El “diario” puede servir también como cuaderno de notas para intuiciones que llegan a veces de modo rápido e inesperado. Sin embargo, las emociones, pensamientos y conductas registradas son únicamente un medio para un fin, a saber, un autoconocimiento mejor. Reflexionar sobre ellas de vez en cuando nos lleva a un discernimiento mejor de los propios *motivos* (especialmente los que son infantiles o egocéntricos).

Puntos a los que prestar atención.

Con frecuencia, el auto-conocimiento llega observando de cerca sentimientos y pensamientos desagradables y/o inquietantes. Cuando aparecen pregúntate por su significado: ¿qué hace que te sientas así? Entre estos sentimientos negativos se incluirían soledad, rechazo, abandono, herida, humillación, desprecio, desgana, apatía, tristeza o depresión, inquietud, nerviosismo, miedo y ansiedad, sensación de ser perseguido, sentimientos de indignación, enfado, celos, amargura, añoranza, inseguridad, duda, y otros similares, y especialmente cualquier sentimiento que te asalte como algo extraordinario, molesto, peculiar, destacable, perturbador. Los sentimientos que tienen que ver con el complejo neurótico están normalmente asociados con el sentirse *inadecuado*, esto es, sentir por un tiempo que uno no es dueño de sí mismo, que está desequilibrado. ¿Por qué me siento así? Preguntas especialmente importantes que uno debe hacerse son: “¿Fue mi reacción interna la de un ‘niño’?” y “¿se está expresando aquí un ‘¡pobrecito!’?”. De hecho, resulta que muchos de esos sentimientos son frustraciones infantiles, orgullo herido, autocompasión. La intuición que sigue es: “No estoy reaccionando interiormente como el hombre o la mujer maduros que puedo ser, sino más como un niño, un quinceañero”. Al

tratar de imaginar cuál debe haber sido la propia expresión facial, como debe haber sonado la propia voz, que impresión deben haber tenido otros de la propia expresión emocional, quizá uno pueda ver con más claridad el “niño interior” concreto que se ha sido en otro tiempo. Algunas reacciones emocionales y hábitos de conducta pueden ser reconocidos fácilmente como acciones del ego “infantil”, pero puede ser difícil ver el infantilismo en otros sentimientos o impulsos frustrados, a pesar de que los experimentamos como problemáticos, indeseados o compulsivos. El *desagrado* es el indicador más común de que está en marcha algo infantil. A menudo señala alguna manifestación de la autocompasión.

¿Pero cómo distinguir el desagrado infantil del normal, adecuado y adulto? En términos generales, (1) el dolor y las quejas no infantiles no están relacionadas principalmente con la importancia de uno mismo; (2) normalmente, tampoco desequilibran completamente a la persona, sino que queda un cierto dominio de sí mismo; y (3) excepto en situaciones extraordinarias, tampoco vienen acompañadas por una emocionalidad abrumadora. Por otra parte, ciertas reacciones pueden componerse de elementos infantiles y maduros. Una frustración, una pérdida o herida puede ser dolorosa en sí misma, aunque uno reaccione como un niño. Si no se puede ver si una reacción surge del “niño” o en qué medida lo hace, es mejor pasar por alto el incidente de momento. Más tarde, una mirada retrospectiva después de algún tiempo puede clarificarlo.

Uno debe escrutarse a sí mismo en lo que respecta a ciertas *conductas* sociales. Esto se refiere a la manera de relacionarnos con otros: ser demasiado complaciente, servil, terco, hostil, suspicaz, arrogante, pegajoso, protector o buscando protección, apoyarse en otras personas, ser dominante, tiránico, duro, indiferente, crítico, manipulador, agresivo, vengativo, miedoso, evasivo o provocador de conflictos; estar inclinado a contradecir negativamente, fanfarronear y presumir, reaccionar con un comportamiento teatral o dramático, ser exhibicionista y buscar cómo llamar la atención (de lo cual hay infinitas variantes), etc. Debemos hacer aquí algunas distinciones. La propia conducta puede ser diferente dependiendo de a quién se dirige: a otros del mismo sexo o del sexo opuesto; miembros de la familia, amigos o compañeros; personas con autoridad o subordinados, extraños o personas que uno conoce bien. Toma notas de tus observaciones y especifica a qué tipo de contactos sociales se refieren. Indica qué conductas son más características en ti y en tu ego “infantil”.

Una de las finalidades de esta auto-observación es descubrir los *roles* que uno representa. En la mayoría de los casos, se trata de roles de auto-afirmación y de llamar la atención. Uno puede representar el de persona de éxito, comprensivo, gracioso, trágico, sufridor, indefenso, impecable, importante (infinitas variaciones). Representar un papel, lo cual delata el infantilismo interior, implica en cierta medida insinceridad e inautenticidad; puede rayar en la mentira.

La *conducta verbal*, típicamente humana, puede ser también muy reveladora. El mismo tono de voz puede ser instructivo, como le ocurría a un joven que se dio cuenta de cómo hablaba arrastrando las palabras, de modo algo lastimero: “creo que inconscientemente adopté una actitud débil e infantil, tratando así de poner a los demás en la situación de adultos amables y comprensivos”, fue el resultado de su auto-análisis. Otro hombre observaba que solía hablar en un tono dramático al describir cualquier aspecto de su persona y de su vida diaria y, de hecho, tenía tendencia a reaccionar un poco histéricamente ante los acontecimientos más comunes.

La observación adicional del *contenido* de las propias expresiones verbales puede ser también muy instructivo. La inmadurez neurótica casi siempre se expresa en la tendencia a la queja — verbal y de otro tipo — acerca de uno mismo, las propias circunstancias, los demás, la vida en general. Y una considerable cantidad de egocentrismo se manifiesta en las conversaciones y monólogos de muchas personas con una neurosis homosexual. “Cuando voy a ver a mis amigos, soy capaz de hablar durante más de una hora acerca de mí mismo”, reconocía un cliente homosexual, “pero mi atención se dispersa cuando mi amigo quiere decirme algo, y entonces apenas puedo escucharle.”

Esta observación no es nada excepcional. El egocentrismo va a la par con la queja. Grabar alguna de tus conversaciones informales y escucharlas por lo menos tres veces es, en ocasiones, un método poco halagüeño e instructivo.

Algo que debe ser especialmente escrutado son los comportamientos, actitudes y pensamientos con respecto a los propios *padres*. Uno puede ser —en lo que respecta al ego “infantil”— pegajoso, rebelde, despectivo, un rival en casa, rechazado, uno que busca atención (o admiración), dependiente, (demasiado) crítico, etc. Esto es aplicable incluso si el(los) padre(s) ha(n) fallecido; la actitud infantil de apego excesivo u hostilidad y acusación puede seguir viva a pesar de ello. Distingue las observaciones acerca de las relaciones con tu padre y con tu madre. Recuerda que el “ego infantil” casi con toda seguridad se manifiesta en las relaciones con los propios padres, ya sea en la conducta exterior o en los pensamientos y sentimientos.

Las mismas auto-observaciones se pueden realizar respecto de la propia esposa, los amantes homosexuales o los amantes imaginados. Muchos hábitos infantiles se manifiestan en esta última área: búsqueda de atención infantil, representación de papeles, poca independencia, parasitismo, manipulación, acciones inspiradas por los celos, etc. Sé radicalmente sincero contigo mismo en tus anotaciones de auto-observación en este campo, porque precisamente aquí existe un deseo (comprensible) de negación, de no ver ciertos motivos, de justificación.

En cuanto a *ti mismo*, considera aquellos pensamientos en los que te valoras (negativa o positivamente). Identifica actitudes de auto desprecio, de autocrítica excesiva, ideas de auto-denuncia, sentimientos de inferioridad, etc., pero también, la auto-felicitación, fantasías de auto-adulación, auto-admiración oculta en uno u otro sentido, lo que sueñas despierto acerca de ti mismo, etc. Revisa las manifestaciones internas de auto-dramatización y auto-victimización en tus pensamientos, fantasías y emociones. ¿Puedes detectar en ti sentimentalismo? ¿Estados de ánimo melancólicos? ¿Te regodeas conscientemente en la autocompasión? ¿Posibles deseos o conductas autodestructivas? (Esto es conocido como “masoquismo psíquico”, esto es, hacer a propósito lo que sabemos que nos hará daño o regodearse en la miseria que uno se auto inflinge o busca).

En cuanto a la *sexualidad*, observa tus fantasías espontáneas e intenta identificar los rasgos de apariencia física, conducta o personalidad que despiertan tu interés en un compañero real o imaginado. Relaciónalos luego con tus propios sentimientos de inferioridad, de acuerdo con la norma de que los rasgos que nos fascinan en los demás son exactamente aquellos en los que nos sentimos inferiores. Intenta descubrir cualquier admiración o idolatría infantil en tu consideración de posibles “amigos”. Intenta también discernir la acción de *compararte con el otro* en los sentimientos de interés por otro del mismo sexo y en el sentimiento de *pena* que se mezcla con el deseo erótico. De hecho, este sentimiento o anhelo de pena es el sentimiento infantil. “No soy como él (ella)”, y por tanto un patético o *quejoso* “desearía que él (ella) me prestara atención, ¡a mí, pobre criatura inferior!”. Analizar los sentimientos de “amor” homo erótico puede no ser fácil, no obstante es necesario reconocer el motivo de auto-búsqueda en estos sentimientos, la búsqueda de un amigo que *me* ame, como un niño que quiere ser mimado egocéntricamente. Observa también las ocasiones psicológicas que incitan a las fantasías sexuales o a la masturbación. Suelen ser sentimientos de frustración, de manera que los deseos sexuales funcionan como auto-consuelo del propio “pobrecito”.

Debe prestarse atención, además, al modo en que uno desempeña el “rol” masculino o femenino. Revisa si hay manifestaciones de miedo y evasión en actividades típicas de tu sexo, y si te sientes inferior en ellas. ¿Tienes hábitos e intereses que no están en conformidad con tu sexo? Muchas de estas conductas e intereses del sexo opuesto o atípico son roles infantiles, y, cuando uno los examina de cerca, con frecuencia puede reconocer miedos y sentimientos de inferioridad subyacentes o relacionados. También esta no conformidad con el género puede reconocerse como egocéntrica, inmadura. Por ejemplo, una mujer pudo ver que sus modos exigentes y dictatoriales eran “parecidos” a la

manera de auto-afirmarse en la pubertad, cuando recurrió a ellos para encontrar un lugar entre los demás, sin el sentimiento de “no pertenecer”. Este rol, ahora su segunda naturaleza (como muy bien se suele llamar) se le ocurrió entonces como una actitud infantil de “yo también”. Un hombre homosexual que hablaba de modo (pseudo)femenino observó que era constantemente consciente de su conducta. Se dio cuenta de que sus maneras afeminadas estaban estrechamente conectadas con sentimientos de inferioridad fuertes y generalizados y con una falta de autoafirmación normal. Otro hombre aprendió a reconocer sus demostraciones y comportamiento afeminados como relacionados con dos actitudes diferentes: autocomplacencia en el disfrute infantil de representar el papel de niño de mamá encantador y afeminado, y miedo (un sentimiento de inferioridad) a asumir un tipo de autoafirmación más fuerte y masculina. Normalmente es necesario observarse durante un tiempo antes de que una persona caiga en la cuenta de tales auto-observaciones. Ocasionalmente, los hábitos del sexo opuesto se reflejan a menudo en el peinado, el vestido y una variedad de amaneramientos en el habla, los gestos, modo de andar, de reír, etc.

El *trabajo* es otro usual punto de atención. ¿Realizas tu trabajo diario con disgusto y queja interiores o con placer y energía? ¿Con responsabilidad? ¿Es un lugar de autoafirmación inmadura? ¿Hay mucha queja injustificada o exagerada sobre la situación laboral?

