

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

---

**“ESTATUTO CLINICO DE LA HOMOSEXUALIDAD Y DIRECCION DE LA  
CURA EN PRACTICANTES CLINICOS DE ORIENTACION  
PSICOANALITICA”**

<b>Profesora Guía</b>	<b>Kathya Araujo</b>
<b>Metodólogo</b>	<b>Álvaro Gainza</b>
<b>Profesor Informante</b>	<b>Juan J. Socca</b>
<b>Alumna</b>	<b>Marcia Brevis P.</b>

**Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología**

**Tesis para optar al título de Psicólogo**

**Santiago, 13 de mayo de 2005**

*a Myriam, a Carlos y Jacqueline  
las palabras nunca tocan, nunca alcanzan.  
Sólo Gracias.*

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
<b>I INTRODUCCION</b>	4
1 Planteamiento Del Problema: Antecedentes	4
2 Aportes Y Relevancia De La Investigación.	14
3 Formulación del problema y pregunta de investigación	17
<b>II OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS</b>	19
<b>III MARCO TEORICO</b>	20
A Homosexualidad	20
Homosexualidad una división de lo humano	20
La propuesta psicoanalítica sobre la homosexualidad	31
Homosexualidad en el psicoanálisis lacaniano	42
B De la Clínica Psicoanalítica Lacaniana	53
Aportes teóricos conceptuales en torno a la clínica psicoanalítica lacaniana	53
<b>IV MARCO METODOLOGICO</b>	68
Enfoque Metodológico	68
Tipo Y Diseño De Investigación	69
Delimitación Del Campo A Estudiar	70
Técnicas E Instrumentos De Recolección De Información	72
Plan De Análisis De La Información	74
<b>V RESULTADOS Y ANALISIS</b>	78
<b>VI CONCLUSIONES</b>	107
<b>VI BIBLIOGRAFIA</b>	113
<b>VII ANEXOS</b>	120

## I. INTRODUCCION

### 1. Planteamiento Del Problema: Antecedentes

#### **Antecedentes Sobre El Concepto De Sexualidad**

La sexualidad humana es un fenómeno que se vive de diversos modos en todas partes del mundo y varía de acuerdo a los tiempos, costumbres, culturas e ideologías predominantes. Es así como, por ejemplo, las prácticas sexuales de la Grecia Antigua distan mucho de lo que hoy se puede entender como “común y naturalmente permitido” por ejemplo en nuestro país.

Hoy podemos escuchar discursos que plantean que la sexualidad se centra en el ámbito de lo privado. Corresponde a cada persona, puertas adentro, definir las conductas sexuales que acepta o rechaza para sí. A pesar de ello también escuchamos acalorados discursos que con toda libertad entran al dormitorio de un pueblo para establecer, a priori qué es lo que es aceptable y qué reprochable en términos de conductas sexuales. En la actualidad, entre otros temas relacionados con las prácticas sexuales, ha sido puesta en el discurso público la homosexualidad y sus consecuencias en términos de derechos familiares y civiles. Es de mi interés centrar esta discusión en el plano de la práctica clínica en la psicología, particularmente psicoanalítica.

La homosexualidad, tanto femenina como masculina, es una práctica que se conoce desde la antigüedad. Su denominación no deriva, como podría pensarse, del prefijo latín *homo* que significa hombre, sino del vocablo griego *homoios*, que define lo que es igual o semejante. Desde la etimología, “homosexual” sería quien tiene afinidad sexual por personas de su mismo sexo. A las mujeres homosexuales también se las denomina lesbianas, en honor a la isla de Lesbos donde residía la poetisa Safo, conocida por la belleza de sus cantos al amor y al amor homosexual en particular.

Para hacernos a la idea de la diferente connotación que se le ha dado a la homosexualidad pueden ser mencionados, por ejemplo, algunos datos de la literatura y la filosofía que nos muestran realidades distintas; en las comedias de Aristófanes la homosexualidad fue objeto de burlas, sin embargo Platón, en su obra *El Banquete*, plantea que la humanidad estuvo formada por tres sexos, unidos en parejas, formadas por dos hombres, dos mujeres o un hombre y una mujer. Zeus separó las parejas para disminuir su poder e inculcarles respeto. Desde entonces los humanos deambulan por la tierra buscando su otra mitad<sup>1</sup>.

En la Grecia Antigua las relaciones sexuales entre hombres tenían un significado y una valoración positivas. Esta sociedad consideró como la forma más característica y más noble del amor la relación pasional entre hombres; entre un hombre adulto y un adolescente. Este vínculo era para los griegos un medio de educación, una forma de iniciación a la vida adulta. El Estado griego llegó a considerar tan natural esta costumbre que tenía como una violación de los deberes de ciudadano si un hombre no se responsabilizaba de algún muchacho; y era una vergüenza para el joven si no había sido honrado con la amistad de un hombre. Incluso es posible afirmar que esta práctica era para los griegos el modo más importante de educar al varón joven.

Algo similar es posible de observar para las mujeres en otros contextos. En Lesbos, hacia fines del siglo VII, las jóvenes podían recibir una educación complementaria entre la edad infantil, que transcurría en el hogar bajo la autoridad materna, y la edad del matrimonio. Esta educación superior se cumplía dentro de una vida de comunidad en el seno de una escuela. En ella, bajo la dirección de una maestra, la tierna personalidad de la educanda se configura según un ideal de belleza, que aspira a la sabiduría...esta educación no se lleva a cabo sin una llama pasional, sin que entre maestra y discípula se estreche el fogoso vínculo de Eros.

---

<sup>1</sup> Platón, *Diálogos*, *El Critón y El Banquete*. Estudio y análisis Crítico de María Cristina Vergara. Ed. Delfin

En Roma, la actitud ante la homosexualidad era de alguna forma ambigua. La homosexualidad era considerada normal sólo si reunía estas tres condiciones:

- “1) que aquellos placeres no acapararan al ciudadano hasta el punto de hacerle descuidar sus deberes hacia el Estado,*
- 2) que el ciudadano romano sólo utilizará como objetos sexuales a personas de condición inferior, preferentemente esclavos,*
- 3) que en la relación homosexual el ciudadano romano ejerciera siempre el papel activo.”<sup>2</sup>*

Se observa ya en esta especie de normativa de la relación homosexual en Roma las consecuencias sociales y culturales que tiene la relación de esta sociedad con la homosexualidad, se puede apreciar una diferenciación a través del poder, poder que por lugar social le correspondía por derecho al ciudadano y le estaba vetado al esclavo, donde en relación con las prácticas homosexuales el rol activo lo debía ostentar el ciudadano romano y el rol pasivo, o femenino de acuerdo a las creencias sociales, le correspondía al esclavo. Todo aquel que tenía un contacto sexual pasivo y era ciudadano recibía, en efecto, la irrevocable sentencia del estupro, que impedía desde aquel momento, a tal hombre, realizar labores en el ejército o cultivar sus deberes cívicos: su sangre quedaba manchada definitivamente.

Así podemos ver cómo en algunas culturas la homosexualidad era puesta en un lugar de aceptación social, sin implicar lo anterior que la heterosexualidad no estuviese presente en dichas culturas. Posteriormente con el avance de la historia y el desarrollo científico, la homosexualidad empieza a tomar estatutos diferentes dependiendo del lugar en que se observe. Dependiendo de la mirada, ésta ha sido considerada como delito, como perversión como enfermedad mental o solamente como un estilo de vida u orientación sexual e incluso se la ha llamado “elección sexual” como si hubiera en ello un acto de libre elección consciente.

---

<sup>2</sup> IKASTOLA, “Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud sexual de Usuarios de Atención Primaria”. Pg.2

Hacia mediados del siglo pasado, cuando la medicina, la psiquiatría y la psicología empiezan a constituirse como disciplinas independientes que cobran fuerza en menoscabo de otros saberes se produce una categorización de los comportamientos sexuales en la cual aquellas conductas sexuales no-reproductivas son vistas como problemas físicos o mentales, dejando de ser pecado como lo habían sido durante toda la edad media y hasta entonces. Sin embargo se ha discutido mucho sobre su definición como enfermedad y ha habido, y sigue habiendo, controversias.

No es solamente la lectura científica de la homosexualidad la que crea encuadres para entenderla. Desde lo social se discrimina y sanciona a los sujetos homosexuales, desde lo jurídico se les reprime y castiga, lo cual implica, como plantea Foucault en su libro *Historia de la Sexualidad* una postura política e ideológica con respecto a la sexualidad y sus diferentes expresiones. Es así como sólo caben dentro de las manifestaciones normales aquellas que se dirijan a la reproducción, no solo por la naturalidad religiosa de la relación, sino porque tendría consecuencias en la economía y el trabajo<sup>3</sup>, en la medida que las relaciones sexuales se efectúen entre sujetos heterosexuales es que hay aumento de la población y es así como, cada vez más, aumenta la mano de obra disponible.

En la actualidad la homosexualidad no es un cuadro nosológico en sí mismo; se puede ser homosexual neurótico, psicótico, psicopático o normal desde el punto de vista psiquiátrico, al igual que los heterosexuales. La Organización Mundial de la Salud retiró a la homosexualidad del listado de enfermedades e incluso la Asociación Norteamericana de Psiquiatría (APA) ha hecho una declaración en contra de las llamadas terapias correctivas<sup>4</sup> que tienen como objetivo corregir la conducta homosexual y dirigirla hacia la heterosexualidad.

---

<sup>3</sup> Foucault, Michel. "Historia de la Sexualidad. La Voluntad del Saber" Ed. Siglo Veintiuno, España. 25ª edición. 1998

<sup>4</sup> De internet: [www.sexovida.com/psiquiatría/apa.htm](http://www.sexovida.com/psiquiatría/apa.htm)

### **Surgimiento De La Homosexualidad Como Concepto**

El término homosexual fue utilizado por primera vez por el médico húngaro Karl Benkert, en 1869, él habría escrito una carta dirigida al ministro de Justicia de Hannover, con la finalidad de defender los derechos de esta minoría. Es así como se da inicio a la discusión pública de la tesis que sostenía que la homosexualidad era innata, razón por la cual era injusto perseguir a quienes la “padecían”. Esta tesis provenía, en realidad, del médico alemán Karl Ulrichs, para quien el “uranio”<sup>5</sup> constituía un tercer sexo, tesis que se basaba en el mito de Platón. Por su parte, las lecturas de los textos de Ulrichs habrían influenciado al famoso sexólogo Krafft Ebing quien sostenía de igual modo que la homosexualidad era congénita, aunque llegando a conclusiones diferentes. La consideraba como “un signo de degeneración funcional y manifestación parcial de un estado neuropsicótico” siendo necesario su tratamiento psiquiátrico”<sup>6</sup>.

Para el mundo científico la patologización del amor y el erotismo entre personas del mismo sexo tiene como máximo exponente al psiquiatra alemán Richard von Krafft-Ebing (1840-1902), quien en 1886 publicó su obra “Psicopatías Sexuales”, basada en historias clínicas de los que él denominaba “individuos sexualmente anormales”. Allí clasificaba con minuciosidad las diferentes conductas sexuales y las personalidades a ellas asociadas.<sup>7</sup>, donde incluía casos de homosexualidad masculina y lesbianismo como expresión de una conducta patológica.

En este contexto de represión social, donde se encierran, encasillan y clasifican cada vez más aquellas conductas que no son aceptadas por alguno/as, surge molestia entre las personas que sienten vulnerada su libertad. Es así como diferentes movimientos de gays y lesbianas luchan por vindicar sus derechos y “normalizar” sus conductas sexuales. Movimiento que obtiene resultados ya que, como consecuencia del movimiento social de estas “minorías”, desde la psiquiatría será eliminada la

---

<sup>5</sup> Persona cuya alma femenina, habitaba un cuerpo masculino, y viceversa para la mujer.

<sup>6</sup> En internet: <http://textospsi.galeon.com/barzani1.html>

homosexualidad dentro de su nosografía como patología, esto es, de su compendio más importante el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, el DSM III en 1973. Si bien se conservan en el DSM IV los denominados Trastornos de la Identidad Sexual, donde el criterio significativo diagnóstico es la identificación intensa y persistente con el otro sexo, lo que incluye la no aceptación del sexo asignado, estableciéndose así una distinción con el amor erótico por personas del mismo sexo.<sup>8</sup>

### **Relación Con El Espacio Terapéutico.**

Es en este marco ideológico en que se posiciona el pensamiento científico con respecto a la sexualidad humana. Una de las consecuencias que tendrá este proceso que vive el conocimiento de la homosexualidad y que es aquella que centra el interés para este estudio, se relaciona con el vínculo que se puede hacer con la práctica clínica en psicología. Las transformaciones sociales y de pensamiento influyen en el quehacer terapéutico.

Las diferentes corrientes psicológicas empiezan a buscar respuestas a las preguntas etiológicas con respecto a la elección que realizan hombres y mujeres de su objeto sexual, en específico a la pareja sexual. Existen explicaciones biológicas donde se ubica el origen de la homosexualidad en la información genética, disposición hormonal o estructura cerebral así como teorías basadas en el aprendizaje que sostienen que la conducta homosexual es fruto de la identificación con determinados modelos o resultado del refuerzo negativo a ciertas conductas. Al considerar que desde diferentes corrientes psicológicas existen distintas explicaciones para la comprensión de la homosexualidad no es extraño centrar la atención en la persona del terapeuta donde la escucha que hace cada representante de diversas corrientes de

---

<sup>7</sup> Página de Internet. [www.identidades.org/fundamentos/ebing.htm](http://www.identidades.org/fundamentos/ebing.htm).

<sup>8</sup> DSMIV, "Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales", versión electrónica (s/p).

explicación sin duda es disímil e incluso puede ser opuesta lo cual no puede menos que tener consecuencias en la dirección que tomará el camino de la cura<sup>9</sup>.

En internet se pueden encontrar distintas expresiones de representantes de la salud mental que apoyan la idea de la homosexualidad como expresión anormal de la sexualidad. Una entrevista realizada al doctor Joseph Nicolosi quien tiene varios años de ejercicio de la terapia reparativa de la homosexualidad; es cofundador y director de la Asociación Nacional para la Investigación y la Terapia de la homosexualidad (NARTH), miembro de la Asociación Psicológica Americana. Nicolosi allí plantea:

*“Yo no pienso que la homosexualidad sea normal. La población homosexual es alrededor del 2%, 1.5% - 2%. Por tanto estadísticamente no es “normal” en el sentido que está muy difundida. Además de esto, no es normal tampoco en términos de natural design. Cuando hablamos de ley natural, y de la función del cuerpo humano. Cuando miramos la función del cuerpo humano, la homosexualidad no es normal. Es un síntoma de algún desorden. La normalidad es aquello que cumple una función conforme al propio design; ésto es el concepto de ley natural – y en este sentido la homosexualidad no puede ser normal, porque la anatomía de dos hombres, los cuerpos de dos hombres, o dos mujeres, no son compatibles.*

*(...). El homosexual es una persona que carece del sentido de género, y por ello trata de remediar, o busca un remedio a través de otras personas. Esta inclinación se hace sexualizada, y es por ello que manifiestan el síntoma de la homosexualidad.”.*

El estilo de terapia que utiliza este psiquiatra en su trabajo con homosexuales es un estilo de terapia correctiva, explica:

*“La terapia reparativa es un particular tipo de psicoterapia que es aplicada a los individuos que quieren superar su atracción homosexual. Es una terapia particular que mira a los orígenes y a las causas de esta condición, que ayuda*

---

<sup>9</sup> Cura entendida como tratamiento a seguir, no como remedio.

*al cliente (...), enseñándole a entender qué ha ocurrido en su infancia, a entender los sucesos particulares que le han ocurrido, especialmente en los términos de las relaciones con su madre y con su padre, y a ir más allá de todo ello, a apoyar al cliente en crear aquellas nuevas relaciones que son sanas, que son benéficas, y que compensan el vacío emotivo que se ha creado en su desarrollo.*

*La terapia reparativa estudia realmente a fondo las técnicas que son más eficaces para disminuir la homosexualidad de una persona y a desarrollar su potencial heterosexual”.*

Resulta interesante al leer la entrevista descubrir cuáles son las bases teóricas en las que se instala esta terapia reparativa:

*“Fundamentalmente la terapia reparativa comienza, teóricamente, con la terapia psicodinámica, esto es, aquella que estudia las fuerzas subconscientes que gobiernan el comportamiento de las personas.*

*Muchos de los desarrollos teóricos están basados en la teoría psicodinámica clásica: nosotros usamos muchos conceptos freudianos – como es notorio, Freud pensaba que la homosexualidad fuera un desorden del desarrollo, y que fuera una condición que podía someterse a tratamiento. Aunque el mismo Freud fuera un defensor de los derechos de los gay, creía que el tratamiento debía estar disponible para aquellos que querían cambiar, y nosotros seguimos la misma línea de tradición.*

*Nosotros usamos también muchas de las “teorías del apego” de John Bowlby, de aquélla de las relaciones objetales y de la self-psychology, muy popular en los Estados Unidos. Nosotros trabajamos también con la familia de origen, ayudando al paciente a entender sus relaciones con su familia, y su papel en la familia, y como el sitio ocupado por él en la estructura familiar lo ha conducido al fracaso en la adquisición del propio género”<sup>10</sup>.*

En las citas anteriormente presentadas podemos observar un tipo de escucha y un camino a seguir en el trabajo con homosexuales. Si bien se adopta esta terapia con pacientes que desean tomarla hay afirmaciones de base que plantean la homosexualidad como un elemento a corregir y explícitamente se menciona la anormalidad de la conducta homosexual. Se menciona como fundamento teórico la corriente psicodinámica, la cual se origina a partir del psicoanálisis, y se cita el pensamiento de Freud como sustento. Por otro lado y también en Internet es posible encontrar diversidad de monografías o artículos escritos por seguidores del psicoanálisis que postulan que la homosexualidad no es más que una característica de un sujeto determinado que se relaciona con su manera particular de satisfacer su deseo y encontrar el placer, quienes también citan a Freud como referente inicial. Las distintas posturas de los seguidores del psicoanálisis ponen en tensión la mirada con respecto a la concepción moderna sobre la homosexualidad, donde su producción teórica, para algunos/as, habría quedado atrás y sería contradictoria. Para otros/as es precisamente el psicoanálisis quien mejor describe y comprende el tema de la homosexualidad ya que es entendida como un modo posible de relacionarse, una disposición interna a vincularse de esa forma. Esto es, un modo de convivir consigo mismo, con los otros y con la vida.

Al leer las diferentes opiniones que hay al respecto incluso de una misma corriente teórica queda establecido que la homosexualidad es aún un tema de discusión para el psicoanálisis y por tanto, como se ha enunciado, es posible desprender que hay diferentes formas de escucharla también dentro del dispositivo analítico lo cual inexorablemente tiene consecuencias en la dirección que el analista le dará al tratamiento, ya sea a través de sus preguntas, interpretaciones, puntuaciones y/o cortes de sesión.

El particular interés, para este estudio, fruto de la amplia gama de posibilidades en el desarrollo teórico psicológico, es centrarse en el avance del pensamiento

---

<sup>10</sup> En <http://www.arbil.org/89expo.htm>

psicoanalítico. La teoría psicoanalítica hace una propuesta propia de trabajo que consiste en evidenciar la significación inconsciente de las palabras, actos y producciones imaginarias de un individuo. Este método se basa principalmente en las asociaciones libres del sujeto, que son las que sustentan la validez de la interpretación. Esta corriente de pensamiento basa su trabajo a partir de la sexualidad humana y sus implicancias en la construcción del sujeto, es por ello que se ha considerado como relevante lo que tiene que decir respecto al tema que conduce la presente investigación.

Los seguidores del psicoanálisis han dado connotación y énfasis diferente a los conceptos de acuerdo a la escuela a la que han adscrito. Existe la escuela inglesa, que tiene como uno de sus representantes más destacados a Kernberg y, por su parte, la escuela francesa quien tiene como exponente a Jacques Lacan. En esta línea y a modo de acotar el tema, para efectos de la investigación, se atenderá específicamente el estatuto clínico que otorgan a la homosexualidad terapeutas que trabajan desde la teoría psicoanalítica lacaniana, vertiente que pretende ser dilucidada en esta investigación.

## **2. Aportes Y Relevancia De La Investigación.**

Las creencias sobre homosexualidad, tanto masculina como femenina, sus concepciones, explicaciones e ideaciones han cambiado conforme al desarrollo de la historia de la humanidad y su evolución, esto incluye por tanto el trabajo que se ha hecho tanto en la teoría científica como social.

En este sentido y con respecto a la homosexualidad las actitudes que presentan cada sujeto social y sus cambios y/o evolución se expresan en las diferentes formas de concebir, denominar y relacionarse menos o más tolerantemente con los sujetos homosexuales. El trabajo desarrollado en el área de la psicología y en específico en el psicoanálisis no es excepción. Las primeras ideas que había sobre homosexualidad en la corriente psicoanalítica la ubicaban como una aberración o inversión y las más actuales la explican más bien desde las formas que adopta el goce en los sujetos y sus consecuencias en el proceso de sexuación.

Esta investigación se centra en el seguimiento teórico que se hace sobre el pensamiento psicoanalítico freudiano y lacaniano, con respecto al estatuto clínico que se otorga a la homosexualidad, teniendo como premisa la influencia de los cambios sociales y culturales de la época sobre el quehacer científico y la práctica clínica. Esto permite establecer un lugar en la teoría para que se sitúen practicantes de orientación psicoanalítica lacaniana al momento a un sujeto homosexual y la relevancia que tiene este antecedente dentro de su historia y su padecer.

A pesar de que la homosexualidad la podemos ver en todas partes y en todos los niveles socioculturales de nuestro país, es un fenómeno que históricamente ha aparecido invisibilizado y sin nombre. Lo que no se nombra no existe. Esta invisibilización social se acompaña con otras de carácter científico que aún cuando sí son puestas en el discurso pueden instalarse en lados opuestos de acuerdo a la concepción teórica que los sustente.

Si consideramos que todos/as somos sujetos de construcción social, y traemos en nosotros/as una importante carga de valores y creencias que han sido transmitidas por el modelo institucional de control social al que pertenecemos, no podemos negar que la persona del terapeuta, que trabaja con homosexuales, no está exenta de poseer su propia matriz de comprensión teórica que a la vez se encuentra cargada de elementos que han sido inconscientemente apropiados desde el macro sistema a través de transmisiones valóricas; políticas e ideológicas, que le han sido entregadas desde las distintas instituciones con las que se ha relacionado, tales como la familia, la escuela y el estado, entre otras. A partir de lo anterior es importante señalar la relevancia de hacer consciente esta influencia y a través del trabajo personal liberarse de los propios fantasmas y prejuicios que podrían contaminar el trabajo con un paciente.

Para poder alcanzar los objetivos propuestos esta investigación se plantea en términos metodológicos con carácter empírico ya que se realizarán entrevistas en profundidad a psicoanalistas practicantes que tengan experiencia en el trabajo con casos de sujetos homosexuales. Para una adecuada comprensión del discurso de los psicoanalistas entrevistados se hace necesaria una revisión exhaustiva sobre el desarrollo que ha tenido en el psicoanálisis la comprensión de la homosexualidad. Trabajo que se realiza siguiendo una línea histórica como ordenamiento metodológico de las lecturas. Las lecturas se realizarán tanto de libros y publicaciones varias como de la información que se dispone en la red Internet.

Desde un punto de vista teórico esta investigación pretende aportar una nueva perspectiva al conocimiento de psicólogos/as y analistas en formación, considerando el proceso que ha experimentado el psicoanálisis con respecto a sus ideas en relación a la homosexualidad connotando la relevancia de los aspectos teóricos, prácticos y del cruce entre la teoría y la práctica de los analistas respecto de la homosexualidad.

Por otro lado y en términos de la práctica terapéutica esta investigación pretende ser un aporte al considerar la relevancia de la relación que existe entre el estatuto clínico

que se otorga, en este caso a la homosexualidad, y el acompañamiento que se hace a un paciente en su trabajo de análisis (u otro desde otras corrientes psicológicas) nos orienta, por un lado, respecto de lo fundamental de la formación profesional permanente, manteniéndose actualizados/as en relación a los avances de la investigación y estar atentos/as a lo que ocurre en el propio espacio clínico donde cada cual puede identificar similitudes y diferencias entre pacientes, lo cual aporta en la investigación basada en la propia experiencia. Lo anterior nos salvaguarda de los criterios universales en salud mental y nos permite respetar la singularidad de cada paciente.

Por su parte al observar el manejo que hacen del tema analistas practicantes podemos hacernos una idea de cuáles son las creencias base con las que se manejan frente a cada paciente, en particular para esta investigación sujetos homosexuales, y verificar empíricamente la existencia o no de criterios únicos o las diferencias entre profesionales de una misma corriente frente a una misma cuestión.

### **3. Formulación Del Problema Y Pregunta De Investigación.**

A principios de los años sesenta, según plantea Carlos Schenquerman la línea que seguían los analistas argentinos -comunidad consolidada en el estudio psicoanalítico más cercana a nuestro país- estaba poco centrada en la fundamentación epistemológica del psicoanálisis. Los criterios de verificación eran clínicos y la metapsicología se desplazaba más en el orden de la transferencia que en cualquier sustento teórico. En los grupos de estudios se leía a los pioneros del psicoanálisis así como a autores ingleses, franceses, americanos y argentinos, ampliando cada vez las nociones base para entender al sujeto y su comportamiento, bordeando más bien el eclecticismo que el centrarse en la comprensión acabada del planteamiento de una corriente específica en el psicoanálisis<sup>11</sup>.