Tras un período realizando esta auto-observación haz una breve descripción resumida de los rasgos y motivos más importantes de tu yo infantil o “niño interior”. En muchos casos puede ayudar un eslogan: “el chico indefenso que intenta constantemente conseguir compasión y apoyo” o “la chica problemática a la que nadie comprende”. Acontecimientos concretos pasados o presentes pueden clarificar los rasgos de este “muchacho” o “chica”. Tales recuerdos contienen un vívido retrato de tu “niño del pasado”. Contienen el niño en sus elementos básicos. Por tanto, podemos considerarlos *recuerdos clave*. Pueden ser de gran ayuda en los momentos en que uno tiene que visualizar el propio “niño” para reconocer conductas infantiles presentes o cuando tiene que combatirlas. Son “fotografías” mentales del “ego infantil interno” que uno lleva consigo, como las fotografías de familiares y amigos en la cartera. Describe tu recuerdo clave.

Autoconocimiento moral

Hasta ahora, las categorías de auto-observación discutidas aquí tienen que ver con acontecimientos más bien concretos, internos y conductuales. Sin embargo, hay un segundo nivel de reflexión: el nivel psicológico-moral. Observarse a sí mismo desde este punto de vista coincide en parte con el tipo de auto-observaciones descritas arriba. Pero el autoconocimiento moral va más a las raíces de la personalidad. Hablando pragmáticamente, el autoconocimiento psicológico, que implica auto comprensión moral, puede espolear en gran medida la motivación para el cambio. Debemos recordar la intuición espléndida de Henri Baruk: “La conciencia moral es la piedra angular de nuestra psique”. ¿Cómo podría esto no tener consecuencias para la psicoterapia, la auto-terapia o la auto educación?

Los auto conocimientos morales(-psicológicos) generalmente tienen que ver con abstracciones, esto es, actitudes interiores constantes, aunque estas puedan ser descubiertas a través de conductas concretas. Un hombre vio que había mentido de manera infantil en cierta situación, por miedo a la censura. Reconoció en este incidente una actitud o hábito de su ego que era más básica incluso que su hábito de mentir como defensa (por miedo a que su ego fuera herido), a saber, su egoísmo profundamente arraigado, su impureza moral (los cristianos lo llamarían “pecado”). Éste es un nivel de autoconocimiento más fundamental que el puramente psicológico. Precisamente por esta razón, libera también fuerzas más curativas que las que pueden obtenerse de los

conocimientos meramente psicológicos. Pero con frecuencia no podemos trazar tan claramente la línea entre lo psicológico y lo moral porque los auto conocimientos psicológicos más sensatos tocan la dimensión moral (considérese, por ejemplo, el reconocimiento de la autocompasión infantil). La correlación interesante estriba en que muchas cosas que consideramos “infantiles” son al mismo tiempo experimentadas como dignas de reproche, a veces incluso inmorales.

Si no de todas, el egoísmo es el común denominador de la mayoría de las actitudes y hábitos inmorales, los “vicios”. Estos hábitos están en un extremo de un espectro bipolar; las virtudes, hábitos morales rectos, forman el otro extremo. Para uno que quiere investigar su complejo neurótico, es útil que se observe también en la dimensión moral. Puntos de atención que sugerimos son los siguientes:

1. Satisfacción versus descontento (relacionado, por supuesto, con la tendencia a permitirse la queja);
2. valentía versus cobardía (anota las situaciones concretas o áreas de conducta en las que observas particularidades);
3. perseverancia, firmeza versus debilidad, no tener fuerza de voluntad, evitar las dificultades, ser blando consigo mismo;
4. templanza versus falta de autodisciplina, autoindulgencia, auto mimo (la falta de auto restricción puede ser un vicio en el comer, beber, hablar, trabajar o en la lujuria —de la cual hay muchos tipos);
5. diligencia, industriiosidad versus pereza (en cualquier área);
6. humildad, realismo frente a uno mismo versus orgullo, arrogancia, vanidad, pedantería (especifica el área o conducta);
7. modestia versus inmodestia;
8. honestidad y sinceridad versus deshonestidad, insinceridad y el hábito de mentir (especifica);
9. formalidad versus informalidad (con respecto a personas, asuntos, promesas);
10. responsabilidad (sentido normal del deber) versus irresponsabilidad (con respecto a la familia, amigos, personas, trabajo, tareas);
11. comprensión, perdón versus venganza, deseos de venganza, amargura, actitud destructiva (respecto a miembros de la familia, amigos, compañeros, u otros);
12. disfrute normal de las posesiones versus codicia (especifica las manifestaciones).

Una pregunta básica para cualquiera que investigue sobre sus motivos es: considerando mis preocupaciones e intereses, ¿cuál es *de hecho* mi principal o última meta en la vida? ¿Están dirigidas hacia mí mismo o hacia los demás, hacia tareas, ideales, valores objetivos? (Tener como meta a uno mismo incluye el dinero y las posesiones, el poder, la fama, el reconocimiento social, la atención y/o la estima por parte de los demás, una vida confortable, comer, beber, sexo).

CAPÍTULO 8

CUALIDADES QUE DEBEN CULTIVARSE

Comenzando el combate: esperanza, autodisciplina, sinceridad.

Incrementar el autoconocimiento es el primer paso en cualquier cambio. Durante el proceso terapéutico (que es un combate), el autoconocimiento continúa creciendo al mismo tiempo que la mejoría. Todavía uno puede ver muchísimas cosas, pero después de algún tiempo los conocimientos se hacen más profundos.

El conocimiento inicial de la dinámica de la propia neurosis permite que uno se haga cargo de sí mismo, y eso suscita *esperanza*. La esperanza es una actitud mental positiva,

saludable y antineurótica. En algunos casos puede suavizar mucho los problemas, incluso hacer que desaparezcan por un tiempo. Sin embargo, el fundamento de los hábitos que constituyen la neurosis sigue ahí todavía, de modo que, con toda probabilidad, los síntomas reaparecerán. No obstante, debe conservarse la esperanza durante el proceso de cambio. La esperanza se basa en el realismo: aunque se presenten frecuentemente sentimientos neuróticos — para el caso, homosexuales —, aunque frecuentemente uno ceda ante éstos, mientras se dé un esfuerzo constante por mejorar uno verá auténticos logros. Los estados de ánimo desesperanzado son parte del juego, al menos en algunos casos, pero uno debe atajarlos, mantener la calma y continuar. La esperanza realista es optimismo tranquilo, no euforia nerviosa.

El paso siguiente es indispensable: *autodisciplina*. En su mayor parte, esto tiene que ver con cosas triviales: despertarse a tiempo; mantener hábitos regulares en el cuidado del propio cuerpo, comidas, vestido, pelo; poner un orden razonable en los pequeños asuntos de la vida y el trabajo diarios, sin retrasar trabajos o asuntos que merecen prioridad; planificar (aproximadamente, no meticulosa u obsesivamente) el día, la propia distracción, la vida social. Si hay aspectos de poca firmeza o ausencia de autodisciplina, anótalos y empieza a trabajar en ellos. Muchas personas con inclinaciones homosexuales tienen dificultad con alguna forma de autodisciplina. No prestar atención a estos problemas, esperando que una curación emocional resolverá todo lo demás, es ilusorio. Ninguna (auto-)terapia puede tener éxito satisfactoriamente si falta esta dimensión de la disciplina diaria de poner los pies en la tierra. Inventa métodos simples para tus puntos débiles característicos. Comienza por una o dos áreas en las que falle tu autodisciplina; cuando mejoren, el resto será más fácil.

Es obviamente lógico que la *sinceridad* es obligatoria. Sinceridad con uno mismo en primer lugar. Esto significa entrenarse a uno mismo para prestar atención sin prejuicios a lo que está ocurriendo en la propia mente, los propios motivos e intenciones reales, incluyendo las insinuaciones de la propia conciencia. Sinceridad significa no concentrarse en discutir las percepciones o intuiciones del propio “lado bueno”, como suele llamarse, sino tratar de expresarlas en palabras simples y francas, de modo que lleguemos a tomar al máximo conciencia de ellas. (Adopta el hábito de anotar pensamientos y auto-percepciones importantes).

Sinceridad, además, significa tener el valor de comunicar la propia debilidad y fracasos a otra persona que, como terapeuta o guía/entrenador, está ahí para ayudar. Prácticamente todos el mundo tiene la tendencia a ocultar ciertos aspectos de sus intenciones y sentimientos, tanto a uno mismo como a los demás, pero no sólo es liberador superar este obstáculo sino también indispensable para progresar.

A los requerimientos de la sinceridad, los cristianos añadirían la sinceridad para con Dios, tanto en el examen de la propia conciencia como en la oración y la conversación con Él. Insinceridad para con Él sería, por ejemplo, pedirle ayuda sin intentar hacer en definitiva lo que uno puede hacer por sí mismo, independientemente del resultado.

En vista de la tendencia a la tragedia en el neurótico, es importante advertir que la sinceridad no es teatral, sino sobria, simple y franca.

Luchar contra la autocompasión neurótica: el humor.

Después de reconocer en la vida de cada día una manifestación momentánea o crónica del “niño interior quejoso”, el procedimiento a seguir es imaginar este “pobrecito niño/adolescente” de pie delante de ti en carne y hueso. O imaginar que tu ego adulto ha sido reemplazado por el “yo infantil”, de modo que sólo está presente tu cuerpo adulto. Entonces represéntate mentalmente a este “niño” actuando o reaccionando, o sólo

pensando y sintiendo, en la situación concreta en la que te encuentras. Para representar bien al “niño” puedes usar el “recuerdo clave”, la “fotografía” de tu “ego infantil” (antes mencionados).

Este reconocimiento de la propia conducta interna y/o externa como encarnada en un “niño” puede ser bastante fácil. Parece fácil cuando uno puede decir, por ejemplo: “Me sentía totalmente como un niño pequeño (que era rechazado, criticado, no estimado; que se sentía dolorosamente solo, humillado, asustado frente a una figura de autoridad, en enfadado, rebelde, etc.)” Puede ser fácil también, para alguien que observó la conducta de la persona, decirle: “Te comportaste como un niño”. Pero, con frecuencia, admitir esto no es fácil por dos razones. Primero, puede haber una resistencia considerable a verse a uno mismo como *meramente* un “niño”. “Mis sentimientos son más serios y respetables que todo eso”; “quizá fui algo infantil, sin embargo en realidad tenía buenas razones para sentirme nervioso y herido...”. En pocas palabras, el *orgullo infantil* puede evitar que uno se vea a sí mismo bajo este simple aspecto. Segundo, las emociones y reacciones internas pueden ser frecuentemente bastante confusas. No se discierne claramente lo que uno está pensando, sintiendo o deseando en realidad; y puede también no estar claro qué elemento de la situación o de la conducta ajena provocó la reacción interna. De manera que en la primera dificultad ayudará la sinceridad, y en la segunda, la reflexión, el análisis y el razonamiento. Toma nota de las reacciones incomprensibles y discútelas con tu terapeuta o entrenador; sus observaciones o preguntas críticas pueden ser una ayuda. Si esto no resuelve tampoco el problema satisfactoriamente, es mejor pasar por alto el incidente por el momento. En el transcurso del autoanálisis y del auto-tratamiento, cuando uno se haya vuelto más consciente de los modelos típicos de reacción del “niño interior”, los incidentes de reacciones “infantiles” “insolubles” tendrán lugar con menos frecuencia

Sin embargo, habrá casos en los que las quejas del “niño” y el carácter infantil de las propias reacciones internas y/o externas son visibles. A veces, el mero reconocimiento del “pobrecito” es suficiente para establecer una distancia interior frente a sentimientos y autocompasión infantil. No hace falta que el sentimiento desagradable desaparezca completamente para que pierda su urgencia.

Otras veces es apropiado ver lo irónico del “pobrecito” diciéndole, por ejemplo, al “niño interior”, al yo infantil, cosas como: “¡Oh, qué triste, qué pena me das!” o “¡pobrecito!”. Si funciona, este método da como resultado una ligera sonrisa, especialmente si uno puede imaginar el propio rostro como el del niño-del-pasado, con una expresión patética. Este método puede modificarse de acuerdo con el gusto y el sentido del humor de cada uno. Gástale pequeñas bromas a tu yo infantil. Todavía mejor, si se presenta la oportunidad, haz esas bromas delante de otros, cuando dos personas se ríen, el efecto se dobla.