A esta modalidad más bien omnívora en que se basaba la práctica psicoanalítica se suma una historia de rupturas y escisiones en torno al psicoanálisis, puntuando cada una de las líneas reinventadas diferentes, aunque similares, planteamientos teóricos, así como releando y reinterpretando los postulados iniciales. Escenario en el que cada sujeto analista aceptó la seducción con la que le invitaba la línea de pensamiento a la que finalmente adscribe.

El desarrollo del pensamiento psicoanalítico se ve afectado, así como su objeto de estudio, el sujeto, por los devenires de la historia de la humanidad, con implicancias ideológicas, políticas y culturales. Este desarrollo ha tenido consecuencias en cómo entendemos determinadas manifestaciones de la conducta humana y esto a su vez en la conducción del análisis, poniendo la atención en la remisión del síntoma o yendo más a fondo en la conducción de la cura.

Dado que el marco psicoanalítico ofrece diferentes modos de concebir algunas manifestaciones de la conducta humana es que interesa hoy, con respecto a la

---

<sup>11</sup> Schenquerman, Carlos. "Paradigmas de la Clínica Psicoanalítica. Espirales del tiempo transcurridos en la Práctica psicoanalítica" revista de Psicoanálisis, Noviembre de 2001. N°9.

homosexualidad, conocer las discusiones que se tienen dentro del psicoanálisis con respecto a esta y más concretamente aún, sondear en el quehacer terapéutico, cuál es el estatuto clínico que le da el analista a la condición sexual de su paciente, por ejemplo, si la homosexualidad es considerada como un síndrome, un síntoma, una organización, un cuadro clínico o es solo una variante más entre las posibles relaciones amorosas entre las personas.

Será interesante entonces establecer congruencias e incongruencias entre la práctica analítica y la teoría. Semejanzas y diferencias, que se dan en el discurso subjetivo, entre analistas que se basan en una misma corriente teórica. Para así establecer cuáles son las implicancias que tienen estas puntuaciones en la dirección del análisis. Para la práctica clínica no da lo mismo el lugar que otorgue a la homosexualidad - el sustento teórico -, ya que ello se pone en relación con la escucha que haga el analista de su paciente y con el camino y orientación que otorgará a la dirección de la cura. Por la necesidad de acotar y hacer específica la tesis me centraré en los aportes psicoanalíticos de orientación lacaniana.

### **Pregunta De Investigación**

Frente a los antecedentes expuestos con anterioridad surgen las siguientes preguntas que orientan esta investigación:

1. ¿Cuál es el estatuto clínico que le otorgan a la homosexualidad practicantes del psicoanálisis lacaniano?
2. ¿Establecen, practicantes del psicoanálisis lacaniano, alguna relación entre el estatuto clínico otorgado a la homosexualidad y orientación de la cura\*?
3. ¿Existe un discurso único, con respecto a la homosexualidad, en practicantes del psicoanálisis lacaniano?

## **II. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS**

### **Objetivo General.**

Conocer cuál es el estatuto clínico que le otorgan a la homosexualidad practicantes clínicos de orientación lacaniana y su influencia en la dirección de la cura en intervenciones terapéuticas.

### **Objetivos Específicos.**

1. Conocer, a través de su relato, los significantes que prevalecen en torno a la noción de homosexualidad en terapeutas de orientación psicoanalítica lacaniana.
2. Establecer las semejanzas existentes entre las posiciones que adoptan los analistas entrevistados en cuanto al estatuto clínico otorgado a la homosexualidad.
3. Establecer las diferencias existentes entre las posiciones que adoptan, los analistas entrevistados, en cuanto al estatuto clínico otorgado a la homosexualidad.
4. Determinar las consecuencias que tienen para la dirección de la cura la concepción de homosexualidad a la que adscriben terapeutas de orientación psicoanalítica lacaniana.

---

\* Cura entendida como tratamiento a seguir.

### III. MARCO TEORICO

#### A.- HOMOSEXUALIDAD

##### Homosexualidad, Una División De Lo Humano.

##### **Algunos Datos Nacionales.**

Desde la primera mitad del siglo XX el modelo predominante, a nivel nacional e internacional, con respecto a la homosexualidad era el modelo psiquiátrico, por su parte el psicoanálisis establecía sus propios matices con respecto al tema planteando postulados propios. Por otro lado desde la sociología era pensada como una más de las conductas desviadas de la norma general.

No es fácil encontrar una gran gama de literatura nacional que refleje la visión de los chilenos/as en relación con la homosexualidad, desde una perspectiva histórica, a pesar de ello existen algunos escritos que reflejan, sin duda, el pensamiento de la época pudiendo servir de base para orientarnos al respecto. En 1958, el Hospital Dr. Enrique Deformes Villegas publica, a través de su jefe de servicio de Cirugía General y Ginecología, el doctor Romeo Cadiz, uno de los pocos textos que se pueden encontrar de la época con respecto a la sexualidad. En él escribe con respecto a la homosexualidad:

*“Nuestro Código Penal Chileno, en su artículo 365, sanciona al reo de sodomía, con pena de presidio menor, el que fluctúa entre los 541 días y los 3 años (...) comentamos esta disposiciones de nuestras leyes, en forma resumida, pero condenándolas por absurdas.*

*(...) Un hecho que es necesario destacar con mucho énfasis, es la inclusión de la homosexualidad, entre estados intersexuales, en nuestra época contemporánea.*

*Ello ha significado un progreso enorme tanto científico como social y moral. Este hecho que destacamos como el más importante, en la evolución del conocimiento de la homosexualidad, significará sin duda, que en una época*

*no lejana desaparecerá de los códigos penales del mundo, el concepto salvaje de castigar al homosexual, irresponsable de su inversión”<sup>12</sup> (subrayado mío).*

Si bien este representante del quehacer científico en nuestro país afirma la necesidad de eliminar la penalización de la homosexualidad por considerarla un absurdo, además de hacer referencia al progreso del pensamiento científico y social por incluirla entre los estados intersexuales -estados que ubican en determinados períodos de tiempo al sujeto en tendencias homosexuales ( por ejemplo pubertad y climaterio en la mujer)- con sus afirmaciones siguientes muestra la concepción más íntima sobre los sujetos homosexuales considerándolos no normales. Agrega más adelante, en su texto, y esta vez refiriéndose específicamente a la homosexualidad femenina: *“es muy raro que una mujer consulte por homosexualidad; generalmente no confiesan nunca su aberración...”*<sup>13</sup>

Si bien Cadiz Oyarzún no desarrolla ampliamente el tema en su libro explica la homosexualidad femenina del siguiente modo:

*“La mujer (...) puede tener dos tipos de inversión, uno regresivo a lo infantil, y otro de superación hacia lo masculino.*

*La forma regresiva de la inversión femenina, no es más que la exageración, de la indiferencia normal de la libido femenina. Por su parecido con el adolescente, la mujer estaría muy propensa a la homosexualidad, si no fuera por su sentido maternal, que al través de un rodeo, como dice Marañón, la lleva hacia el hombre*

*(...) En general, la mujer, por su sexualidad más pasiva que la del hombre está mucho más propuesta a la seducción y a la homosexualidad, aunque no exista en ella predisposición a la inversión, por lo que es muchísimo más frecuente que en el hombre.*

*La forma superativa de la inversión se observa en mujeres virilizadas (...)*

---

<sup>12</sup> Cadiz Oyarzún, Romeo. “Sexo Anormal”. Editado por Hospital “Dr. Enrique Deformes Villegas”. Valparaíso. Chile. 1958. Pg.245.

*La libido de estas mujeres es violenta como la masculina, y a veces llega a extremos increíbles.*

*(...) Para terminar debemos decir que las homosexuales, son mujeres en las que está muy disminuido o ausente el instinto maternal, por lo que la mujer normal, madre por excelencia, siempre está al margen de las desviaciones de su libido”<sup>14</sup>.*

Este texto permite tener una idea de cuál es la concepción que existe en la época en nuestro país con respecto a la homosexualidad. Si bien se declara una afinidad con la idea de no castigar la orientación homosexual de los sujetos “*que no ofendan la moral y las buenas costumbres*” se refleja un pensamiento patologizador al respecto, otorgando un papel preponderante a la reproducción como valor social. Es posible identificar además una mirada hacia la sexualidad donde se presentan roles pasivo y activo, tal vez por la influencia romana de pensamiento, correspondiendo el rol pasivo al femenino. A esto se le suma la idea de que, al menos en relación a la homosexualidad femenina, ésta sería provocada por una regresión hacia lo infantil, sin aclarar cuál sería la relación posible entre una y otra cosa. Por otro lado se estipula que habría otro tipo de inversión femenina que es provocada por una superación que orienta a la mujer hacia el hombre, dejando sin aclarar tampoco qué significa aquello de la superación pudiendo ser interpretada como un recorrido de menos a más, lo femenino e infantil inferior a lo masculino.

A modo de representar el avance del tiempo y las concepciones sociales en Chile se presentan algunos resultados de sondeos de opinión realizados por conocidas instituciones nacionales que si bien no representan directamente una opinión científica nos hablan de creencias sociales y culturales en nuestro país que sin duda tienen relación con las ideas y postulados que manejan la ciencia y la tecnología, en

---

<sup>13</sup> Idem. Pg.246

<sup>14</sup> Idem Pg.247

tiempos que se utiliza fuertemente la televisión como medio de información y concientización masiva.

El año 2000 se publica el Estudio Nacional de Comportamiento Sexual<sup>15</sup>, estudio realizado en una muestra de 5.407 casos, a lo largo de nuestro país. Se trata de un grupo compuesto por un 52.4% de mujeres y un 47.6% de hombres. En términos educacionales, el grueso de la población se concentra en los estudios medios (47.2%) y, en cuanto a caracterización socioeconómica, más de la mitad –con un 54.8%– se sitúa en los denominados “estratos medios”. Los resultados que arroja esta investigación, entre otros, son los siguientes:

- *Las mujeres tienden a ser menos restrictivas que los hombres. Mientras un 3.7% de los hombres encuestados manifiesta acuerdo con la homosexualidad masculina, en el caso de las mujeres el acuerdo llega a un 6.1%. Respecto de la homosexualidad femenina, los porcentajes de acuerdo son prácticamente similares en ambos sexos.*
- *Una primera mirada a datos (...), lleva a postular que estaría existiendo una sub-declaración de identidad homo-bisexual (0.3% de los encuestados varones y un 0.1% de las mujeres se reconoce como homosexual; como bisexuales se reconoce un 0.1% de los hombres e igual porcentaje de mujeres). Esta aseveración está fundada en los siguientes antecedentes:*
  - *Datos nacionales disponibles (aunque no comparables) permiten suponer una prevalencia mayor de homo-bisexualidad. Una encuesta de FUNACS (1996), respondida por estudiantes jóvenes – hombres y mujeres– determinó que un 2.7% de hombres y un 1.1% de mujeres declararon actividad sexual con una persona de su mismo sexo.*
  - *El análisis comparado con datos internacionales sugiere que hay una relación entre el grado de condena social a la homosexualidad y la*

---

<sup>15</sup> Publicación del Gobierno de Chile, “Estudio Nacional de Comportamiento Sexual”. Ministerio de Salud. Comisión Nacional del Sida/ ANRS, Francia. Noviembre año 2000

*disposición de las personas homosexuales a expresar su orientación sexual. Si se compara a Chile con otros países respecto de sus juicios sobre la homosexualidad se comprueba que aquí el juicio es más restrictivo que en otras partes (IDEAS, 1997). Esto sustentaría la hipótesis de que la Encuesta contiene una importante subdeclaración de la homobi-sexualidad.*

Otra encuesta, realizada por la Fundación Futuro, también el año 2000, a personas entre 18 y 50 años de edad a habitantes de las 50 principales ciudades del país, conectados a la red telefónica, arrojó que El 61% de los encuestados afirma que no le molestaría que un hijo suyo fuera amigo de un homosexual o lesbiana. Esto ocurre en todos los grupos, excepto en los mayores de 54 años, en que hay un virtual empate entre los que sí y los que no les molestaría. Con respecto a la adopción por parte de homosexuales el 72% opina que no se debiera permitir a las parejas homosexuales o lesbianas adoptar hijos, esto ocurre en todos los grupos.<sup>16</sup>

En Septiembre de 2003 la tercera medición de la Encuesta Intolerancia y Discriminación, efectuada ese año por Fundación Ideas y la Universidad de Chile, reveló que el 51,1% de los chilenos considera que "los médicos deben investigar más las causas de la homosexualidad para evitar que sigan naciendo más". Esta percepción es 20 puntos inferior a la de 1996, donde esa opinión la compartía el 71% de los encuestados. La encuesta, que consideró un universo de 1.400 personas mayores de 17 años de Santiago, Iquique y Temuco, también relaciona la tolerancia con características de los encuestados, como el nivel educacional, la edad y la religión. Lo anterior permitió concluir que, en términos generales, las personas más abiertas a aceptar la homosexualidad son quienes poseen estudios universitarios, la población de entre 18 y 29 años y los que se reconocen como ateos. En cambio, los más intolerantes son las personas analfabetas; los mayores de 60 años; quienes se

---

<sup>16</sup> En: [www.fundacionfuturo.cl/admin/publicos/Sexualidad%20abril%202000.PDF](http://www.fundacionfuturo.cl/admin/publicos/Sexualidad%20abril%202000.PDF)

identifican con la derecha política de nuestro país y los evangélicos. La mayor tolerancia también se observa entre los adolescentes.<sup>17</sup>

A través de estos sondeos de opinión podemos ver primero que se enuncia la subdeclaración de conductas homo-bisexuales lo que respondería al grado de condena social que existe en Chile con respecto al tema, donde se presume la existencia de un mayor porcentaje de sujetos homo y bisexuales, pero que no declaran abiertamente su comportamiento sexual porque las condiciones socioculturales de nuestro país los limitan.

Por otro lado se aprecia cómo la percepción con respecto a la homosexualidad en Chile ha ido modificándose paulatinamente hacia ideas de mayor tolerancia, lo que se traduce en una disminución de 20 puntos porcentuales el año 2003 con respecto a 1996 en quienes creían necesaria la investigación médica sobre las causas de la homosexualidad para así poder prevenirla. Se aprecia en esto además la creencia de base que hay causas médicas o genéticas que determinan la homosexualidad.

Como resultado de estas encuestas se revela también la relación que existe entre ser menos viejo, tener mayor educación y ser más tolerante con respecto a la homosexualidad, lo que nos indicaría la relación entre la educación y la flexibilidad del pensamiento. En esta misma línea se menciona la cercanía hacia las ideas más conservadoras del escenario político en Chile, la identificación con la derecha y la religión evangélica, y una menor tolerancia en relación con la homosexualidad.

No existen sondeos de opinión dirigidos hacia psicólogos/as y representantes del trabajo en salud mental que pudiesen ser una muestra más específica de la relación entre terapeuta y paciente homosexual. Para aclarar esta idea se realizará una revisión bibliográfica que permita esclarecer los postulados en los que se ha basado el trabajo sobre la homosexualidad en salud mental y con mayor especificidad en psicoanálisis.

---

<sup>17</sup> En: [www.ideas.cl](http://www.ideas.cl)

### **Historia De La Sexualidad Homosexual**

Se ha planteado antes que las prácticas homosexuales existen desde los tiempos antiguos, se ha citado la obra El Banquete de Platón como símbolo de representación de las prácticas homosexuales en la antigua Grecia. Donde las relaciones sexuales entre hombres eran vistas como una muestra de nobleza ya que un hombre adulto se hacía cargo de la iniciación sexual de un muchacho. Por su parte en la antigua roma también se veía positivamente las relaciones homosexuales entre hombres, eso sí haciendo la distinción entre pasivo y activo donde el rol pasivo le correspondía al ciudadano y el pasivo al esclavo. Lo anterior nos evidencia claramente que las relaciones homosexuales existían mucho antes de que la ciencia se ocupara de ellas poniéndoles un nombre e incluyéndola dentro de clasificaciones médicas.

Ahora bien en la psiquiatría a mediados del siglo recién pasado la ubicó en su Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), publicación de la asociación psiquiátrica norteamericana, en su versión I y II, como una de las conductas “desviadas” de la norma general, definiendo una serie de síntomas característicos. En la edición de 1952 fue incluida como uno de los Trastornos de la Personalidad Sociopática, “*clasificando la homosexualidad como una perturbación mental a pesar de la posible satisfacción del homosexual con su orientación sexual*”<sup>18</sup>. En la Segunda edición, en 1968, la homosexualidad fue clasificada como una desviación sexual, figurando entre las perturbaciones no psicóticas, incluyendo en esta categoría a aquellos sujetos que dirigiesen sus intereses sexuales hacia objetos sexuales diferentes a las personas del sexo opuesto o hacia actos sexuales diferentes al coito, o que lo comprendían en circunstancias bizarras.

Es en el año 1974 que empieza la realización del DSMIII, siendo publicado en 1980<sup>19</sup>, de donde ésta es eliminada de la nosografía psiquiátrica internacional,

---

<sup>18</sup> Kornblit, Ana. “Formación de la identidad y Derechos Humanos. Gays y Lesbianas. Edit. La Colmena, B. Aires. 1998. pg.8.

<sup>19</sup> DSM IV, “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales”. Versión electrónica (Introducción s/p).

dejando de constituir patología de un día a otro, para quienes se guiaran por el manual. Dichas modificaciones, hasta eliminar la homosexualidad de la nosología psiquiátrica, surgen en parte fruto de la presión que ejercen los movimientos de gays y lesbianas con la finalidad de “normalizar” su conducta sexual. Aunque se elimina la homosexualidad en el DSMIII se diferencia entre una homosexualidad *egodistónica*, que es aquella en la cual la persona tiene conflictos con su tendencia homosexual y sufre por ello, de otra *egosintónica*, en la cual la persona no siente su situación como un padecimiento, sino como una elección y goza con ella.

El que la homosexualidad haya sido retirada del manual más importante que aún sirve de guía para psiquiatras y otras disciplinas que trabajan en salud mental es un avance que responde al movimiento social que generan grupos activistas de gays y lesbianas, pero el que haya sido eliminada como patología no responde a la pregunta de qué es lo que se debe hacer con ese antecedente en el trabajo clínico. Y, aún más, en la actualidad hay representantes de la psiquiatría que postulan firmemente que esta orientación es patológica y que puede ser dirigida hacia la heterosexualidad<sup>20</sup>.

En una mirada hacia la psicología social Kornblit plantea que a través del tiempo las significaciones sobre la homosexualidad trasladan el foco del interés científico desde la racionalidad individual a las relaciones interpersonales, otorgándole al lenguaje un papel importante y entendiéndolo no como un reflejo sino como una acción en sí mismo. La autora, citando a Gagnon hace referencia a la reconceptualización con respecto a la sexualidad, aportada por el construccionismo social y menciona:

*“1) La sexualidad no es un fenómeno que se da del mismo modo en todos los tiempos y los espacios culturales; la vida sexual es como toda la vida social: una actividad dependiente de circunstancias sociales y culturales.*

*2) No existen similitudes en cuanto al significado otorgado a la conducta sexual en diferentes culturas.*

---

<sup>20</sup> En: <http://www.arbil.org/89expo.htm>

3) *Las ciencias que estudiaron la sexualidad son ellas mismas productos culturales. La investigación acerca de la sexualidad construye la conducta estudiada, tanto como ayuda a difundirla y legalizarla.*

4) *La conducta sexual es aprendida en circunstancias particulares en una cultura determinada. El dominio de lo que es aprendido incluye todos los aspectos de lo sexual, desde la lectura de los hechos fisiológicos a las experiencias del placer sexual y lo que se considera el clímax sexual. En particular, no se nace homosexual, se aprende a serlo.*

5) *En la mayoría de las sociedades la conducta sexual y la conducta de género están ligadas en algún grado. Estas diferencias de género a menudo son tratadas como si fueran de origen biológico, pero tanto el género como la sexualidad son formas aprendidas de prácticas sociales.”<sup>21</sup>*

Podemos apreciar que desde las consideraciones patologizadoras de la línea psiquiátrica y la contemplación como desviación a la norma el entendimiento de la sexualidad, y en consecuencia de la homosexualidad, deja de pensarse como absoluta referencia al individuo sino que se considera la influencia que tienen los otros, del lenguaje y los significados, en la conformación del sujeto sexuado, de este modo la creencia de bases biológicas y genéticas en la homosexualidad se traslada, para algunos, a la idea de que dicho elemento se corresponde más bien con la relación entre el sujeto y los otros a través de la influencia relevante del lenguaje y por tanto de la cultura, no se nace homosexual sino que se aprende a serlo.

Por su parte Michel Foucault pone la sexualidad en el mapa de la historia política demostrando que el sexo es la bisagra que articula las relaciones sociales de poder. El autor señala en su libro *Sexualidad* que las prácticas sexuales, a comienzos del siglo XVII, “no buscaban el secreto”, no había una carga de malicia o enjuiciamiento moralista frente a lo sexual, sino que era permitido tener libres expresiones de ésta.

---

<sup>21</sup> Kornblit, Ana. “Formación de la identidad y Derechos Humanos. Gays y Lesbianas”. Edit. La Colmena, B. Aires. 1998. Pg.9

Con la burguesía victoriana del siglo XIX “*la sexualidad es cuidadosamente encerrada*” pasando a ser algo que ocultar, que reprimir, no solo para el discurso y el ideario público si no que también desplazándose al dominio de lo privado. Esta represión actúa no para quitar el tema de la discusión, por el contrario su consecuencia, y tal vez intención, es la de poner el tema en el sentido común pero esta vez con el objetivo claro de mantener el control social de lo que hace cada sujeto.

De este modo el poder del modelo institucional Funcionalista de control social se hace cada vez fuerte, permitiendo su función a través de las instituciones de control; familia, iglesia, escuela, estado. Será así como cada individuo que se salga de la norma, que transgreda los límites ideológicamente permitidos para vivir su libertad se convierte en un desviado y dependiendo de sus acciones en un perverso. Por mucho tiempo siendo considerada esta perversión como un estigma asociado a la crueldad. Lo que se obtiene con mantener la sexualidad reprimida y controlada “incluso desde el confesionario”, entre otras cosas, es saber más de ella. Pero mientras más se sabe más difícil se hace el poder conceptualizarla. Aún hoy que la sexualidad está presente incluso en las aulas preescolares, el hablar de ésta despierta, en todos los ambientes, una atención especial, emociones y sensibilidades que tienen que ver con lo que la idea guarda para cada sujeto, con lo que se sabe y lo que no se sabe, lo que se puede hacer y/o no se puede ser.

Jeffrey Weeks en su libro *Sexualidad*, 1998, la sexualidad no es un fenómeno primordialmente natural, sino un producto de fuerzas históricas y sociales. La sexualidad sólo adquiere significado en las relaciones sociales, es allí donde se organizan los significados que se le atribuyen, los cuales son sostenidos en el lenguaje. Al entender la identidad sexual como un fenómeno histórico se deduce también que es continuamente cambiante. De este modo podemos sostener que no existe una única identidad homosexual, sino que está también condicionada por la historia y la cultura. El autor entiende la sexualidad como a través de lo cual “*nos*

---

*vivimos como gente verdadera: nos da nuestra identidad, nuestro sentido del yo, como hombres y mujeres, como heterosexuales y homosexuales, “normales” o “anormales, “naturales” o “antinaturales”*”<sup>22</sup>. De tal manera que sitúa la sexualidad como algo central en la conformación de las personas e incluso, parafraseando a Foucault, *“como la verdad de nuestro ser”*. Pero si es algo tan natural y ligado a la definición de nuestro propio ser por qué es que la sexualidad no se puede vivir con naturalidad y ha necesitado convertirse en un tema de análisis y discusión que pretende definir lo normal y lo antinatural. Precisamente porque la sexualidad está circunscrita en un tiempo y espacio, en cierta cultura e ideología. Sin duda son las prácticas sexuales las que llaman la atención y dividen al mundo político y religioso entre conservadores y liberales, y más conservadores y más liberales.

Si la sexualidad como tema general ha sido objeto de estudio, represión; control y castigo, mayor atención ha tenido la homosexualidad, encapsulándola como una práctica desviada de la norma. *“las culturas islámicas han desarrollado una visión lírica del sexo con intentos permanentes de integrar lo religioso a lo sexual. Bouhdiba escribe acerca de” la legitimidad radical de la práctica de la sexualidad” en el mundo islámico, siempre y cuando no sea homosexual ya que esto es “violentamente condenado” por el Islam*”<sup>23</sup>. Por otro lado plantea Weeks, citando a Dennis Altman, *“la homosexualidad sigue arrastrando su pesada herencia tabú. Aunque hoy se acepte a los homosexuales, no se acepta la homosexualidad”*<sup>24</sup> estableciendo una diferencia entre la persona y sus prácticas sexuales.

Si bien las ideas con las que se entiende la sexualidad y la homosexualidad a través de la historia han ido cambiando de acuerdo a la sociedad, cultura, ideología y los tiempos no cabe duda al ver las noticias o en las conversaciones cotidianas que persiste la idea de la división entre aquellos sujetos que tienen conductas homosexuales y los heterosexuales, creándose una división a partir de las prácticas

---

<sup>22</sup> Jeffrey Weeks, “Sexualidad”. Edit. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1998. Pg.17.

<sup>23</sup> Idem. Pg. 30.

sexuales de los sujetos como premisa. Incluso esta investigación surge a partir de la propia interrogación sobre si alguna distinción podría funcionar en el dispositivo analítico.