Con las quejas más fuertes y obsesivas (especialmente las asociadas al rechazo, tales como orgullo infantil herido, sentimientos de falta de valor, fealdad e inferioridad; quejas físicas, tales como cansancio; o angustia frente a la injusticia sufrida o las circunstancias adversas), aplica el método de la *hiperdramatización* ideado por el psiquiatra Arndt. Consiste en exagerar los aspectos trágicos o dramáticos de la queja infantil hasta hacerlos ridículos, hasta que uno reacciona sonriendo o incluso riendo. Este método fue utilizado intuitivamente por el famoso autor francés del siglo XVII Molière cuando sufría los asaltos de una hipocondría obsesiva. Respondiendo a su propia obsesión, escribió una comedia cuyo protagonista dramatizaba exageradamente sus sufrimientos y “enfermedades imaginarias” y que hizo que el público (y él mismo también) se riera saludablemente.

Reírse en un buen remedio frente a las emociones neuróticas. Pero hace falta valentía y cierta práctica antes de que uno pueda decir cosas ridículas acerca de y a “uno mismo” (esto es, al propio ego infantil), hacerse representaciones ridículas de “uno mismo”, o poner intencionadamente caras a “uno mismo” en el espejo, imitándose a sí mismo, la propia conducta, imitando cómicamente la propia voz quejosa, riéndose de uno mismo, de los propios sentimientos heridos. El ego neurótico se toma a sí mismo muy en serio. En

todo caso, se toma trágicamente sus quejas; la persona puede, por lo demás, haber desarrollado un buen sentido del humor en otras áreas no sensibles de su personalidad.

La hiperdramatización es una técnica básica del auto-humor. Pero cualquier otra forma de auto-humor es bienvenida. ¿Con qué propósito? En general, el humor sirve para revelar la relatividad del sentirse importante o trágico; para contraatacar la queja y autocompasión, de modo que uno pueda aceptar mejor lo inevitable y “sufrir sin quejarse” cuando las cosas, pequeñas o grandes, son precisamente como son; y ayuda a que uno se vuelva más realista al ver las verdaderas proporciones propias y de los demás, esto es, salir de una percepción excesivamente subjetiva o imaginada del mundo y de los demás.

Al hiperdramatizar las quejas uno habla a su propio “niño”, imaginándolo dentro o de pie ante nosotros. Por ejemplo, cuando surge la autocompasión acerca de un trato poco amable o algún tipo de rechazo, uno podría dirigirse al niño interior de este modo: “¡Pobre ‘Johnny’, con qué dureza te han tratado! Apaleado, ensangrentado, con tu ropa destrozada...”. Cuando el sentimiento hiere el orgullo infantil, uno podría decir: “Pobrecito, tu estatua en pose majestuosa, como la de un pequeño Napoleón, ha sido derribada como la de Lenin tras la caída del comunismo”, mientras imaginamos a la muchedumbre que nos abuchea y al propio desgraciado “niño” derribado con cuerdas, llorando. Para la autocompasión relacionada con la soledad — una queja frecuentísima entre los homosexuales — uno podría responder: “¡Qué dolor! Tu camisa está empapada, incluso las ventanas son regadas por tus lágrimas y las sábanas de tu cama están mojadas; un lago de lágrimas se está formando en el suelo; los peces con una mirada intensamente triste nadan alrededor sin rumbo”; etc.

Muchos homosexuales, varones y mujeres, se sienten más feos que los otros del mismo sexo, aunque encuentren doloroso admitirlo. Los sentimientos de fealdad pueden encontrarse junto a una exageración de aspectos del cuerpo (ser flacucho, gordo, tener la orejas o la nariz grandes, hombros estrechos, etc.) que son objeto de queja. Para contraatacar el compararte negativamente con otros “más atractivos”, varones o mujeres, represéntate a tu “niño” como un pobre mendigo (o mendiga) abandonado por todos, tullido, con patéticos vestidos gastados y viejos. Un varón podría imaginarse a sí mismo como una fea criatura infantil, llorosa, sin músculos ni fuerza física, de vocecita extremadamente aguda y estridente, etc. Una mujer podría imaginarse a sí misma como una “chica” súper masculina, fea, con barba y bíceps como los de Popeye, etc. El siguiente paso sería contrastar esta miseria con el “ídolo” fascinante, exagerando lo radiante del otro, e imaginar entonces el desgarrador grito de amor por parte del “pobrecito”, que muere en la calle después que el otro ha pasado de largo sin haberse dado cuenta del hambre de amor del pequeño paria.

Como variante, inventa una escena imaginada en la que el ansioso “chico” o “chica” es tomado en los brazos del adorado amante, mientras la luna llora de pura emoción. “¡Por fin, un poco de amor después de todos esos sufrimientos!” E imagina esta escena — filmada con cámara oculta — proyectada en el cine: el público llora y solloza sin pausa, salen rotos, llorando abrazados por este pobre “chico” o “chica” que, tras buscar tanto y de modo tan terrible un poco de afecto, lo ha encontrado por fin. De este modo, se súper dramatiza la trágica ansia de amor del niño “infantil”. En la hiperdramatización se puede proceder como uno quiera; a veces la fantasía se toma de la propia vida, inventando historias completas. Utiliza cualquier cosa que te pueda parecer humorística; inventa tu propio tipo de “auto”-ironía.

Si alguien objetara, como a menudo se hace, que estas cosas son estúpidas o infantiles, estaría de acuerdo. Son tretas. Normalmente, sin embargo, tales objeciones surgen de una resistencia interior a reírse de uno mismo. Mi consejo es, por tanto, empezar con chistes pequeños e inocentes sobre las frustraciones que no se sienten como especialmente serias. El humor puede funcionar bien, y, aunque se trata de humor infantil, no debemos perder de vista el hecho de que es también la emocionalidad infantil la que está siendo combatida con esta treta. El uso de la auto-ironía y el auto-humor presupone,

sin embargo, al menos en parte, el conocimiento del carácter infantil o pueril de estas reacciones. El primer paso es siempre el reconocimiento y la admisión del infantilismo y la autocompasión. Por cierto, es un hecho interesante el que el auto-humor sea habitual en personas humildes y psicológicamente sanas.

El campo de la conducta verbal es excelente para la detección y el combate de la tendencia a la queja. Uno puede quejarse mentalmente o con palabras, hablando. Un buen ejercicio es observar las propias palabras durante una conversación con amigos o compañeros y registrar mentalmente cada vez que aflora el impulso a quejarse. Intenta no dar satisfacción a este impulso: cambia de tema o di algo como: “Es difícil (o malo, injusto, etc.) *pero*, bueno, nos las arreglaremos”. Llevar a cabo este simple experimento de vez en cuando puede revelar lo realmente fuerte que es la tendencia a quejarse de la propia suerte y frustraciones, y lo frecuente y fácilmente que uno cae en ello. Es también una buena práctica resistir el impulso a “quejarse” cuando otros se están quejando, expresando su indignación o descontento.

La terapia antiqueja, dicho sea de paso, no es una variante simplista del “pensamiento positivo”. No hay nada malo en expresar el dolor y las frustraciones diarias ante amigos o familiares si se hace con sobriedad, con la necesaria perspectiva de la relatividad de las propias quejas. Las emociones y pensamientos negativos normales no tienen porqué ser negadas por un exagerado “pensamiento positivo”; nuestro adversario es solamente la autocompasión infantil, pueril. Uno puede *oír* la diferencia entre las expresiones normales de pena y descontento y las lamentaciones machaconas y llorosas.

“¡Pero hace falta fuerza y valor para sufrir y no ser indulgente con la queja y autocompasión infantiles!”, podría uno observar acertadamente. De hecho, estamos hablando de un combate que es más que una movilización de la propia capacidad para el humor. La cosa más importante es trabajar regularmente, de día en día.

Paciencia y humildad

Trabajar regularmente nos lleva a la virtud de la *paciencia*. Paciencia con los propios fracasos y con la gradualidad del proceso. La impaciencia es un atributo de la juventud. Un niño no acepta fácilmente su debilidad, y cuando quiere cambiar algo, cree que tiene que ocurrir de la noche a la mañana. A la inversa, la auto aceptación sana (que es muy diferente de la tan propagada indulgencia con la propia debilidad) significa hacer lo mejor por nuestra parte, aceptándose con calma como la pequeña persona débil y a menudo falible que uno es. Dicho de otro modo, el realismo con respecto a uno mismo es la auto aceptación, la *humildad*.

La humildad es central en la personalidad madura. Es un hecho objetivo que cada persona *tiene* sus debilidades y, a menudo, imperfecciones considerables, psicológicas o morales. Imaginarse como un héroe es un pensamiento infantil; en consecuencia, es infantil vivir un rol trágico — formulado de otro modo: hacer eso constituiría una falta de humildad. Karl Stern afirmaba: “El llamado ‘complejo de inferioridad’ y la verdadera humildad son opuestos”. Ejercitar el hábito virtuoso de la humildad combate fuertemente la neurosis. Y practicar el auto-humor, una manera de ver la relatividad del ego infantil y de desafiar sus pretensiones de ser importante, puede considerarse un ejercicio de humildad.

Los complejos de inferioridad vienen acompañados normalmente por acentuados sentimientos de superioridad en una u otra área. El niño infantil intenta probar su valía; no siendo capaz de aceptar su alegada inferioridad, se deja llevar por la autocompasión. Los niños son egocéntricos por naturaleza y de este modo se sienten importantes, el centro del mundo. Por tanto, están inclinados al orgullo (infantil, porque son niños). En cierto sentido, en todo complejo de inferioridad hay un elemento de orgullo herido en la medida en que este niño interior no puede aceptar su (así percibida) inferioridad. Esto hace comprensibles los subsiguientes esfuerzo de sobre compensación. (“Realmente, soy especial, mejor que

el resto”). Esto explica, a su vez, la falta de humildad en la autoafirmación neurótica, en la representación de un rol y en la tendencia a ser el centro de atención y simpatía. Una profunda autoestima herida está, incluso, relacionada con ilusiones de grandeza.

Muchos homosexuales, varones y mujeres, dan muestras de una arrogancia sobre compensadora. A partir de sus sentimientos de inferioridad, su complejo infantil de “no pertenecer”, desarrollan aires de superioridad: “No soy uno de vosotros; *realmente* soy mejor que vosotros, especial. Poseo una naturaleza superior: estoy especialmente dotado, soy especialmente sensible. Especialmente trágico”. La adopción de roles superiores ha venido a veces preparada por una valoración y atención especiales por parte de un progenitor; en los homosexuales, normalmente, el progenitor del sexo opuesto. El chico que ha sido el hijo admirado o favorito de su madre desarrollará probablemente ideas de superioridad, como lo hará la chica prendada de la atención especial y los elogios de su padre. En muchos homosexuales pueden encontrarse indicios de arrogancia ya en su tierna infancia.

En combinación con sentimientos de inferioridad, la arrogancia hace a dichos homosexuales vulnerables a las críticas y fácilmente susceptibles de ser insultados. Varones y mujeres con un complejo homosexual que han decidido que sus deseos son “naturales” sucumben a menudo al impulso de identificar su ser diferente con el ser superior. Porque, en último análisis, no se consideran a sí mismos iguales a los “ordinarios” heterosexuales, sino superiores a ellos. Lo mismo puede decirse de los pedófilos; André Gide glorificaba su “amor” por los muchachos como la variante más espléndida de la ternura humana. No sólo es teóricamente verdad que el orgullo inspira a estos homosexuales cuando invierten lo antinatural y lo natural, llamando correcto a lo que no lo es, sino que su orgullo se hace también visible en la totalidad de su conducta. “Era el rey”, dijo una vez un homosexual hablando de su antiguo estilo de vida. Son jactanciosos y narcisistas en el comportamiento y en el vestido; algunos rayan en la megalomanía. Algunos desprecian la condición humana ordinaria, el matrimonio ordinario, las familias ordinarias. Su arrogancia les ciega ante muchos valores y, desde luego, ante el conocimiento de que no son sino niños lamentables, carentes de sabiduría.