### **La Propuesta Psicoanalítica Sobre Homosexualidad**

#### **Desarrollo del Concepto de Homosexualidad en Freud**

Sigmund Freud, crea el psicoanálisis el cual tiene como grandes ejes la constitución del aparato psíquico, la teoría de las pulsiones, la sexualidad, el inconsciente, la interpretación de los sueños y la técnica psicoanalítica, siendo la sexualidad el elemento que marca la constitución del sujeto. En Tres Ensayos destina algunas palabras a la etiología de la homosexualidad, allí muestra un proceso de desarrollo y evolución en la conformación del sujeto homosexual. Ésta es entendida durante las primeras reflexiones desde la perspectiva de la inversión<sup>25</sup> considerándola una perversión, concebida como un vicio de la sexualidad, un acto corrupto. Más tarde explicará los orígenes de ésta basándose en la idea de una elección de objeto introduciendo la instancia yoica (narcisismo) la que servirá como puente para la dirección de la libido del sujeto. Luego pondrá en tensión su propia concepción sobre los orígenes de la homosexualidad y su base patológica planteando su infructuosa búsqueda sobre las causas de la elección de objeto sexual entre sujetos del mismo sexo.

Freud, en 1905, otorga a la homosexualidad el estatuto de inversión, dándole un espacio dentro de las aberraciones sexuales. *“Existen hombres y mujeres cuyo objeto sexual no es una persona de sexo contrario, sino otra de su mismo sexo, a estas personas se las denomina homosexuales; o mejor invertidas, y el hecho mismo inversión”*<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Idem. pg.30

<sup>25</sup> Entendiendo por inversión aquello que está dado vueltas, que se encuentra alterado.

<sup>26</sup> Freud, Sigmund. “Tres Ensayos para una Teoría Sexual”. Obras Completas Tomo II. Edit. Biblioteca Nueva. España. 1996. Pg.1172-1173.

El autor construye categorías en relación con la inversión y además manifiesta que estos individuos se conducen muy diferente de los otros. Señala:

- ***“Invertidos absolutos:*** *Su objeto sexual tiene que ser necesariamente de su mismo sexo, no siendo nunca el sexo opuesto objeto de su deseo sexual, sino que los deja fríos o despierta en ellos manifiesta repulsión sexual. Los invertidos absolutos masculinos son en general incapaces de realizar el acto sexual normal o no experimentan al realizarlo placer alguno.*
- ***Invertidos anfígenos*** (hermafroditas psicosexuales): *Su objeto sexual puede pertenecer indistintamente a uno u otro sexo. La inversión carece, pues, aquí de exclusividad.*
- ***Invertidos ocasionales:*** *O sea que en determinadas condiciones -de las cuales ocupan el primer lugar la carencia de objeto sexual normal y la imitación- pueden adoptar como objeto sexual a una persona de su mismo sexo y hallar satisfacción en el acto sexual con ella realizado”* <sup>27</sup>

Podemos observar que en sus primeros intentos con respecto a la comprensión de la homosexualidad Freud distingue estos tres tipos de *invertidos* a través de su comportamiento sexual, agrupando en la primera clasificación a aquellos que sólo buscaban parejas homosexuales, en el segundo grupo a quienes tenían comportamientos bisexuales y en el tercero se agrupan aquellos sujetos que debido a circunstancias vitales, como por ejemplo el presidio, optan por tener conductas homosexuales sin modificar su objeto sexual, una vez que la situación de vida es “normalizada” retoman su comportamiento sexual heterosexual.

Junto con buscar una caracterización para la conducta homosexual y su etiología Freud revisará explicaciones que se están utilizando en la época argumentando su insuficiencia explicativa. En este sentido considera insuficiente pensar la inversión como una degeneración nerviosa o propia del hermafroditismo ya que la casuística no corrobora dichas hipótesis.

No obstante haber ya establecido una clasificación para los *invertidos*, a partir de sus conductas sexuales, Freud persiste en buscar una explicación para su surgimiento. En 1910 plantea que aún no ha esclarecido el psicoanálisis el origen de la inversión, pero sí ha descubierto el mecanismo psíquico de su génesis *“En todos los casos investigados hemos descubierto que los invertidos pasan en los primeros años de su infancia por una breve fase de intensa fijación a la mujer (a su madre, en la mayoría de los casos), y que después de esta fase heterosexual se identifican con la mujer y se toman a sí mismos como fin sexual; esto es, buscan, partiendo de una posición narcisista, hombres jóvenes y semejantes a su propia persona, a los que quieren amar como la madre los amó a ellos”*<sup>28</sup> Hay en esto un amor narcisista ya que el objeto de amor sería el propio sujeto.

El término narcisismo es utilizado por Freud basándose en una descripción clínica realizada por Paul Näcke donde designa de esta manera aquellos casos en los que: *"el individuo toma como objeto sexual su propio cuerpo y lo contempla con agrado, lo acaricia y lo besa hasta llegar a una completa satisfacción"*<sup>29</sup>. Freud en Tres Ensayos para una Teoría Sexual había dado la connotación de perversión al deseo narcisista, posteriormente fruto de la investigación desarrollada por él, y en el contexto del análisis con sujetos neuróticos, plantea una variación en su pensamiento postulando que narcisismo sería *“el complemento libidinoso del egoísmo del instinto de conservación, egoísmo que atribuimos justificadamente, en una cierta medida, a todo ser vivo”*<sup>30</sup>. Pues bien si para Freud el narcisismo adquiere el estatuto de instinto de conservación propia a cada sujeto cabe preguntarse cómo es entonces que se explicaría en la etiología de la homosexualidad.

En 1914, en Introducción al Narcisismo, Freud piensa la homosexualidad como una posible fijación en la etapa narcisista. Plantea el autor que habría dos tipos de objeto

---

<sup>27</sup> Idem. Pg.1173

<sup>28</sup> Idem. Pg. 1178

<sup>29</sup> Freud, Sigmund. "Introducción al Narcisismo". Obras completas, Tomo II. Ed. Biblioteca Nueva, España. 1996. Pg. 2017.

amoroso: el narcisista; i) según lo que uno es, lo que fue, lo que quisiera ser o a la persona que fue parte de uno mismo y ii) anaclítico o tipo de apoyo; donde el objeto de amor corresponde a la mujer nutriz o al hombre protector<sup>31</sup>. Ahora bien lo que en esta elección de objeto se pone en juego, en cualquiera de sus formas, es la identificación imaginaria del sujeto con el objeto elegido. “*Se trata finalmente de una parte del propio sujeto recubierta por su imagen narcisista*”<sup>32</sup>

Recordemos que en la infancia antes de la elección final de objeto, tanto para el hombre como para la mujer, la satisfacción de los instintos sexuales está orientada a la satisfacción de los instintos del *yo*, en relación con funciones vitales destinadas a la conservación, más tarde se harán independientes. Se dice entonces que en el proceso de la elección final de objeto el infans tiene dos objetos sexuales primitivos: él mismo y la mujer nutriz. Así quedaría constituido el narcisismo primario en todo individuo, posibilitando más tarde y en algunos casos, a través de la identificación con el sujeto destinatario de su amor, su participación en la elección de objeto para el caso de la homosexualidad.

Es el mismo Freud quien, en 1915, agrega a Tres Ensayos... una nota al pie donde deja ver que está cuestionando la concepción anterior de homosexualidad y plantea que la condición de homosexual no se diferencia de la de heterosexual en términos de vida psíquica, así como que no hay una relación directa entre pulsión y objeto sexual: “*La investigación psicoanalítica rechaza terminantemente la tentativa de separar a los homosexuales del resto de los humanos como un grupo diferentemente constituido. (...) Puede incluso afirmarse que la ligazón libidinosa a personas del mismo sexo desempeña en la vida psíquica normal un papel tan importante como la que recae sobre personas de sexo contrario, presentando aún una mayor significación en lo que se refiere a la génesis de estados patológicos* (subrayado

---

<sup>30</sup> Idem.

<sup>31</sup> Idem Pg.2026.

<sup>32</sup> Fundación del Campo Freudiano. “Perversión y vida Amorosa 2”. Ed. Manantial SRL. Argentina. 1990. Pg.44

mío). *Para el psicoanálisis, la falta de toda relación de dependencia entre el sexo del individuo y su elección del objeto, y la posibilidad de orientar indiferentemente esta última hacia objetos masculinos o femeninos -hechos comprobables tanto en la infancia individual como en la de los pueblos-, parecen constituir la actitud primaria y original, a partir de la cual se desarrolla luego el tipo sexual normal o el invertido (subrayado mío), por la acción de determinadas restricciones y según el sentido de las mismas. Así, pues, en un sentido psicoanalítico, el interés sexual exclusivo del hombre por la mujer constituye también un problema, y no algo natural, basado últimamente en una atracción química.”<sup>33</sup> Si bien el autor está aún trabajando su concepción de homosexualidad y a primera vista podría entenderse que cuestiona el estatuto patológico de la homosexualidad, ya que en la primera infancia en la elección de objeto sexual pueden convivir tanto objetos homo como heterosexuales para posteriormente fijarse en una u otra, sostiene que la ligazón libidinosa a personas del mismo sexo presenta mayor significación en la génesis de estados patológicos. Por otro lado sigue pensando que esta derivación posterior a la primera infancia es en tipos sexuales normales o invertido.*

En 1920, hace referencia por primera vez de manera específica a la homosexualidad en la mujer. En el estudio de la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina sugiere el autor que la base de ésta es un tipo masculino de elección de objeto donde la sujeto termina dirigiendo su elección a la figura de la madre, después de haberlo dirigido primero al padre; *“la dama de su amor era un sucedáneo de la madre. No era ciertamente a su vez madre, pero tampoco lo era el primer amor de la muchacha.”* Agrega más adelante, en el mismo caso, que la paciente se encontraba en la fase de la reviviscencia del Complejo de Edipo infantil en la pubertad cuando sufrió su primera gran decepción, el deseo de tener un hijo y un hijo de sexo masculino con el padre, pero ésta se entera que quien habrá obtenido un hijo de su padre es su madre, evento de su vida que habría provocado, traumáticamente, el

---

<sup>33</sup> Freud, Sigmund. “Tres Ensayos para una Teoría Sexual”. Obras Completas Tomo II. Edit. Biblioteca Nueva. España. 1996 Pg. 1178.

rechazo del amor masculino además de su propia condición femenina: *“nuestra muchacha, pues, había rechazado de sí, después de aquel desengaño, el deseo de un hijo, el amor al hombre y, en general, su feminidad... se transformó en un hombre y tomó como objeto erótico a la madre en lugar del padre”* Agrega Freud en nota al pie *“No es tan rara la ruptura de una relación erótica, por identificación del sujeto con el objeto de la misma, lo que corresponde a una especie de regresión al narcisismo. Una vez efectuada ésta se puede orientar la libido, en una nueva elección de objeto hacia el sexo contrario del elegido anteriormente.”*<sup>34</sup> Se explicaría entonces la homosexualidad de la joven como un cambio de destino libidinal desde un objeto masculino a uno femenino fruto de la experiencia dolorosa.

Aunque Freud a través de la casuística enuncia algunas proposiciones con respecto a lo que podría funcionar como causa de la homosexualidad sigue sin conformarse con lo descubierto, incluso en 1920 llega a plantear que *“El psicoanálisis no está precisamente llamado a resolver el problema de la homosexualidad. Tiene que contentarse con descubrir los mecanismos psíquicos que han determinado la decisión de la elección de objeto y perseguir los caminos que enlazan tales mecanismos con las disposiciones instintivas”*<sup>35</sup>. Lo anterior algo nos dice con respecto a su incomodidad con las explicaciones establecidas por él mismo al sostener que el psicoanálisis no está llamado a resolver el problema de la homosexualidad sino que a descubrir cuáles son los mecanismos que han funcionado en tales casos para determinar una elección de objeto homosexual.

Se ha presentado el trayecto que realiza Freud para la comprensión de la homosexualidad. Hoy podemos plantear que para el analista practicante en nuestros tiempos dichos postulados se hacen insuficientes. La cada vez mayor aceptación y presencia de sujetos homosexuales en las sociedades nos demanda un entendimiento flexible a la vez que riguroso. Pensar la homosexualidad exclusivamente como una perversión o bien del lado del narcisismo podría conducirnos a estrechar la escucha y

---

<sup>34</sup> Freud, Sigmund. “Sobre la Psicogénesis de un caso de Homosexualidad Femenina”. Obras Completas Tomo III. Edit. Biblioteca Nueva. España. 1996. Pg.2552.

dejar de lado el universo, al mismo tiempo que la singularidad de cada paciente. A modo de profundizar la mirada se revisarán los aportes del psicoanálisis relacionados con la construcción de la identidad homosexual.

### **Identidad Sexual/Identificación**

En cuanto al desarrollo de la sexualidad en el sujeto infantil Freud en 1924 escribe "La Disolución del Complejo de Edipo", designando a éste como el fenómeno central que da paso a una particular posición subjetiva sobre la diferencia sexual y la elección de objeto en el sujeto.