Aprender humildad es una liberación. Se consigue mediante el reconocimiento de pensamientos, expresiones e impulsos de vanidad, arrogancia, superioridad, auto felicitación y presunción, así como del orgullo herido y de la no aceptación de las críticas bienintencionadas; y refutando tales pensamientos, satirizándolos irónicamente o rechazándolos de cualquier otro modo. Se consigue construyendo una nueva imagen, la del yo real, alguien que, por supuesto, tiene capacidades, pero capacidades limitadas, y alguien que, en general, no es sino un ser humano promedio, modesto y nada especial.

CAPÍTULO 9

CAMBIAR MODELOS DE PENSAMIENTO Y DE CONDUCTA

Luchar contra los sentimientos homosexuales

El combate interior contra las inclinaciones homosexuales moviliza las facultades del autoconocimiento y de la voluntad. El aspecto de la voluntad es indispensable. Implica que en tanto que se alimenten el deseo o la fantasía homosexuales — a pesar de las buenas intenciones contrarias —, es prácticamente imposible debilitar el interés homosexual. Porque, a pesar del deseo de deshacerse de él, este interés se nutre cada vez que uno, en secreto o conscientemente, cede a su disfrute. Aquí viene al caso la comparación con los impulsos del alcoholismo o, en cierta medida, la adición al tabaco. Acentuar la voluntad no significa que no sean de ayuda ciertos conocimientos acerca de

uno mismo. Pero, por sí mismos, los conocimientos carecen normalmente de la capacidad de superar el impulso erótico lujurioso infantil. Sólo mediante un esfuerzo rotundo de la voluntad puede silenciarse este impulso en una situación concreta. Este esfuerzo debería realizarse con toda tranquilidad, sin miedo, con la actitud del adulto que intenta controlar una situación difícil: con paciencia y realismo. No te dejes intimidar por el impulso, no hagas un drama de ello, no lo niegues, pero tampoco exageres el fastidio que te causa. Luego intenta decirle “No”.

La facultad de la voluntad está generalmente infravalorada porque en la psicoterapia moderna estamos acostumbrados a acentuar sólo una parte: los conocimientos intelectuales (psicoanálisis) y el entrenamiento (terapia de conducta, psicología del aprendizaje). Y, sin embargo, es precisamente la voluntad lo que es central. Los conocimientos y el entrenamiento son necesarios, pero su eficacia depende de una correcta orientación de la voluntad.

Mediante la reflexión interior, el homosexual puede llegar a una decisión perfecta de la voluntad: no dejaré en absoluto ningún lugar, sea el que sea, a los impulsos homosexuales. Debe crecer gradualmente en esa decisión. Debe pensar en ella a menudo, especialmente en momentos de calma, cuando el pensar con claridad no está abrumado por la excitación erótica. Una vez tomada la decisión, rechazará incluso las ocasiones leves de excitación homosexual o disfrute homo erótico, inmediata y totalmente — no con desgana. En la inmensa mayoría de los casos en los que un homosexual está poniendo su “voluntad” pero tiene poco éxito, esto se debe a que la voluntad no está completamente decidida. Por esa razón, es incapaz de luchar vigorosamente y se verá inclinado a echarle la culpa de sus pobres resultados a la fuerza de su inclinación homosexual o a las “circunstancias” en vez de a su falta de total decisión. Tras muchos años de éxito relativo y caídas periódicas en la fantasía homosexual, un hombre homosexual descubrió que nunca había deseado, en realidad y con todas sus fuerzas, verse libre de su lujuria. “Ahora estaba claro para mí porqué había sido tan difícil. Lo deseaba, es cierto, pero no al cien por cien”. La primera lucha consiste, por tanto, en esforzarse por purificar la voluntad. Una vez conseguido eso, debe uno renovar la decisión con bastante regularidad, de modo que llegue a hacerse estable, un hábito. Si no, la decisión se debilitará otra vez con toda seguridad.

Es esencial reconocer que habrá momentos y tiempos en los que la voluntad sólida se verá atacada fuertemente por una añoranza lujuriosa. “En dichos momentos lo que en realidad quiero es consentir a mis deseos con mi voluntad”, se ven obligados a admitir muchos clientes que, por otra parte, tienen buenas intenciones. Entonces el combate es realmente doloroso; cuanto más lo será, sin embargo, si uno no posee una voluntad firme de antemano.

El impulso puede llevarnos a fantasear sobre una persona encontrada en la calle o en el despacho, viendo la televisión o en los periódicos; puede tratarse de una ensoñación suscitada por ciertos pensamientos o experiencias de la vida diaria. O puede tratarse de un impulso a salir a buscar un compañero en algún lugar de encuentro. Decidir que “no” tiene, por consiguiente, varios grados de dificultad. Los deseos pueden ser tan fuertes que oscurezcan el pensamiento, y entonces uno tiene que actuar sólo mediante el poder de la voluntad. Dos pensamientos ayudarán en esos momentos: “Debo ser sincero” y “soy libre, incluso bajo la presión de este ardiente deseo”. La sinceridad significa aquí recordar: “Sé que debo resistir, de manera que no puedo engañarme a mí mismo”. Ejercer la libertad de la voluntad es reconocer: “Puedo levantar mi mano; puedo alejarme, si doy una orden, en este mismo instante. Por tanto, está también en mi poder permanecer aquí, en esta habitación, y demostrarme a mí mismo que soy dueño de mis impulsos. Si deseo beber, puedo decidir aceptar o no la sed”. Algunos trucos pueden ser útiles, como el decir en voz alta: “Estoy decidido a quedarme en casa”, o anotar algunos pensamientos útiles y leerlos en un momento de emergencia.

Es relativamente fácil apartar una mirada, cortar una sucesión de pensamientos, no detenerse en la mirada a una persona o fotografía. La voluntad se facilita mediante el conocimiento. Intenta darte cuenta de que, al mirar a una persona, puedes estar haciendo una *comparación*: “Es un Príncipe encantador, es una diosa, y yo me veo dolorosamente inferior en comparación”. Intenta reconocer que el impulso es uno de los antojos patéticos del yo infantil: “Eres tan maravilloso(a), tan varonil (tan femenina). Por favor, ¡presta atención a este pobrecito!”. Cuanto más se da uno cuenta de esta actitud de “¡pobrecito!”, más fácil es distanciarse de ello y utilizar el arma de la propia voluntad.

Una ayuda importante es ver lo verdaderamente infantil que es la búsqueda de contactos homo eróticos — en la realidad o en la imaginación —. Intenta percibir que en tal anhelo no estás siendo maduro, sino un niño que desea mimarse a sí mismo, conseguir afecto y placer sensual para sí mismo. Comprende que esto no es amor real, sino búsqueda de uno mismo, en la que el compañero es más un objeto de placer que una persona. Esto debería pensarse también a veces cuando el deseo sexual está ausente.

Una conciencia más nítida de la naturaleza infantil y egoísta de la satisfacción homosexual, además, abre los ojos a su impureza moral. La lujuria desdibuja la percepción moral de la pureza y la impureza, pero no del todo; muchos piensan que su conducta homosexual con otras personas o su práctica de la masturbación son impuras. Para aumentar esta conciencia uno debe fortalecer la voluntad de resistir; las propias emociones sanas detestan la impureza de uno. Ni que decir tiene que esta visión puede ser ridiculizada por los que se han entregado a su homosexualidad. Sencillamente, no son honestos. Cada uno puede decidir ver o no ver las cualidades de pureza e impureza. Rehuser verlo es un mecanismo de defensa: la “negación”. A un cliente muy infantil, cuyos deseos homosexuales se centraban en oler calzoncillos de hombres jóvenes mientras imaginaba juegos sexuales con ellos, le ayudó el pensamiento que le vino de que su conducta era taimada. Sentía, de hecho, que abusaba de los cuerpos de sus amigos en su fantasía cuando usaba sus calzoncillos sólo para su gratificación sensual. La idea le hizo sentirse impuro, asqueroso. En este campo pasa lo que con otras acciones inmorales: cuanto mayor es la desaprobación moral interior (en otras palabras, cuanto más clara es la percepción de la fealdad de la acción moral), más fácilmente puede uno decir “no”.

La excitación sexual homosexual es frecuentemente una reacción de autoconsuelo tras una decepción o sentimientos de disgusto. En tales casos debe reconocerse e hiperdramatizarse la autocompasión interior. La adversidad bien llevada no suscita normalmente fantasías eróticas. Sin embargo, los impulsos homosexuales pueden aparecer ocasionalmente en momentos muy distintos, cuando uno se siente contento y bien, y no está pensando en absoluto en aquellos términos. En ese caso están provocados por recuerdos o asociaciones. Uno se encuentra en una situación anteriormente conectada con aventuras homosexuales — en cierta ciudad, cierto lugar, un día espacial, etc. Pero entonces, si uno conoce por experiencia esos momentos, es posible seguramente prepararse, entre otras cosas, repitiendo regularmente la decisión de no sucumbir a la fascinación repentina de esos ambientes o circunstancias especiales.

Muchos varones y mujeres homosexuales son adictos a la masturbación, que les engancha a sus intereses inmaduros y a su egocentrismo. El combate con este hábito puede vencerse si uno persevera, a pesar de las caídas. Por supuesto, esto coincide en gran parte con los intentos de superación de la imaginería homo erótica, pero debemos hacer aquí algunas observaciones.

Para muchos, la masturbación es una forma de autoconsuelo tras una decepción o frustración. Uno se abandona a la imaginería infantil. Una buena estrategia es hacer un firme propósito cada mañana y repetirlo cuando sea necesario (por la tarde o al irse a la cama): “En la siguiente parte del día (o noche) no caeré”. Con esa disposición mental los primeros signos del incipiente deseo son mejor reconocidos. Entonces uno puede decirse a sí mismo: “No voy a concederme este placer; en cambio, aceptaré el pequeño sufrimiento que significa no conseguir lo que deseo”. Imagina a un niño cuya madre no quiere darle

una golosina: el niño puede ponerse furioso, o empezar a llorar o a patear. *Hiperdramatiza* entonces a tu ego infantil como si estuviera portándose de ese modo (“¡Quiero mi golosina!”). O di: “¡Qué pena que no puedas conseguir tu pequeño consuelo!”. O trátate a ti mismo (esto es, a tu ego infantil) como un padre severo lo haría: “No, Juanito (María), papá dice hoy ‘no’. No más juegucitos. Quizá mañana. Haz lo que tu papá te dice”. Y al día siguiente haz lo mismo. Así, concentrándote en el hoy, no pienses: “Nunca seré capaz de superar esto, nunca seré capaz de dejar de hacerlo”. El combate debe ser diario; de este modo la abstinencia se fortalece. Tampoco dramatices los momentos de debilidad y las caídas. Dite a ti mismo: “Fue una estupidez, pero adelante”, como si fueras un deportista. Entonces podrás comprobar cómo te fortaleces, caigas o no. Y es una liberación, como desengancharse del alcohol; uno se siente mejor, más en paz y feliz.

Otro truco: imagínate a ti mismo *no cayendo* en el momento del impulso, como una persona madura que siente el impulso pero continúa firmemente con su trabajo o está tranquilamente tumbado en la cama y permanece dueño de sí mismo. Imagínate a ti mismo lo más vívidamente posible como dicha persona madura que alienta a su voluntad para no consentir. “Sí, ¡esa es la persona que me gustaría ser!”. O imagínate teniendo que decirle a tu mujer o marido — tu posible esposo(a) en el futuro — o a tus futuros hijos si combatiste o no este impulso a la masturbación como una persona responsable. Imagínate teniendo que decirles que no luchaste, o no lo suficiente, sino que te comportaste como un debilucho, y lo avergonzado que te sentirías frente a ellos.

En cuanto a la *hiperdramatización*, uno puede hiperdramatizar la “realización” del “amor” en las fantasías de la masturbación. Por ejemplo, dile a tu “niño interior” (o, para el caso, a ti mismo cuando ves que en ese momento tu ego se ha vuelto otra vez un adolescente): “él te mira profundamente a los ojos, expresando amor eterno por ti, pobre muchacho (muchacha), y afecto por tu alma abandonada y hambrienta de amor”, etc. En general, intenta ridiculizar y satirizar tus fantasías o sus componentes (por ejemplo, detalles fetichistas). Pero primero y antes que nada hiperdramatiza la queja — quizá apenas consciente — auto-dramática, ansiosa y anhelante: “¡Dale tu *amor* a este pobrecito!”. Las fantasías homo eróticas, así como los impulsos masturbatorios conectados a ellas, ceden ante el humor, ante la sonrisa.

El problema con las emociones neuróticas es que hacen a la persona alérgica al auto-humor. El ego infantil se resiste a los “ataques” del humor y de las bromas dirigidas directamente contra su auto importancia. Sin embargo, el auto-humor puede aprenderse mediante entrenamiento.

Es lógico que algunos homosexuales tengan ideas infantiles sobre la homosexualidad. Así, algunos pueden creer que la masturbación es necesaria para entrenar su virilidad sexual. Por supuesto, el complejo de inferioridad masculina implícito en ello debe ser hiperdramatizado. Nadie “prueba” su masculinidad entrenando un músculo, haciendo gimnasia, dejándose la barba y bigote, y cosas así. Hacer eso puede ser contraproducente, puesto que alimentaría una mentalidad pueril.

El cristiano tiene también el recurso de la oración. La oración puede ser lo más efectivo en la superación de esas fantasías sexuales e impulsos masturbatorios. Pero ésta no excluye el combate del que hemos hablado antes. En primer lugar, porque debe tratarse no de la oración en general, sino de la oración en los momentos cruciales en los que los impulsos se presentan. Es interesante observar aquí que muchas personas religiosas con un complejo homosexual, aunque rezan en otras ocasiones, rehúsan hacerlo en el momento preciso de la “tentación”. Rezar en esas circunstancias requiere un esfuerzo de la voluntad. Si éste se realiza, y la persona intenta seriamente aplicar los métodos disponibles, aunque todavía se sienta incapaz de superar un fuerte impulso a buscar un compañero, a masturbarse, a consentir ante una ensoñación homo erótica, se dará cuenta de que una oración sincera, hecha con la mentalidad de un hijo que se dirige a su Padre bueno, le guardará de sucumbir. El que trata realmente de hacer lo que puede y, en

consecuencia, pide sinceramente ayuda la experimentará, discreta pero inconfundiblemente.

El creyente católico tendrá también el recurso a la Santísima Virgen, cuya intercesión ante Dios es particularmente eficaz en materia de castidad, a los santos y a su ángel custodio. Será fortalecido interiormente por los sacramentos de la confesión y de la Eucaristía. Los católicos americanos con problemas homosexuales pueden encontrar ánimo y apoyo desde un sólido enfoque religioso que no rehuye la noción de “castidad” en uno de los capítulos de la organización Courage, fundada por Fr. John Harvey. La pertenencia activa a esta organización y la (auto-)terapia que se describe en este libro no son antagonistas sino complementarias. Además, una pequeña mortificación física regular ha demostrado ser eficaz en el combate contra las obsesiones sexuales, especialmente cuando se ofrece a Dios, según he oído a clientes tanto católicos como protestantes. Es sorprendente que esta antigua sabiduría se haya olvidado prácticamente.

El tratamiento futuro ideal de la homosexualidad para los cristianos será una interacción entre elementos y procedimientos psicológicos y espirituales. Un enfoque de este tipo, cristiano y psicológico, es generalmente la mejor garantía para el cambio.

Con respecto a la oración, recomiendo este consejo de J. Escrivá, un convincente autor espiritual moderno, que puede servir de apoyo y consuelo a aquellos cuya resolución por el cambio y la esperanza de alcanzarlo flaquea de vez en cuando: “Lo primero que necesitas en cuanto a la oración es perseverar en ella; lo segundo es ser humilde. Ten una santa terquedad, ten confianza. Recuerda que cuando le pedimos al Señor algo importante, Él puede desear que se lo pidamos durante años. ¡Persevera! Pero persevera con una confianza cada vez más grande”.

Luchar contra el ego infantil

Este es el “yo” inmaduro y egocéntrico. El lector que ha reflexionado sobre las afirmaciones del capítulo sobre el auto-conocimiento quizá haya anotado muchos de sus rasgos o necesidades infantiles que le vinieron a la mente. Ahora bien, el crecimiento en la madurez emocional no se produce automáticamente; uno debe librar la batalla contra el ego infantil (y tomarse tiempo para ello).

Las personas con inclinaciones homosexuales harán bien en concentrarse en la *búsqueda de atención y simpatía* de su “niño interior”. Entre sus variantes se encuentran el tratar de ser importante, respetado, estimado, amado, compadecido o admirado. Sus numerosas ramificaciones deben detectarse en la vida diaria y en los contactos con los demás y debe uno negarse placeres de este tipo. Cada vez se verá más claro cómo muchas acciones, pensamientos y motivaciones nacen de la necesidad infantil de autoafirmación (que es diferente del disfrutar sanamente de que las cosas marchen y de la auto-realización). El ego infantil lucha por una atención exclusiva por parte de los demás. Su necesidad de amor y simpatía puede ser tiránica; se siente fácilmente herido y celoso cuando los demás son objeto de atención. La tendencia al amor y la atención del “niño interior” debe distinguirse de la necesidad humana normal de amor. Ésta última, al menos en parte, se subordina a la necesidad de amar a otras personas. Por ejemplo, el amor maduro rechazado responde con tristeza, no tanto con indignación y autocompasión infantil.

Cualquier tipo de autoafirmación infantil debería ser “frustrada”; de este modo se podrá realizar un rápido progreso. No pases por alto los intentos de ser “fenomenal” ante tus propios ojos, de destacar, de ser admirable. En cierto sentido, la autoafirmación infantil parece “reparativa”, particularmente frente a las quejas de inferioridad. Sin embargo, se trata en realidad de una mera alimentación de dichas quejas de modo que fortalezcan el

propio egocentrismo (todos los deseos y emociones infantiles se relacionan como vasos comunicantes; alimentar uno fortalece automáticamente los otros). La autoafirmación madura, que proporciona un tipo diferente de gozo, es la satisfacción por haber sido capaz de conseguir algo, no, por supuesto, porque “soy tan especial”; en parte, es agradecida. El adulto maduro es consciente de la relatividad de sus éxitos.

Representar un papel, fingir, tratar de dar una impresión especial o interesante: estas conductas son parte de la categoría de “búsqueda de atención/simpatía”. Frustrar estas tendencias deteniéndolas tan pronto como uno las nota cuesta un poco, ya que uno renuncia a la recompensa emocional del cosquilleo narcisista. El resultado, sin embargo, es un sentimiento de alivio, de liberación; uno se siente interiormente más independiente, más fuerte. Por el contrario, el que representa un papel, el que busca atención se hace a sí mismo dependiente del juicio de los otros.

Además de estar vigilante contra estas conductas y detenerlas cuando se presentan, uno debe trabajar también el lado positivo, a saber, el *servicio*. Con este concepto nos referimos, en primer lugar, al tomar en consideración, en todo tipo de situaciones y ocupaciones, las propias *tareas* y *deberes*. Esto significa hacerse a uno mismo la simple pregunta: ¿Cuál debería o podría ser mi contribución en esta situación (ya se trate de una reunión, de una celebración familiar, del trabajo diario o de una situación de entretenimiento)? Por el contrario, el “niño interior” se hace preguntas como: ¿qué puedo sacar yo de esto? ¿Cómo puedo aprovecharme de la situación; qué pueden hacer los demás por mí? ¿Qué impresión puedo causarles?, y otros tipos de pensamiento relacionados con el yo. Para contrarrestar esto, ha demostrado ser lo más eficaz un decidido esfuerzo por llevar a cabo lo que uno cree que debería ser su contribución o intenciones de cara a los *demás*. La persona centrada en sí misma que, aparte de disfrutar normalmente de una reunión con amigos o compañeros, intenta conscientemente ser de alguna ayuda para los demás, reconduce de hecho su egocentrismo y se sentirá más satisfecho al hacerlo. Para decirlo con otras palabras, la pregunta es: ¿Cuáles son — en la medida en que puedo verlas — mis *responsabilidades* más y menos importantes? Uno debe especificar éstas en relación con sus propias metas a largo plazo y con las situaciones diarias de poca duración. Más aún, ¿cuáles son mis responsabilidades en la amistad, en mi trabajo, mi matrimonio, mis hijos, mi salud, mi cuerpo, mi tiempo libre? Estas preguntas pueden parecer triviales. Sin embargo, el preocupado esposo homosexual que únicamente se lamenta de su angustioso dilema, elegir entre “la familia o el amigo”, y que al final deja su familia pro su amante, en realidad no ha reflexionado honestamente sobre sus responsabilidades. Más bien, ha reprimido el pensar sobre ellas, ahogándolas en la autocompasión sobre su trágico apuro.

Dejar de ser un niño psicológicamente es la meta de cualquier terapia para la neurosis. En términos negativos, esto implica que uno intenta no vivir exclusivamente para sí mismo, para la gloria del ego infantil, o para sus placeres. En la medida en que uno tenga éxito en esto, los intereses homosexuales disminuirán. Sin embargo, lo crucial es ver primero los propios motivos y conducta a la luz del infantilismo y dirigidos al ego. “Parece que sólo me preocupo por mí mismo”, concluía un hombre homosexual, pero sincero; “no sé lo que es amar”. El egoísmo infantil parece ser también la esencia de la relación homosexual: querer un amigo para *uno mismo*. “Esa es la razón por la cual siempre domino y exijo en una relación con una chica”, reconocía una mujer lesbiana. “Ella debe ser totalmente *mía*”. Muchos homosexuales *fingen* afecto y amor por sus amantes y se engañan a sí mismos al creer que esos sentimientos son reales, pero, de hecho, lo que desean es un auto-servicio sentimental y están practicando un juego. Al final resulta que pueden ser insensibles con sus amantes y desinteresarse de ellos. Este amor es un autoengaño.

Un hombre que era muy generoso con sus muchos amigos, comprándoles regalos extravagantes, ayudándoles con dinero cuando lo necesitaban, realmente no estaba regalando nada. Compraba su simpatía. Otro se daba cuenta de que estaba constantemente preocupado por su apariencia física, gastando prácticamente todo el

dinero que ganaba en ropa, peluquería, colonias. (Por supuesto) se sentía físicamente inferior y nada atractivo, y como resultado se auto compadecía interiormente, pero su *narcisismo* sobre compensatorio era un egoísmo *pseudo-reparativo*. Se puede esperar de un quinceañero que se preocupe durante un tiempo por el estilo de su peinado, pero luego, cuando crezca, se aceptará como es y no le preocupará demasiado el tema. No pasa lo mismo con muchos hombres homosexuales: se aferran a su puerilidad, haciéndose ilusiones con su soñada belleza, contemplándose a sí mismos largo tiempo en el espejo o viéndose en la imaginación caminando por la calle o relacionándose con otras personas. El auto-humor es un buen antídoto para esta conducta (por ejemplo, “¡tío, que tipazo tienes!”).

Hay narcisismos de todo tipo. Una lesbiana que se comporta de un modo demasiado masculino puede disfrutar puerilmente de su papel, como lo hace el varón homosexual que semiinconscientemente cultiva maneras femeninas o, en otro caso, representa puerilmente un papel súper masculino. “Qué tipo más genial soy” es el pensamiento latente adjunto.