Para que el Complejo de Edipo funcione es necesario la presencia de la tríada edípica -padre, madre e hijo/a- hablamos de las funciones, no de las personas. Las relaciones de amor y odio que se establecen entre estos personajes permitirán la identificación con uno u otra, lo cual repercutirá en la elección de objeto de deseo en el sujeto. Durante los primeros años de vida niño y niña manifiestan un enamoramiento hacia la madre, quien los ha marcado como objeto de su deseo, esto es una señal de falización. En un segundo tiempo, vía castración, renuncian al deseo materno para movilizarlo hacia la identificación con el padre. Estos distintos movimientos imprimen cierta singularidad a lo llamado femenino y masculino. Si bien en este segundo tiempo han quedado identificándose al padre niño y niña, en el caso de la mujer esto no es suficiente. Será necesario una vuelta más para la niña ya que no puede identificarse con el padre pues éste lo que le ofrece es la diferencia. La niña deberá volver hacia la madre para identificarse con ella. Las diferencias que se establecen, entre varón y niña, en este recorrido pueden leerse como estructurantes.

Durante los primeros años de vida, niño y niña, están descubriendo semejanzas y diferencias anatómicas importantes. Será precisamente esta diferencia la que tendrá efectos en la significación que ambos hacen de la falta en lo real. Esta falta en lo real también tendrá consecuencias en los registros simbólico e imaginario por lo cual es

---

<sup>35</sup> Idem. Pg.2561.

posible sostener que algo que va más allá de la simple percepción visual sucede para que se instale como efectos de significación la posesión o ausencia del pene.

Freud en 1924 escribe, con respecto a la organización genital infantil, *"el desarrollo sexual del niño avanza hasta una fase en la que los genitales se han adjudicado ya el papel directivo. Pero este genital es tan sólo el masculino, o más exactamente aún, el pene; el genital femenino permanece aún desconocido. Esta fase fálica, que es, al mismo tiempo, la del complejo de Edipo, no continúa desarrollándose hasta constituir una organización genital definitiva, sino que desaparece y es sustituida por el período de latencia."*<sup>36</sup>. La organización genital fálica inicial cae ante la amenaza de castración y con ella la identificación a la madre. En el caso del niño existe un primer tiempo en que éste no cree que la niña esté desprovista de pene o bien el sujeto piensa que ella lo tiene pequeño y que ya le va a crecer. La amenaza de castración surge en el niño al enfrentarse, visualmente, ante los genitales femeninos constatando la falta, a ella se lo han cortado, y *"de este modo se hace ya posible representarse la pérdida de su propio pene, y la amenaza de la castración comienza entonces a surtir sus efectos"*<sup>37</sup>. El enfrentamiento visual tiene dos reacciones psíquicas posibles y que pueden llegar a fijarse en el sujeto determinando sus relaciones con la mujer, *"el horror ante esa criatura mutilada, o bien el triunfante desprecio de la misma"*<sup>38</sup>. Estas consecuencias se harán visibles para el sujeto en la edad posterior a la latencia cuando el deseo sexual vuelve a despertar.

En cuanto a las posiciones que puede tomar el niño con respecto a los modos de satisfacción y al paso por el Edipo Freud plantea que estas son dos, una masculina y la otra femenina. *"El complejo de Edipo ofrecía al niño dos posibilidades de satisfacción, una activa y otra pasiva. Podía situarse en actitud masculina en el lugar del padre y tratar como él a su madre (...) o querer sustituir a la madre y dejarse*

<sup>36</sup> Freud, Sigmund. "La Disolución del complejo de Edipo". Obras Completas Tomo III. Edit. Biblioteca Nueva. España. 1996. Pg.2748

<sup>37</sup> Idem. Pg.2749

*querer por el padre*”<sup>39</sup>. Sin duda la actitud que toma el niño dice relación con la imagen de identificación, si la identificación es con el padre su deseo estará dirigido hacia la madre, entrando en rivalidad con el padre. En caso contrario si el deseo se dirige hacia el padre el sujeto se maneja en identidad con la madre, con quien rivaliza.

El encuentro con la castración le impone al sujeto un límite a la omnipotencia de su deseo, se marca una diferencia, una distancia entre el narcisismo y la ubicación del sujeto respecto de su identidad y respecto a la posibilidad de escoger y dirigir su deseo sexual a objetos diversificados. Al respecto Freud escribe: *"La aceptación de la posibilidad de la castración y el descubrimiento de que la mujer aparece castrada, puso pues, un fin a las dos posibilidades de satisfacción relacionadas con el complejo de Edipo. Ambas traían consigo la pérdida del pene, la una, masculina, como castigo, la otra, femenina, como premisa. Si la satisfacción amorosa basada en el complejo de Edipo ha de costar la pérdida del pene, surgirá un conflicto entre el interés narcisista por esta parte del cuerpo y la carga libidinosa de los objetos parentales. En este conflicto, vence normalmente el primer poder, y el Yo del niño se aparta del complejo de Edipo"*<sup>40</sup>.

Para la niña<sup>41</sup> el camino edipiano es un poco diferente y exigente. Se ha dicho antes que en ambos casos la madre fue objeto original de deseo, pero en un segundo momento la dirección del deseo cambia y se dirige hacia el padre. De acuerdo a Freud el recorrido del Edipo en la niña se inicia vía castración (el varón sale a través de esta vía). Una de las consecuencias de la envidia fálica es responsabilizar a la madre por esta falta en ella, distanciando los lazos amorosos, en tanto objeto, como se ha mencionado antes. Inicia, entonces, la niña su recorrido edípico como falo de la

---

<sup>38</sup> Freud, Sigmund. "Algunas Consecuencias psíquicas de la Diferencia sexual Anatómica". Obras Completas Tomo III. Edit. Biblioteca Nueva. España. 1996. Pg.2899

<sup>39</sup> Freud, Sigmund. "La Disolución del complejo de Edipo". Obras Completas Tomo III. Edit. Biblioteca Nueva. España. 1996. Pg.2749

<sup>40</sup> Idem.. Pg.2750

<sup>41</sup> Freud, Sigmund. "Algunas Consecuencias psíquicas de la Diferencia sexual Anatómica". Obras Completas Tomo III. Edit. Biblioteca Nueva. España. 1996. Pgs.2896-2903

madre, luego a través del inevitable enfrentamiento con la castración entra en el complejo de Edipo, renuncia al deseo materno y luego se dirige hacia la identificación con el padre, quien es imaginariamente el poseedor del falo. Es en este punto donde se establece la diferencia con el varón pues no tiene cómo identificarse con el padre y debe regresar hacia la madre, y vuelve a la madre en otra posición, distinta a la de la primera vuelta, en una posición de rivalidad con respecto al padre. Esta frustración vivida por la niña, llamada estructurante, abre la posibilidad de dirigir su deseo sexual a otros hombres.

Regresemos a la anatomía de los sexos. Al enfrentar la niña visualmente la imagen real del varón, hermanito o compañero de juegos, advierte la diferencia, reconoce en el órgano masculino el símil al propio, notoriamente más pequeño, y desde ese momento desea lo que no tiene, envidia fálica, arrancando en este momento el complejo de masculinidad en la mujer poniendo en juego dos cosas: el contenido en la significación y la visión. La superación a la envidia fálica es realizada ya que la niña se da cuenta que no puede competir con el varón renunciando a todo parangón con éste. El reconocimiento de la diferencia sexual anatómica fuerza a la niña a apartarse de la masculinidad y se dirige hacia el desarrollo de la feminidad. Por su parte si este complejo no es superado precozmente puede convertirse en un obstáculo para el desarrollo de la feminidad. Al sostener la convicción de que alguna vez obtendrá el pene e igualará al hombre es susceptible de persistir hasta la edad adulta. Freud escribe *“Así, la niña rehúsa aceptar el hecho de su castración, empecinándose en la convicción de que sí posee un pene, de modo que, en su consecuencia, se ve obligada a conducirse como si fuese un hombre”*<sup>42</sup>. De lo anteriormente expuesto cabe desprender que toda posición sexual, o toda elección de objeto sexual se estructura y se anuda en el Edipo, sea esta heterosexual u homosexual.

---

<sup>42</sup> Idem. Pg.2899

Si bien Freud otorga un lugar privilegiado al pene y la envidia de éste en el Edipo, Lacan, readecua los conceptos y otorga a aquello que simboliza la diferencia sexual el nombre de falo, significante de la falta. Lo simbólico aparece como sustitución a una falta, falta que en lo real no significa que, en el caso de la mujer, por no tener pene, no pueda portar el falo. Plantea Lacan en el Seminario 8, La Transferencia, que con lo que se encontrará el sujeto al final del análisis no es otra cosa que una falta *“que llamen a esta falta castración o que lo llamen envidia del pene, esto es signo de metáfora”*<sup>43</sup>. Se introduce un significante que ocupa el lugar de otro. Lacan en Escritos 2 subraya *“el falo aquí se esclarece por su función. El falo en la doctrina freudiana no es una fantasía, sí hay que entender por ello un efecto imaginario. No es tampoco como tal un objeto (parcial, interno, bueno, malo, etc.) en la medida en que ese término tiende a apreciar la realidad interesada en una relación. Menos aún es el órgano, pene o clítoris, que simboliza.”* (...) *“es el significante destinado a designar en su conjunto los efectos del significado, en cuanto el significante los condiciona por su presencia de significante”*<sup>44</sup> Al incorporar la idea de falo como símbolo de la falta en ser Lacan amplía la concepción freudiana de la diferencia en lo real. La idea de falo, en esta línea teórica, funciona como un símbolo, un significante que hace referencia a las significaciones personales que hacen tanto hombres como mujeres de esta falta que se registra a nivel imaginario. Falta que se inaugura en lo imaginario para luego ingresar al orden simbólico. Cada sujeto se situará con respecto a esta falta que hace articular una determinada posición, tanto en el niño como en la niña, como también en sus figuras paternas, alrededor del significante *Falo*. Se marca una diferencia, una distancia entre el narcisismo y la ubicación del sujeto respecto de su identidad y respecto a la posibilidad de escoger y dirigir su deseo sexual a objetos diversificados.

---

<sup>43</sup> Lacan, J. Los Seminarios Seminario 8, “La Transferencia”. Versión electrónica (s/p)

<sup>44</sup> Lacan, J. Escritos 2. Versión electrónica (s/p)

### **Homosexualidad En El Psicoanálisis Lacaniano**

Lacan no dedica explícitamente algún ensayo o artículo con respecto a la homosexualidad. Para lograr una aproximación a la concepción de homosexualidad que existe entre representantes del psicoanálisis lacaniano es necesario indicar cómo es que asume su identidad sexual el sujeto. Fryd, Grinbaum, Guerberoff, Riquelme y Wons, 2001, señalan en su artículo “Posición Masculina: La Respuesta Homosexual” que si bien con Freud el psicoanálisis entiende por sexo algo que va más allá de la diferencia anatómica y de género en Lacan esta diferencia sexual es nombrada de una manera particular, sexuación. Para el psicoanálisis lacaniano el cómo un sujeto asume su condición de hombre o mujer está relacionado directamente con las identificaciones imaginarias que realice, esto es, con quiénes se identifica o a qué ideales responde cuando expresa “yo soy varón”, “soy mujer” o “soy gay”. Agregan las autoras que *“la elección del sexo pasa por el asentimiento o la negación del sujeto. Esta manera de tratar el tema contempla la dificultad y las razones para poder contestar cómo adviene el sexo al sujeto y qué es lo que llamamos su sexo”*<sup>45</sup>.

En el proceso de identificación sexual se articula la lógica de clases y atributiva. La primera considera la presencia o ausencia de un semblante determinado, se trata entonces de tener o no tener. La identificación por el atributo consigna el plano anatómico. *“La identificación con el rasgo -unario- es una identificación que Lacan usó mucho a causa de su relación evidente con el significante. Al principio caracterizaba la sexualidad femenina o masculina por la mascarada e impostura, a causa del significante central falo. Este significante falo regirá esa lógica siguiendo la lógica freudiana que da preeminencia a un único significante.”*<sup>46</sup>. Es de este modo que el sujeto en la construcción de una identidad sexual considera elementos físicos, el tener o no tener, pero este proceso es más que la fisiología, tener o no tener pene. Lacan introduce el concepto de falo como una prolongación del doble linaje conceptual introducido por Freud: en un primer momento, en referencia a la fase

---

<sup>45</sup>Departamento de Estudios sobre el Niño en el Discurso Psicoanalítico, “Sexuación y otras Investigaciones”. Ed. Pequeño Hans/Tres Almenas., Argentina, 2001. Pg. 106.

fálica donde surge la amenaza de castración y en tanto que representante de la carencia de goce característica del sujeto, en su relación con lo real. Freud insiste en que si hay amenaza de castración, es en razón del privilegio del órgano del que se trata. De acuerdo a Lacan *“el hombre macho y hembra acepta tenerlo y no tenerlo, a partir del descubrimiento de que no lo es. Tenerlo sin serlo para el varón. No tenerlo sin serlo para la mujer”*<sup>47</sup>.