Practicar el amor hacia los demás en el propio entorno puede experimentarse como frustrante. Sólo mi propio “yo” es interesante, no el de los demás. El aprendizaje del amor comienza cultivando un interés por el otro: cómo vive, qué siente, qué sería objetivamente bueno para él. De esta atención interna resultan pequeños gestos y acciones; uno empieza a sentirse más responsable de los demás. (Pero no como lo hacen algunas personas neuróticas, sintiéndose obligados a cargar sobre sus hombros la totalidad de la vida de los demás. Esta manera de hacerse responsable de los demás puede ser otra forma de egocentrismo: Yo soy el importante, sobre el que descansa el destino del mundo). Con una sana preocupación por los demás empezarán a darse sentimientos de amor, como consecuencia de una atención y pensamiento reestructurados.

Muchos homosexuales son arrogantes, en ocasiones o crónicamente, en su comportamiento; otros lo son principalmente en sus pensamientos (por ej., “Soy mejor que tú”). Estos pensamientos deben ser atrapados en el momento en que cruzan la mente y luego eliminados o satirizados convirtiéndolos en humorísticos. En la medida en que disminuye la auto importancia del “niño interior”, desaparecen algunas satisfacciones narcisistas, tales como las ideas subconscientes de ser especial, un genio, superior. Las ilusiones del superhombre nietzscheano son pensamientos infantiles. ¿Qué es lo contrario? Un sano reconocimiento de que uno no es mejor que los demás; una habilidad para reírse de uno mismo.

También son infantiles los celos. “¡Él tiene esto o aquello, y yo no! ¡Y no puedo soportarlo! ¡Pobre de mí!” Él es más guapo, más fuerte, más masculino, más atlético, más popular, tiene más estilo; ella es más guapa, más encantadora, más femenina, más radiante, de constitución más grácil, capta más la atención de los chicos. Al mirar de este modo a los otros del mismo sexo, la admiración y el deseo de contacto del ego infantil se mezclan con los celos. Neutralizar la voz del “niño” es la acción correcta a realizar: “De acuerdo, déjale que sea mucho más perfecto; yo intentaré estar completamente *satisfecho* con todo lo que soy, física y psicológicamente, aunque fuera el último, el más inferior de mi sexo”. La hiperdramatización o satirización de las cualidades masculinas o femeninas presuntamente inferiores del niño infantil puede, en adelante, reforzar el intento de ver a los miembros del propio sexo de un modo menos egocéntrico.

Si el lector reflexiona sobre esta cuestión del amor maduro, llegará a la conclusión de que, puesto que superar la homosexualidad es lo mismo que llegar a ser más maduro, este combate interior es una variante específica del combate de todo ser humano por dejar atrás sus áreas personales de infantilismo.

Reparar el rol sexual

Convertirse en un varón o una mujer maduros implica también sentirse como en casa en el propio rol sexual natural e innato. No es infrecuente que una persona homosexual acaricie el deseo: “¡Si por lo menos no tuviera que hacerme adulto!”. La consigna “hacerse un hombre (una mujer)” les suena como una maldición. Tienen dificultad en imaginarse a sí mismos como adultos a causa de su queja infantil sobre su inferioridad de género. Además, tienen a menudo una visión de la masculinidad o feminidad exagerada y poco realista. Se sienten más relajados en el rol de niño: “el chico amable, dulce, encantador”, “el chico indefenso”, “el chico afeminado”, o “la chica marimacho”, “la chica agresiva y masculina”, “la chica pequeña frágil y abandonada”... No les gusta admitir que estos son falsos “yos”, falsas identidades. En ellas buscan consuelo, un nicho en la vida social. Al mismo tiempo, desempeñar este rol puede proporcionar algo (de nuevo, no todo) del placer narcisista de sentirse dramático y “especial”.

El varón homosexual puede buscar la masculinidad en sus modelos idolatrados, mientras al mismo tiempo él mismo (o mejor, su yo “infantil”) puede despreciar paradójicamente la masculinidad porque se siente “más sensible”, superior a esta condición masculina “vulgar”. Esto da lugar a la casi proverbial arrogancia de algunos. La lesbiana puede rechazar la feminidad como una cualidad inferior: una actitud de despecho. Por tanto, es imprescindible eliminar las imágenes falsas de este “ser especial”, esto es, este yo no-masculino o no-femenino. Eso es aleccionador incluso, ya que entonces uno reconocerá que no es diferente de los hombres o mujeres *ordinarios*; el halo de superioridad se desvanece y uno entiende que todo esto se reducía a quejas de inferioridad infantiles.

Un hombre que siga esta (auto-)terapia pronto se dará cuenta de este rol de no ser masculino. El rol puede expresarse en pequeñas cosas como, por ejemplo, su convicción de que no puede soportar el alcohol. En realidad, éste es el rol inconsciente de “chico tierno” que no es apto para un hábito fuerte. “¡Oh, realmente me pongo enfermo con un solo vaso de whisky!”, responderá probablemente. No, él se hace a sí mismo creer eso, y luego, por supuesto, no se siente bien, como el chico que imagina que no puede soportar determinados tipos de comida y, sin embargo, no es alérgico en absoluto. Sacúdete ese rol de sensibilidad e intenta disfrutar de un trago normal (sólo cuando hayas avanzado lo suficiente podrías considerar la abstinencia, ya que sólo entonces serás libre para elegir). “Las bebidas alcohólicas son para *hombres*”, es la visión falsa, casi histérica, de muchos “yos infantiles” en hombres homosexuales. Un detalle “bonito”, “dulce” o narcisista en el propio vestido, acentuando la “sensibilidad” o no conformidad con la masculinidad, debe ser igualmente abolido. Para los hombres, las camisas afeminadas, llevar anillos u otros adornos, colonias, peinados, así como formas de hablar, el uso de la propia voz, los gestos con los dedos y las manos, los movimientos corporales y el modo de andar deben ser asimismo modificados. Es instructivo escuchar la propia voz en una grabación para descubrir los amaneramientos antinaturales, aunque inconscientes, que parecen proclamar: no soy masculino (tales como hablar lentamente, con un tono afectado, estúpido, quejoso o arrastrado, que puede irritar a otras personas y que es tan característico de ciertos hombres homosexuales). Después de haber estudiado tu voz y haber percibido esas particularidades, intenta hablar con tranquilidad pero con una voz “sobria”, firme y no afectada, y date cuenta de la diferencia (utilizando una grabadora). Date cuenta también de la resistencia que experimentas al realizar este ejercicio.

Algunas lesbianas harían bien en corregir su terca aversión a vestir un traje bonito u otro vestido femenino típico. Utiliza maquillaje, deja de parecer un chico adolescente y quizá descubras que tendrás que combatir un sentimiento emergente de “ser femenina no es lo mío”. Intenta corregir una representación posiblemente arraigada del rol de “colega duro” con respecto a tu forma de hablar y entonación (escúchate en una grabación), gestos y forma de andar.

Deben cambiarse algunos hábitos de autoindulgencia, como el de los hombres homosexuales que llevan siempre zapatillas cuando van de visita porque “son más cómodas para los pies” (dicho de un modo quizá algo despectivo, pero esto es un ejemplo de “manías de vieja” o afeminamiento). Otro hombre deberá dejar su excesiva concentración en su afición a coser o arreglar flores, una vez que haya comprendido que disfruta de tales actividades como un niño pequeño lo haría, como un chico débil se regodea en su “naturaleza” semi-femenina. Abstenerse de tales actividades y aficiones cuando han sido detectadas como relacionadas con el complejo de inferioridad masculina es frustrante. Sin embargo, compárese esto con la situación del adolescente que entiende que ya es hora de irse a la cama sin su osito de peluche favorito de la infancia. Busca otras actividades y distracciones que se sitúen mejor en la línea normal y despierta tu interés por ellas. El ejemplo del osito de peluche puede quizá hacerte sonreír; interiormente todos los homosexuales se niegan a crecer; tienen afecto a su infantilismo.

Una vez descubierta su conexión a su rechazo “por principio” hacia los hábitos “femeninos”, una mujer lesbiana puede superar su aversión a cocinar, por ejemplo, o a *servir* a sus invitados, o, en otros casos, a dedicarse a los detalles domésticos considerados “poco importantes”, a ser tierna y *maternal* con los niños pequeños, especialmente con los bebés. (Contrariamente a lo que se defiende a menudo sobre las bases falsas de los pseudo estudios, algunas mujeres lesbianas tienen *inhibidos* sus sentimientos maternos y tratan a los niños como si fueran jóvenes líderes audaces más que como madres). Entregarse al “rol” femenino es una victoria sobre sus egos infantiles, y al mismo tiempo una revelación emocional: un comienzo en la experiencia de la feminidad.

No sin cierta frecuencia, los hombres homosexuales deben desaprender su repugnancia a ensuciarse las manos con el trabajo manual — cortar leña, pintar la casa, utilizar una pala o un martillo. Deben vencer la resistencia al esfuerzo físico. En cuanto a los deportes, que el hombre homosexual, cuando se le presente la ocasión, participe en un juego competitivo como el fútbol o el béisbol y trate de hacer lo mejor, aunque no sea una estrella en el campo. Y sin autocompasión; persevera y lucha. Algunos se han sentido estupendamente después; luchar como deportista — con la intención de vencer al “pobrecito” yo — puede hacer que uno sienta profundamente que es un “hombre”. El “niño” interior del homosexual evita, rechaza y huye de las actividades normalmente relacionadas con el género; pero mi insistencia en la importancia de desempeñar “roles” vinculados al género normal no es el equivalente a una “terapia de conducta”. Porque lo importante al hacer estos cambios es tu *voluntad*, en orden a combatir la resistencia interior frente a esos roles. No es cuestión de entrenarte a ti mismo como si fueras un mono.

“Identificarse” con la propia masculinidad o feminidad practicando estas pequeñas conductas todos los días no debería ser exagerado. Cualquier intento de lucir la “masculinidad”, con peinado, bigote, barba, ropa llamativamente “masculina” o musculándose es egocéntrico e infantil y no hace sino ahondar en el complejo homosexual mismo. Cada persona afectada puede hacer una lista de conductas e intereses que para él deben convertirse en puntos de atención.

Los hombres homosexuales a menudo tienen una actitud infantil hacia el dolor físico, por ejemplo, “no pueden soportar” ni siquiera las más pequeñas incomodidades físicas. Aquí estamos tocando el tema de la *valentía*, relacionado con la *asertividad*. El “niño interior” es demasiado miedoso tanto para la lucha física como para otras formas de confrontación. Su agresividad es, por tanto, a menudo indirecta, no abierta, recurriendo a la intriga y a la mentira. Por consiguiente, para identificarse mejor con su masculinidad debe combatir su miedo a las confrontaciones verbales y, cuando sea necesario, físicas. Debe decir lo que piensa, honesta y francamente, defendiéndose si lo requieren las circunstancias y corriendo el riesgo de ser agredido o ridiculizado por los demás. Más aún, debe ejercer su autoridad si está en una posición de autoridad y no esquivar posibles “ataques” de las críticas de subordinados o colegas. Intentando ser asertivo con normalidad, pasará a través de su “pobrecito” niño, y tendrá muchas oportunidades para hiperdramatizar los sentimientos de miedo y de ser un perdedor. La asertividad es buena

cuando nuestra inteligencia nos muestra que está justificada, e incluso necesaria en ciertas situaciones. Puede ser infantil, sin embargo, cuando su propósito es demostrar la propia agresividad o importancia. La conducta asertiva normal es tranquila, más bien que llamativa, y eficaz.

Muchas lesbianas, por otra parte, sacarían provecho en gran medida de pequeños ejercicios en la sumisión ordinaria, incluso — ¡casi no me atrevo a decir la palabra!— en la *obediencia*; o peor, en obedecer a la autoridad de los *hombres*. Su rol masculino preferido de dominación e independencia puede sufrir alguna violencia — ejercida por ellas mismas, por su propia libre voluntad — si tienen que *sentir* la “docilidad” y “debilidad” femeninas normales. Generalmente una mujer desea vivir con el apoyo de un hombre y entregándose a él, cuidándole, y una parte de esto lo constituye el deseo de entregarse a su masculinidad. Bajo la autoafirmación espasmódica de la “chica” herida, está latiendo esta mujer normal en toda lesbiana.

Hacia el propio cuerpo, el “chico no masculino” y la “chica no femenina”, se tiene con frecuencia una actitud de no aceptación que nace de los sentimientos de inferioridad hacia la masculinidad o feminidad corporales. Intenta aceptar por completo y con actitud positiva tu propia masculinidad o feminidad corporal. Mírate, por ejemplo, desnudo en el espejo y decide estar satisfecho con tu cuerpo masculino o femenino. No intentes cambiar compulsivamente algunos de sus aspectos mediante el maquillaje o el vestido de modo que ya no parezca el tipo de cuerpo que es. Si una mujer tiene los pechos pequeños o es algo musculosa, huesuda, etc., debe aceptarlo, mejorar su apariencia dentro de ciertos límites razonables y, en cuanto al resto, dejar de quejarse (éste debería ser un ejercicio repetido). El varón debería estar contento con su tipo físico, con su pene, musculatura, vello corporal, etc. y dejar de quejarse sobre ello o fantasear con un físico diferente, “ideal”, por así llamarlo. ¡Es obvio que dichas insatisfacciones son quejas infantiles!

CAPÍTULO 10 LA RELACIÓN CON LOS DEMÁS

Cambiar la propia visión de los demás y la relación con ellos

El neurótico homosexual ve a los demás, en parte, como un “niño”. Cambiar la homosexualidad es casi imposible sin alcanzar, en definitiva, una visión más madura de los demás y una relación con ellos más adulta.

Personas del mismo sexo

El homosexual debe reconocer los sentimientos de inferioridad y de vergüenza con respecto a los otros del mismo sexo, que están implícitos en la idea de “no pertenecer”. Combate estos sentimientos mediante la hiperdramatización del pobre “niño” inferior. Es aconsejable, además, tomar la iniciativa de hacer contactos en vez de permanecer distante o pasivo, participar en conversaciones o actividades, invertir energía en relacionarse con los demás. Estos esfuerzos revelarán probablemente un arraigado hábito de desempeñar el papel de extraño, quizá una aversión a adaptarse con normalidad a los otros del mismo sexo, una visión negativa de los demás, un rechazo o indiferencia frente a ellos. El motivo correcto para adaptarse mejor a los otros del mismo sexo no es, por supuesto, el anhelo infantil de agradarles. En primer lugar, uno debe buscar *ser* él mismo un buen compañero antes que buscar *tenerlo*. Eso puede significar cambiar la búsqueda infantil de protección

por la responsabilidad respecto a los demás; la indiferencia fundamental hacia el otro por el intento de interesarse por él; la hostilidad, el miedo, la desconfianza infantil por una actitud de simpatía y confianza; la vinculación y dependencia por una sana independencia interior. Para los hombres homosexuales, esto significa a menudo superar el miedo al enfrentamiento, a la crítica y a la agresión; para las lesbianas, participar en intereses y actividades femeninos, maternos quizá, así como superar cierto desdén hacia ellas. Con frecuencia, los varones deben dejar a un lado su rol demasiado quejoso, servil; y las mujeres, su dominio mandón y obstinado.

Debemos distinguir entre los contactos individuales y en grupo con los coetáneos del mismo sexo. Las personas inclinadas a la homosexualidad se sienten menos cómodas en grupos de heterosexuales del mismo sexo, especialmente cuando siendo niños tuvieron dificultades en adaptarse en los grupos del mismo sexo, y en tales situaciones experimentan sentimientos de inferioridad. Aquí, especialmente, deberán tener el valor de superar la conducta de rechazo hacia el grupo y comportarse normalmente, con naturalidad, sin estrategias sobre compensadoras, encarando el posible rechazo o incluso el ridículo, comportándose en cambio como uno más del grupo.

Amistades

Las amistades normales son una fuente de alegría. En la amistad normal cada persona vive su vida independientemente; no se da ni la vinculación dependiente del solitario “niño interior” ni la súplica ego centrista de atención. Construir amistades normales, “invirtiendo” interés en el otro y no principalmente para “conseguir algo a cambio”, estimula el proceso de maduración emocional. Además, disfrutar de amistades normales con otros del mismo sexo puede estimular el crecimiento de la identificación de género; más aún, contrarresta las quejas de soledad, que pueden ser un fácil acicate para las reacciones de auto-consuelo en la fantasía homosexual.

Pero una buena amistad normal del mismo sexo puede suscitar un conflicto interno. El homosexual puede caer interiormente en una idolatrización infantil de su amigo y se pueden presentar impulsos de erotismo vehemente. ¿Qué hacer en ese caso? En general, es mejor no rechazar al amigo. Primero, analiza el elemento infantil de tus sentimientos y conducta respecto a él y contraatácalo con varios métodos, interrumpiendo o cambiando ciertas conductas — particularmente, el hábito de atraer su atención, protección o preocupación. No te permitas ningún disfrute infantil de su afecto por tu pobre persona. Detén inmediatamente cualquier fantasía en el ámbito erótico (por ejemplo, hiperdramatizándola). Toma la firme resolución de no “traicionar” a tu amigo utilizándolo para la lujuria infantil, aunque “sólo” sea en tu imaginación. Intenta convertir esta difícil situación en una ocasión para crecer. Contempla la personalidad y apariencia física de tu amigo con sobriedad, en sus proporciones reales: “No es mejor que yo; ambos tenemos aspectos positivos y débiles”. Sólo si tus sentimientos infantiles hacia él amenazan con aplastarte, deberías disminuir la frecuencia de tus contactos con él durante un tiempo. Sin ser escrupuloso, evita una intimidad física demasiado grande, como el dormir en la misma habitación. Y lo más importante: no fuerces su simpatía hacia ti; combate cualquier impulso en esa dirección, porque eso abriría la puerta a la recaída en tu personalidad “infantil”.

Uno puede pensar sistemáticamente sobre las diferentes relaciones y tomar notas de situaciones interpersonales concretas en las que las tendencias infantiles deben ser combatidas y reemplazadas por otras más maduras.

Personas de más edad

Los hombres homosexuales pueden considerar a hombres mayores como si fueran sus padres — temer su autoridad, ser demasiado sumisos con ellos, buscar su protección, tratar de complacerlos o rebelarse interiormente ante ellos. Como siempre, lo primero es

descubrir esas actitudes en ti mismo e intentar reemplazarlas por actitudes nuevas. El auto-humor (por ejemplo, hiperdramatizando tu “chico pequeño”) y la valentía serán beneficiosas al respecto. Las mujeres mayores serán vistas probablemente como una “madre” o una “tía” por el hombre homosexual. Su niño interior puede adoptar papeles como el de “buen chico”, “chico servil”, “chico dependiente y pegajoso”, “chico travieso” o “enfant terrible” que no se enfrenta directamente con los deseos de su madre, pero intenta constantemente vengarse de su dominio sobre él indirectamente, provocándola. “El niño mimado” disfruta puerilmente del favoritismo, protección e indulgencia de su madre. Tales actitudes pueden ser transferidas a otra mujer. Los hombres homosexuales casados pueden transferir esas actitudes a sus esposas y mantener así al “chico” que busca mimo, protección, dominio y apoyo en una figura materna, e incluso ser vengativos con ella por su “dominio”, real o imaginario.

Las mujeres inclinadas a la homosexualidad pueden considerar a los hombres (mayores) como si fueran sus padres y transferir a ellos aspectos infantiles de la relación con sus propios padres. Los hombres les parecen desinteresados, dominantes o figuras lejanas o, a veces, dependiendo de su situación en la juventud, como “colegas”, “de la pandilla”. Las reacciones infantiles de rebelión, desprecio o camaradería especial son transferidas desde el padre a otros hombres. En algunas mujeres, los éxitos que afirman en ellas la “masculinidad” intentan satisfacer las expectativas de sus padres. Esto puede ocurrir cuando un padre fuerza inconscientemente a su hija al papel de “chico” capaz, estimándola por ello y no por sus cualidades femeninas, o cuando, desde el punto de vista de la chica adolescente, su padre sólo estima los éxitos de sus hermanos, de modo que ella empieza a imitar el rol del chico.

Padres

El “niño interior” reactiva sus sentimientos, puntos de vista y conductas infantiles incluso cuando los padres han fallecido. El hombre homosexual sigue a menudo temiendo a, desinteresándose de y rechazando a su padre, mientras que al mismo tiempo busca su aprobación. Su actitud puede ser “no tengo nada que hacer con él”, o “no recibo órdenes de él”, si contempla a su padre con desprecio. Puede seguir siendo el “chico maravilloso” de su madre, negándose a crecer tanto frente a ella como frente a él. El camino a seguir es doble. Primero, aceptar a tu padre como padre y combatir tu aversión por él y tu deseo de venganza hacia él. En cambio, muéstrale pequeños signos de afecto; empezando a interesarte en *su* vida. Segundo, rechaza la interferencia de tu madre y/o su tendencia a infantilizarte con firmeza, pero con tranquilidad; no te dejes “tiranizar” más por sus afectos o preocupaciones ansiosas (si es ese tu caso). No le pidas consejo demasiado o le dejes decidir sobre asuntos que deberías decidir por ti mismo. Tu doble objetivo será deshacer un vínculo paterno negativo y un vínculo materno “positivo”. Conviértete en un *hijo* adulto, independiente, para tus padres, que los trate con especial benevolencia. Hacer esto te proporcionará la recompensa de una relación más afectuosa con tu padre, con un sentimiento creciente de pertenencia respecto a él, y posiblemente una relación en cierto modo más distante con tu madre que, sin embargo, será más auténtica. A veces, una madre puede molestarse especialmente e intentar restaurar el vínculo infantil anterior, pero finalmente dejará de hacerlo y la relación se hará menos opresora, más relajada y normal. No tengas miedo de perder a tu madre o, en ciertos casos, un chantaje emocional por su parte. Tendrás que “conducir” a tu madre (pero como un hijo que la quiere), en vez de al contrario.

Las mujeres orientadas hacia la homosexualidad, por su parte, deben combatir a menudo su tendencia a rechazar a sus madres o, al menos, a tener cierta aversión o resistencia emocional hacia ellas. También aquí es un buen método el proponerse mostrarle pequeñas pruebas de afecto, como lo haría normalmente una hija que se interesara por ella. Sobre todo, intenta aceptarla, dando por supuestos sus aspectos difíciles o menos simpáticos, pero sin reaccionar ante ellos con demasiado dramatismo.

Como hemos dicho del hombre homosexual en relación con su padre, intenta *identificarte* con las mejores cualidades de tu madre. El “niño interior”, por el contrario, intenta rechazar simplemente todo lo que provenga del progenitor cuyo afecto no ha experimentado suficientemente. Uno puede distanciarse de lo que en un padre no se puede disimular objetivamente, pero eso no impide que una persona madura acepte y ame a ese padre y se acepte a sí misma como su hijo o hija. Después de todo, eres carne de su carne, eres de su linaje. Este sentido de pertenencia a ambos padres es un signo de madurez emocional.

Muchas mujeres lesbianas deben liberarse de un vínculo con sus padres impuesto. Una mujer debe aprender a no entregarse a los deseos de su padre de tratarla y verla como una compañía “masculina” para él o de que tenga éxito según sus expectativas. Debe deshacerse de una identificación con él impuesta y tener, en cambio, la actitud de “quiero ser la mujer que realmente soy, y como tal ser tu *hija*, no una especie de hijo sustitutivo”.

Un método de gran eficacia en la lucha para hacer que la propia relación con los padres sea normal es el *perdón*. A menudo, uno no puede perdonar del todo. Sin embargo, puede decidir perdonar instantáneamente en una situación concreta, por ejemplo, en el momento en que uno está pensando sobre ciertas actitudes y conductas de los propios padres. Perdonar es a veces un combate, pero normalmente proporciona alivio y remueve los bloqueos del sentimiento normal y más afectuoso hacia los propios padres. En cierto sentido, esto es sinónimo de intentar detener la queja o compasión interior de sí mismo respecto del (de los) padre(s); aunque como el perdón tiene también una dimensión moral, sus efectos serán probablemente más profundos. Sin embargo, implica poner fin a la autocompasión. Perdonar es mucho más que un cambio de actitud. Si es real, se materializa en pequeños gestos y acciones.