En Fryd et al., 2001, es pensada la sexuación en tres tiempos en los que se posará la atención del sujeto; el dato anatómico, el discurso del Otro que cae sobre el sujeto y la toma de posición en relación con la función fálica: inscripción o rechazo. El dato anatómico permite una identificación natural de los sexos que es estructural (diferencia anatómica). Esta diferencia observada adquirirá valor en un segundo tiempo. Plantean:

*“El segundo momento es el del discurso sexual, ese que es interpretado por el discurso ambiente del que forma parte el sujeto. El discurso no es el espejo de lo real, porque interpreta los datos con sus criterios, que son los criterios fálicos.*

*Cuando uno dice niño no solo quiere decir poseedor de pene, sino capaz de virilidad, de ser un hombre. Si se dice niña no es sólo sinónimo de privación, de defecto, sino de belleza, de enigma. El falo será el significante amo del sexo. El ambiente puede afirmar un sexo diferente del natural. El sujeto se puede sentir de otro sexo, puede tener una especie de aprehensión totalmente imaginaria del falo sin inscribirse bajo el significante falo como significante amo, ni aceptar la castración implicada por la función fálica.*

*El tercer tiempo es aquel donde el sujeto toma posición con respecto a la función fálica (inscripción o rechazo)”*<sup>48</sup>.

---

<sup>46</sup> Idem.

<sup>47</sup> Idem.

<sup>48</sup> Idem. Pg.107

Fryd et al., 2001, en relación a la sexuación en casos de homosexualidad masculina enuncian *“la posición masculina desde la sexuación, es la relación con el goce fálico, con el todo goce fálico, pero, como señala G. Morel, una posición también será consecuencia de la articulación entre las condiciones estructurales, la opción de goce, la elección de objeto y las prácticas efectivas de goce”*<sup>49</sup> (destacado de las autoras), escenario que sin duda puede ser pensado con respecto a la homosexualidad femenina. La tesis presente en esta afirmación es que la posición masculina en la homosexualidad se relaciona con algo más que las identificaciones edípicas, se articulan en ello condiciones de estructura del sujeto, goce y elección de objeto.

Se ha planteado antes, en esta investigación, que ya para Freud el tema de la homosexualidad connota tal complejidad como la heterosexualidad, si una necesita ser explicada la otra también. La homosexualidad no es en sí una estructura, las dificultades que se deben llevar para asumir una posición son muchas y el sujeto derivará su camino anclándose en una estructura determinada y cualquiera sea esta puede ser vivida desde la homosexualidad. Esto es, el sujeto homosexual puede estructurarse ya sea en la neurosis como en la psicosis o en la perversión;

*“cuando la homosexualidad es perversa, se trata de instrumentar una relación con el goce que no pasa por el falo sino por un intento de recuperación del goce perdido restituyéndolo al Otro. El fetichista es el que engaña al deseo degradando el falo al rango de un objeto imaginario susceptible de saturar el deseo, produciendo un impasse sobre la función simbólica del falo. El neurótico con una elección homosexual pone al pene como un fetiche porque supone que es el objeto que el otro desea. (...) En la perversión polimorfa infantil el niño va jugando su posición, no solamente en relación con la pregunta histérica ¿qué es un hombre?, sino en relación con el goce fálico, con la castración y también con el goce en el fantasma (aparato de goce)”*<sup>50</sup>.

---

<sup>49</sup> Idem. Pg.110

<sup>50</sup> Idem.

En la homosexualidad existe una relación establecida para cada sujeto con respecto al falo; ya sea desde la imaginarización que haga de éste o del lugar que le otorgue con respecto a su deseo, deseo del Otro.

En Fryd et al, 2001, y con respecto al goce que sostiene el lugar que ocupa el falo en la vida del sujeto encontramos *“la identificación que exhibe el semblante gay muestra la identificación con su modo de ser el falo, como si este fuera su máxima interpretación y el falo no fuera un semblante sino un simulacro. El falo tiene una presencia permanente en lo imaginario...”*<sup>51</sup> Esta presencia en lo imaginario implica para el homosexual no concebir el falo como un semblante que lo marca sino que llevar a cabo una representación de éste para el otro (ellos asumen serlo para otros).

Sergé André en “La Impostura Perversa” con respecto a la homosexualidad masculina y femenina plantea la existencia de diferencias ya que no se vive del mismo modo el erotismo. Cuando el autor escribe *“lo que la homosexual busca en su partener no es precisamente una mujer”* hace referencia al deseo de la mujer, para este caso el deseo se dirige en realidad a un hombre, así el deseo de dicha mujer no sería heterosexual.

*“llegó (Lacan) a establecer una distinción radical, proponiendo llamar heterosexual a cualquiera que amara a las mujeres, con independencia de su sexo. De acuerdo con esta perspectiva, en el límite no habría homosexualidad femenina.... salvo que (...) en determinados casos, lo que la homosexual busca en su partener no es precisamente una mujer”*<sup>52</sup>.

André advierte otra distinción entre homosexualidad masculina y femenina. Ésta en primer lugar se advierte en relación con el padre. Escribe:

*“Si de una forma general puede decirse que el hombre homosexual cede todas las mujeres al padre, y así evita todo conflicto con él, la mujer homosexual, por su parte, cuando le deja a la madre todos los hombres, se limita a*

---

<sup>51</sup> Idem. Pg.111

<sup>52</sup> André, Serge. “La Impostura Perversa”. Ed. Paidós. España. 1995. Pg.76

*despejar el terreno donde acomete la misión de desafiar al padre en el campo mismo de su deseo. Allí donde el hombre homosexual desiste, la mujer homosexual, por el contrario, desafía al deseo paterno disputándole las mujeres y la posesión del falo o de sus insignias”<sup>53</sup>*

Una tercera manera de diferenciar ambas expresiones homosexuales corresponde a las mismas relaciones sexuales que se establecen entre los/las sujetos homosexuales varones y mujeres con respecto a la relación con el falo imaginario y simbólico. El ser anatómicamente diferentes implica modos distintos de vivir la amenaza de castración, o la llamada envidia del pene en el caso de la mujer.

*“Si la homosexualidad masculina implica siempre enfrentarse con la castración en lo real (aunque sea bajo la modalidad del desmentido) y una destitución, por lo menos potencial, de la identidad sexual, la homosexualidad femenina parece poder dejarlo todo en suspenso, en todo caso en el plano de lo real”<sup>54</sup>.*

Podemos observar que el planteamiento psicoanalítico lacaniano ha incorporado más antecedentes con respecto a la homosexualidad. La discusión sobre tener o no tener pene, en la construcción de la identidad, queda superada al introducir la función del falo en tanto significante de la falta, tanto para hombres como para mujeres. Por otro lado empiezan a considerarse elementos como estructura, identificación, elección de objeto y goce, aunque sí permanece la función de la castración. Es absolutamente evidente que todas las variables mencionadas anteriormente, sin duda, funcionan cuando hablamos del sujeto heterosexual

Hasta este momento poco se ha mencionado en relación a las consecuencias sociales que tiene para el sujeto homosexual tener prácticas sexuales con personas de su mismo sexo. En André podemos encontrar que la homosexualidad masculina siempre

---

<sup>53</sup> Idem

<sup>54</sup> Idem. Pg.77

llevará consigo la marca del menoscabo de la virilidad y de su símbolo, tendiendo como efecto siempre el acompañamiento de un sentimiento de culpabilidad en el hombre que ejecuta el acto homosexual como así en el cuerpo social. El autor escribe:

*“El acto sexual entre hombres tropieza, en efecto, con un tabú, sin duda de orden subjetivo, pero también profundamente político. Se trata de saber quién hace de falo y quién de recipiente, quién sodomiza y quién es sodomizado, quién toma y quién se deja tomar. Esto significa que, cuando dos hombres llegan al cuerpo a cuerpo, siempre hay, al menos en el horizonte, un punto donde uno de los dos adopta la posición de un hombre que se hace tratar como mujer.”*<sup>55</sup>

Esta secuela de culpabilidad no sería equitativa en el caso del lesbianismo ya que ni para la mujer lesbiana ni para la sociedad tiene iguales implicancias que el acto gay ya que afecta menos sus referencias simbólicas e imaginarias;

*“tratar a una mujer como mujer, por el contrario, constituye una figura ideal que a cualquiera, sea hombre o mujer, puede aportarle alguna lección, mientras que tratar a una mujer como hombre nunca tiene el acento de degradación, incluso de sacrilegio, propio de la inversión masculina. En la relación entre dos mujeres no hay, aparentemente (y ya se sabe cuánto importa, desde el punto de vista del cuerpo social, que se guarden las apariencias), ningún menoscabo del símbolo del deseo, o sea del falo, aunque el pene sea ridiculizado. Por el contrario, la clínica de la homosexualidad femenina demuestra más a menudo que las mujeres homosexuales pretenden ser las verdaderas sacerdotisas del culto del falo y honrarlo mucho más dignamente que los hombres mediante su encarnación en la representación del cuerpo femenino y no en el órgano masculino”*<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Idem

<sup>56</sup> Idem. Pg.78

Para S. André lo anterior no implica que la mujer homosexual prescindiera del hombre en su proceder, dejando ver de este modo la complejidad de su pensamiento, ya que los hombres homosexuales relegan toda reseña al otro sexo, en cambio la homosexualidad femenina implica *“la presencia al menos potencial de un tercero masculino a quien le plantea su enigma y su desafío. ¿Se puede amar de verdad a una mujer si se es un hombre?”*<sup>57</sup>.

Es posible asegurar que cuando hablamos de homosexualidad no nos referimos a La Homosexualidad, con mayúscula, esa que es única, ya que tal vez no existe. Es posible distinguir diferentes formas de ser homosexual de acuerdo a la estructura clínica en la que el o la sujeto se ha instalado, esto es cómo ha organizado su relación con la castración y el goce. Sabemos que las relaciones humanas son hechos de cultura que es producida y reproducida permanentemente por sus actores, al mismo tiempo es esta misma cultura la que está produciendo a sus sujetos. No podemos olvidar que cuando un sujeto llama a otro, o se llama a sí mismo, homosexual éste es un hecho de discurso. Siguiendo a S. André *“un hecho de discurso es la palabra que, pronunciada dentro de y a partir del contexto de un conjunto de palabras, en la que toda una serie de sujetos reconocen sus lugares respectivos, tiene la función de crear o verificar la existencia, entre dichos sujetos, de un lazo social”*<sup>58</sup>.

Si consideramos la reciente afirmación como una premisa, y que de hecho para el psicoanálisis lo es, quien nombra a un sujeto como homosexual, incluso cuando se trata de uno/a mismo/a, es el Otro. S. André escribe *“En el Otro –en el sentido más general: lugar de lenguaje; pero también en el sentido más particular: lugar del discurso familiar o cultural donde hubieron de encontrar su lugar los sujetos-encuentran los homosexuales ese significante que se les aplicará como una insignia o una etiqueta”*<sup>59</sup>. Corresponder al significante implica hacerse sujeto de una lengua, reconocerse en ella, y por tanto formar parte de un discurso. Cada sujeto se instala en

---

<sup>57</sup> Idem.

<sup>58</sup> Idem. Pg.121

un lugar respondiendo al significante que lo ha marcado, le cabrá más tarde interrogarse por la coincidencia que hay entre ese lugar que lo designa y su propio ser. Cabe preguntarse por el rol que juega el analista que se ubica en una cultura específica sustentada en un discurso particular, discurso que ubica a los sujetos homosexuales en un lugar de menoscabo, discurso que permea también el propio discurso del analista.

### **De La Sexuación Y Su Fórmula**

Jacques Lacan en 1973, en el Seminario XX, Aún, plantea que los hombres y las mujeres no se diferencian sexualmente por el hecho de reconocerse sino que, en tanto seres hablantes, son reconocidos. Esto implica que más allá de la primacía de la diferencia biológica se impone la supremacía del inconsciente, donde los sexos se reconocen y se diferencian.

Si bien el proceso de sexuación desde Freud responde a la lógica del todo y la primacía fálica lo cual dice relación con lo que se debe hacer como hombre o mujer, se hace sentir la necesidad de crear nuevas categorías ya que es la primacía del órgano sexual masculino a la que se le atribuye un papel central para ambos sexos. Ya no como realidad anatómica, situando al falo como un significante.

Se plantea que la sexualidad humana se define como subvertida por el lenguaje ya que a través de sus efectos el sujeto, en cuerpo de hombre o de mujer, asume un valor femenino o masculino. El significante fálico regulará el deseo del sujeto a través de la interdicción como representante de la falta.