No obstante, no es sólo cuestión de perdonar. Si te das cuenta de tus actitudes infantiles hacia tus padres, verás también que tú eres responsable de algunas conductas negativas o de falta de amor hacia ellos. Al cambiar tu forma de actuar con ellos, deberías también *pedirles perdón*, a veces mediante una “confesión” o petición de perdón explícita.

Cambiar las relaciones con el sexo opuesto: el matrimonio

El último paso es el cambio desde el sentirse y comportarse como el “chico no masculino” o la “chica no femenina” a sentirse y comportarse como un varón o mujer normales. El hombre debe suprimir su tendencia a permitirse a sí mismo el ser protegido, mimado o tratado como un niño por las mujeres (de su edad) y/o su rol de “hermano inocentón entre sus hermanas”, o de quien no se espera dominio masculino o masculinidad. Asimismo, debe superar su miedo a las mujeres, el miedo del “niño lastimero” que no se enfrenta con su “rol de hombre”. Convertirse en un hombre significa ser capaz de responsabilizarse de una mujer y saberla “conducir”. Significa no dejarse dominar o ser conducido por una mujer-madre, sino, cuando es preciso, conducir a una mujer y tomar decisiones por ella. No es excepcional que la iniciativa en el matrimonio de un homosexual haya provenido principalmente de su esposa, cuando lo natural es que el hombre conquiste a la mujer. Normalmente, la mujer quiere ser conquistada y deseada por su amado.

La mujer con un complejo homosexual tiene que combatir su resistencia infantil a entregarse felizmente a su rol femenino y aceptar de corazón el rol de liderazgo del hombre. Las feministas piensan que esta opinión es estúpida, pero, de hecho, la ideología que destruye los roles sexuales es tan antinatural que las futuras generaciones la verán sin duda como una perversión de una cultura decadente. Las diferencias varón-mujer son innatas, y las personas que luchan contra sus tendencias homosexuales tienen que volver a ellas.

Los sentimientos heterosexuales aparecen sólo tras los sentimientos restaurados de masculinidad y feminidad. No debería tratarse de un “entrenamiento” en heterosexualidad ya que esto profundizaría en cambio la imagen interna: “tengo que *demostrar* mi masculinidad (o feminidad)”. Por tanto, antes de entrar en una relación más íntima con una persona del sexo opuesto, uno debería haberse enamorado, incluyendo una atracción erótica. Para un homosexual que se está curando, a veces — sin embargo, no como norma — deben transcurrir muchos años antes de que llegue a este punto. Pero es mejor esperar que comenzar prematuramente una relación matrimonial. El matrimonio no es la meta directa del combate por la normalidad sexual; no debería considerarse artificialmente o espasmódicamente como objetivo.

No pocos homosexuales comprometidos odian envidiosamente el matrimonio y se ponen furiosos cuando uno de sus amigos homosexuales se compromete. En realidad, se sienten excluidos e inferiores y, en la medida en que son “niños” o “adolescentes”, no entienden demasiado sobre las relaciones hombre-mujer. Saliendo progresivamente de su neurosis, no obstante, la persona con inclinaciones homosexuales se hace consciente, gradualmente o a trancas y a barrancas, de la dinámica hombre-mujer y acaba con su resistencia a la idea de que este mundo hombre-mujer de los *adultos* podría ser también algo “*para mí*”.

En conclusión: nunca abuses de otra persona afirmando que ya se ha desarrollado tu orientación heterosexual. Si se busca un enamoramiento sólo para probarse a uno mismo (el desarrollo de) la heterosexualidad, existe un riesgo real de retroceder al infantilismo anterior. No empieces una relación íntima hasta que llegue a estar claro que se da un mutuo amor real, incluyendo la atracción erótica, y hasta el punto de que ambos habéis decidido seros mutuamente fieles. O sea, eliges entonces a la otra persona por *su propio* bien.

BIBLIOGRAFÍA

- Adler, A (1930): "Das Problem der Homosexualität" (El problema de la homosexualidad). *Zeitschrift der Individualpsychologie*. Beiheft I.
- Alan Guttmacher Institute (1993): "The sexual behavior of men in the U.S.", *Family Planning Perspectives* 25:52-62.
- Arndt, J.L. (1961): "Een bijdrage tot het inzicht in de homoseksualiteit" (Contribución al conocimiento de la homosexualidad), en *Geneeskundige Bladen* 3, pp. 65-105.
- Bailey, J.M., y R.C. Pillard (1991): "A genetic study of male sexual orientation". *Archives of General Psychiatry* 48:1089-1096.
- Baldwin, J. (1985): *The price of the ticket*. Londres: Joseph Michael.
- Baruk, H. (1979): *Menschen wie Wir* (Personas como nosotros). Düsseldorf/Viena: Econ Verlag.
- Bell, A.P., y M.S. Weinberg (1978): *Homosexualities: a study of diversity among men and women*. Nueva York: Simon & Schuster.
- Bergler, E. (1957): *Homosexuality: Disease or way of life?* Nueva York: Hill & Wang.
- Byne, W. (1994): "The biological evidence challenged". *Scientific American* 270:26-31.
- Byne, W., y B. Parsons (1993): "Human sexual orientation". *Archives of General Psychiatry* 50:228-239.
- Cameron, P., et al. (1991): *The life span of homosexuals*. Washington: Family Research Institute.
- Cameron, P. (1992): *Medical consequences of what homosexuals do*. Washington: Family Research Institute.
- (1993): *The gay nineties*. Franklin: Adroit Press.
- (1994): *The thure about "gay parents"*. Washington: Family Research Institute.
- Dannecker, M. (1978): *Der Homosexuelle und die Homosexualität* (El homosexual y la homosexualidad). Fráncfort/M.: Syndicat.
- Escrivá de Balaguer, J. (1987): *Forja*. Rialp: Madrid.
- Fenichel, O. (1945): *The psychoanalytic theory of neurosis*. Nueva York: Norton.
- Ferenczy, S. (1950): "The nosology of male homosexuality – Homoeroticism". *Contributions to Psychoanalysis*. Nueva York: Brunner-Mazel (artículo original de 1914).
- Frankl, V. (1975): "Paradoxical intention and dereflection". *Psychotherapie: Theory, Research and Practice* 12:226-237.
- Green, R. (1985): "Gender identity in childhood and later sexual orientation: Follow-up of 75 males". *American Journal of Psychiatry* 142:339-341.
- (1987): *The "sissy boy syndrome" and the development of homosexuality*. New Haven/Londres: Yale University Press.

- Gundlach, R.H., y B.F. Riess (1967): "Birth order and sex of siblings in a sample of lesbians and nonlesbians". *Psychological Reports* 20:61-62.
- Hamer, D.H., S.Hu, V.L. Magnuson, N. Hu y A.M.L. Pattatucci (1993): "A linkage between DNA markers on the X chromosome and male sexual orientation". *Science* 261:321-327.
- Hanson, D. (1965): *Homosexuality: The international disease*. Nueva York: L.S. Publications.
- Harris, T.A. (1973): *I'm OK, you're OK*. Londres: Pan Books.
- Harvey, J.F. (1987): *The homosexual person*. San Francisco: Ignatius Press.
- (1996): *The truth about homosexuality: The cry of the faithful*. San Francisco: Ignatius Press.
- Hatterer, L.J. (1980): *The pleasure addicts*. South Brunswick/Nueva York: Barnes & Yoseloff.
- Herink, R., ed. (1980): *The psychotherapy handbook*. Nueva York: The New American Library.
- Hockenberry, S.L., y R.E. Billingham (1987): "Sexual orientation and boyhood gender conformity: Development of the boyhood gender conformity scale". *Archives of Sexual Behavior* 16: 475-487.
- Horney, K. (1950): *Neurosis and inner growth*. Nueva York: Norton.
- Howard, J. (1991): *Out of Egypt*. Speldhurst: Monarch Publications.
- Isay, R.A. (1989): *Being homosexual: Gay men and their development*. Harmondsworth: Penguin.
- Janssens, G.J.B.A. (1939): "Medisch-psychiatrische beschouwingen en therapie der homosexualiteit" (Observaciones médico-psiquiátricas y terapia de la homosexualidad), *Het vraagstuk der homosexualiteit* (El problema de la homosexualidad). Roermond: Romen.
- Kallmann, F.J. (1952): "Comparative twin studies on the genetic aspects of male homosexuality". *Journal of Nervous and Mental Disease* 115, 283-289.
- Korver, H., y R. Govaars (1988): "Laatste biecht van ein drugsplayboy" (Última confesión de un playboy de drogas). *De Telegraaf* (23 de julio).
- Lejeune, J. (1993): carta al autor (27 de noviembre).
- LeVay, S. (1991): "A difference in hypothalamic structure between heterosexual and homosexual men". *Science* 253:1034-1037.
- McWhirter, D.P., y A.M. Mattison (1984): *The male couple: How relationships develop*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Missildine, W.H. (1963): *Your inner child of the past*. Nueva York: Simon & Schuster.
- Mohr, J.W., R.E. Turner y M.B. Jerry (1964): *Pedophilia and exhibitionism: A handbook*. Toronto: University of Toronto Press.
- Murray, H.A. (1953): *Explorations in personality*. Nueva York: Oxford University Press.

- Nicolosi, J. (1991): *Reparative therapy of male homosexuality*. Northvale, N.J./Londres: Jason Aronson.
- Risch, N., E. Squires-Wheeler y B.J.B. Keats (1993): "Male sexual orientation and genetic evidence". *Science* 262:2063-2064.
- Rogers, C.R. (1951): *Client-centered therapy*. Boston: Houghton.
- Schnabel, P. (1993): "De ontwikkeling van de mannelijke homoseksualiteit volgens psychoanalyticus Richard A. Isay" (El desarrollo de la homosexualidad masculina según el psicoanalista Richard A. Isay). *Nieuwe Rotterdamsche Courant* (24 de julio).
- Schofield, M. (1965): *The sexual behaviour of young people*. Londres: Little, Brown & Company.
- Siering, U. (1988): *Männliche Identität und Initiation im erzählerischen Werk von James Baldwin* (Identidad masculina e iniciación en las historias de James Baldwin). Thesis: Kassel.
- Stampfl, T.G., y D.J. Lewis (1967): "Essentials of implosive therapy". *Journal of Abnormal Psychology* 72:496-503.
- Stekel, W. (1922): *Psychosexueller Infantilismus* (Infantilismo psicosexual). Viena: Urban & Schwarzenberg.
- Stern, K. (1951): *The pillar of fire*. Nueva York: Harcourt, Brace & Company.
- Stoller, R.J., y G.H. Herdt (1985): "Theories of origins of male homosexuality". *Archives of General Psychiatry* 42:399-404.
- Van der Aardweg, G.J.M. (1965): "De neurose van Couperus" (La neurosis de Couperus). *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie* 20:293-307.
- (1984): "Parents of homosexuals, not guilty?" *American Journal of Psychotherapy* 39:180-189.
- (1985): *Homosexuality and hope*. Ann Arbor: Servant Publications (edición en español (1997): *Homosexualidad y esperanza*. Pamplona: Eunsa).
- (1986): *On the origins and treatment of homosexuality: A psychoanalytic reinterpretation*. Nueva York: Prager.
- Ven Lennep, D.J., A.C. Rümke y R.H. Houwink (1954): *Report on a study of a number of overt homosexual male and female subjects*. Utrecht: Rijks Universiteit, Institute of Clinical Psychology.
- Wellings, K., et al. (1994): *Sexual behaviour in Britain*. Harmondsworth: Penguin.
- Wilson, J.Q. (1993): *The moral sense*. Nueva York: The Free Press.