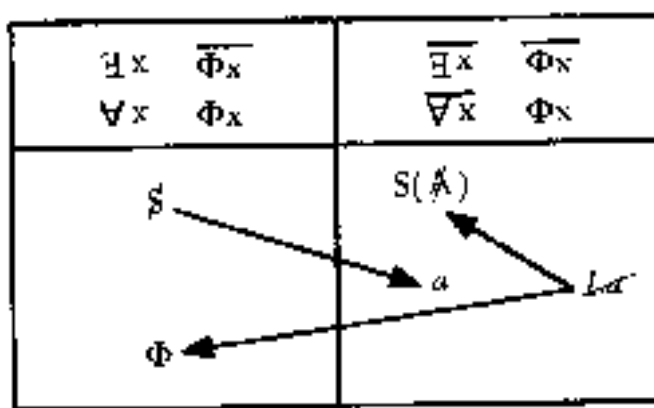
Un mismo significante, el falo, homogeniza la diferencia de los sexos y el desarrollo de la teoría psicoanalítica en Freud sienta sus bases en el lado masculino, así cabe

---

<sup>59</sup> Idem. Pg.122

preguntarse qué es lo que ocurre con la mujer, interrogante que el mismo Freud deja abierta ya que no alcanza a desarrollar.

Lacan al introducir la sexuación muestra en su lógica que Hombre y Mujer se identifican así por su modo de goce ya no en el lado mujer o en el lado hombre si no que más bien el lado masculino o el lado femenino.



Lacan enuncia cuatro proposiciones lógicas que denomina Fórmulas de la Sexuación. Dos a la derecha y dos a la izquierda. A la izquierda, como un universal, “*indica que el hombre en tanto todo se inscribe mediante la función fálica*”<sup>60</sup> la que podría leerse como “todos los hombres tienen el falo”. A la derecha, en el lugar mujer de la fórmula escribe la fórmula en negativo, la que podría leerse como “ninguna mujer tiene falo”. Estas dos proposiciones resumen según Lacan la concepción freudiana de la libido masculina única, con el falo asimilado al órgano sexual masculino. Pero, siempre según Lacan, esta posición es inadmisibile, pues da sustento al fantasma de una complementariedad de hombres y mujeres.

<sup>60</sup> Lacan, J. El Seminario de Jacques Lacan. Libro 20 Aun. Ed. Paidós, Buenos Aires. Argentina. 2001. pg.96

Agrega Lacan en el desarrollo de su proposición y con respecto al lado hombre “no hay que olvidar que esta función encuentra su límite en la existencia de una  $x$  que niega la función (...). Es lo que se llama función del padre  $\phi x$ , que funda así el ejercicio de lo que, con la castración, suple la relación sexual, en tanto ésta no puede inscribirse de ningún modo”<sup>61</sup> por lo cual escribe otras dos fórmulas. Una particular negativa a la izquierda: "todos los hombres, menos uno, están sometidos a la castración". En este caso, el conjunto dado "todos los hombres" sólo puede existir lógicamente si existe otro elemento, un hombre distinto de él que pueda poseer a todas las mujeres: el padre originario de la horda primitiva.

La última fórmula es una particular negativa: "No existe una  $x$  que haga excepción a la función fálica". En la medida en que no exista para el conjunto "mujer" un equivalente del padre originario que escapa a la castración, el "al menos uno" del conjunto "hombres", todas las mujeres tienen acceso sin límites a la función fálica. De modo que hay asimetría entre los sexos.

Con respecto a la ubicación que hacen hombres y mujeres en los diferentes lados de la proposición lógica escribe con respecto al lado hombre:

*“colocarse allí es, en suma electivo, y las mujeres pueden hacerlo, si les place. Es bien sabido que hay mujeres fálicas, y que la función fálica ni impide a los hombres ser homosexuales. Pero les sirve, igualmente, para situarse como hombres y abordar a la mujer”*<sup>62</sup>. Al hecho de ubicarse en el lado mujer postula *“uno puede colocarse también del lado del no-todo. Hay allí hombres que están tan bien como las mujeres. Son cosas que pasan. Y no por ello deja de irles bien. A pesar, no diré de su falo, sino de lo que a guisa*

---

<sup>61</sup> Lacan, J. El Seminario de Jacques Lacan. Libro 20 Aun. Ed. Paidós, Buenos Aires. Argentina. 2001. Pg. 96

<sup>62</sup> Lacan, J. El Seminario de Jacques Lacan. Libro 20 Aun. Ed. Paidós, Buenos Aires. Argentina. 2001. Pg.88

*de falo les estorba, sienten, vislumbran la idea de que debe de haber un goce que esté más allá*<sup>63</sup>

Lacan en este período aborda la problemática de la identificación sexual usando el término para definir la identidad sexual privilegiando la variable del goce, mecanismo que implica definir la posición sexuada del hombre y de la mujer a partir de un modo diferente de inscripción en la función fálica.

Una clínica de la elección tanto para dar cuenta de la decisión del sujeto a la hora de su inscripción o no en la función fálica, como de la elección del lado hombre o del lado mujer marca la implicancia del sujeto en la decisión. Entrando en la lógica de las fórmulas de la sexuación es que podemos postular que la decisión del lugar que tomaremos, femenino o masculino, no está marcada por el cuerpo anatómico como regulador sino que son otras las coordenadas implicadas en la ubicación que haremos, el lado masculino o femenino, pues somos sujetos del lenguaje (sujetados a él).

---

<sup>63</sup> Lacan, J. El Seminario de Jacques Lacan. Libro 20 Aun. Ed. Paidós, Buenos Aires. Argentina. 2001. Pg.92

## **B.- DE LA CLINICA PSICOANALITICA LACANIANA**

### **Aportes Teóricos Conceptuales en torno a la clínica psicoanalítica lacaniana.**

Se ha visto que Lacan no dedica algún seminario específico al tema de la homosexualidad. Su aporte tiene que ver con el desarrollo de una nueva teoría psicoanalítica, que por cierto vuelve a la base para revisarla y reelaborarla. Lacan, partiendo del psicoanálisis de Freud, construye una nueva matriz teórica que permite a sus seguidores tener una nueva comprensión de los sujetos y sus vicisitudes en el recorrido de sus vidas. A continuación se presentará, en términos generales, algunos de los aportes de Lacan que posteriormente nos permitirán desarrollar una comprensión, con matices distintos, de los sujetos que eligen como objeto de su deseo a personas del mismo sexo.

### **Inconsciente Estructurado Como Lenguaje.**

La propuesta de Lacan para dar respuesta a los problemas sin resolver dejados por Freud se centra en la Supremacía del Significante. Lacan lee a Freud en su concepción sobre el inconsciente y plantea que la materia de la cual éste está construido no es otra cosa que el lenguaje, *el inconsciente está estructurado como un lenguaje* y por tanto existe una analogía de sus elementos con el signo lingüístico, propuesto por Ferdinand de Saussure<sup>64</sup>.

El elemento básico del lenguaje es el significante al cual corresponde un significado, el cual sería la cosa a significar. Lacan plantea que entre el significante y la cosa existe una barrera natural pues es el significante una construcción del lenguaje, por tanto jamás podrá alcanzar a la cosa. El significante para poder dar cuenta de sí mismo debe recurrir a otros significantes, idea de cadena significante, ya que en sí mismo no da cuenta de ningún significado, sino sólo de efectos de significación.

---

<sup>64</sup> F. De Saussure. "Curso de Lingüística General".

Rabinovich para dilucidar el pensamiento de Lacan con respecto al origen lógico de la estructura del lenguaje, se pregunta ¿cómo concibió Lacan el origen de la estructura signifiante? Y se acerca a la respuesta a través del “Seminario IV, La Relación de Objeto”.

*“El signifiante debe primero concebirse como diferente de la significación. Se distingue por no tener en sí mismo significación propia. Intenten pues imaginar que puede ser la aparición de un puro signifiante. Obviamente, por definición, no podemos ni siquiera imaginarlo. Y, sin embargo, ya que hacemos preguntas sobre el origen, es necesario a pesar de todo intentar aproximarse a lo que esto puede representar”<sup>65</sup>.*

Plantea el autor, lo que traza el momento inaugural, “*el acontecimiento que marcó la aparición del signifiante en el mundo*” es cuando “*un signo adherido a lo que significa*” se desprende, a causa de una manipulación, de su significación, convirtiéndose en material fonético sin sentido propio. “*Así, el signo mutaría su naturaleza de signo y se convertiría en signifiante*”<sup>66</sup>. Queda, de este modo, marcado el signo de Lacan como material que no posee significación adherida, está vacío, es sin-sentido.

El hecho de que el signifiante esté despojado de significación unívoca, no quiere decir que carezca de sentido. “*La facultad de significar que tiene un signifiante, surge del enlace con otro elemento del sistema de signos y no por su adherencia a una significación fija*”<sup>67</sup>. El sentido, por tanto, que adquiere un signifiante está determinado, precisamente, por su relación con otros significantes y no por su semblante.

---

<sup>65</sup> Lacan en Rabinovich, Norberto. “El Nombre del Padre: Articulación entre la letra, la ley y el goce”. Ed. Homo Sapiens. Rosario. Argentina. 1998. Pg.44.

<sup>66</sup> Rabinovich, Norberto. “El Nombre del Padre: Articulación entre la letra, la ley y el goce”. Ed. Homo Sapiens. Rosario. Argentina. 1998. Pg.44.

<sup>67</sup> Idem. Pg 45.

Con respecto al surgimiento de la cadena significativa, plantea Lacan, la existencia de un significante primordial, el que primero alcanzó el sin-sentido, al dejar de remitir a un objeto, y que se constituye en *“la primera presencia del significante en lo real”*, este significante primordial es El Nombre del Padre.<sup>68</sup>, significante que retomaremos posteriormente.

### **La Transferencia**

Freud utilizó en un primer período el término transferencia para designar el desplazamiento del síntoma histérico en el cuerpo. Pero es en Análisis Fragmentario de una Histeria, 1895, donde la transferencia, comparada a un falso enlace, adquiere el sentido que conserva hasta hoy: la de implicación del analista en el psicoanálisis de un sujeto, Freud escribe conceptualizando la transferencia *“Reediciones o productos ulteriores de los impulsos y fantasías que han de ser despertados y hechos conscientes durante el desarrollo del análisis y que entrañan como singularidad característica de su especie, la sustitución de una persona anterior por la persona del médico. O para decirlo de otro modo: toda una serie de sucesos psíquicos anteriores cobra de nuevo vida, pero no ya como pasado, sino como relación actual con la persona del médico”*<sup>69</sup>. Freud reconoce de entrada el carácter perturbador de la transferencia, es decir, el surgimiento en el análisis del amor que se transporta al analista, con un papel a la vez revelador del pasado y también de resistencia al relato de ese pasado.

Recordemos que Freud escribe en La Dinámica de la Transferencia que las experiencias y sus significaciones ocurridas durante la infancia determinan, en cada individuo, *“la modalidad especial de su vida erótica, fijando los fines de la misma, las condiciones que el sujeto habrá de exigir en ella y los instintos que en ella habrá de satisfacer”*<sup>70</sup> si sólo algunas de estas tendencias realizan una evolución psíquica

---

<sup>68</sup> Idem. Pg.51

<sup>69</sup> Freud, Sigmund. Obras Completas Tomo I. Ed. Biblioteca Nueva. España.1996. Pg.998

<sup>70</sup> Freud, Sigmund .Obras Completas Tomo II Ed. Biblioteca Nueva. España.1996Pg.1648

completa tenemos que otra parte queda detenida en su desarrollo desplegándose sólo en el ámbito de las fantasías o siendo internada al inconsciente. Como consecuencia de lo anterior sucede que “*el individuo cuyas necesidades eróticas no son satisfechas por la realidad, orientará representaciones libidinosas hacia toda nueva persona que surja en su horizonte, siendo muy probable que las dos porciones de su libido, la capaz de conciencia y la inconsciente, participen en este proceso*”<sup>71</sup>. No es extraño entonces que la carga de libido que el sujeto, parcialmente insatisfecho, mantiene se dirija hacia la persona del médico. Más tarde en *Observaciones sobre el Amor de Transferencia* (1915) acota, con respecto a este enamoramiento que surge en la paciente, que no hay derecho a dudar sobre la autenticidad de ese amor.

Ahora bien ha sido el mismo Freud quien ha constatado, en el dispositivo analítico, que a la/el paciente se le despiertan emociones que han sido traspasadas al inconsciente durante la infancia. Es preciso tomar en cuenta que el dispositivo funciona en dos sentidos paciente-analista y analista-paciente por tanto es correcto observar que en la persona del analista también éste carga libidinalmente a su paciente. Podemos agregar en la sesión analítica surge el amor, pero el odio también, siempre con una connotación inconsciente.

En su primera publicación consagrada explícitamente a la transferencia, Lacan desarrolla un análisis de ésta a propósito del caso Dora y escribe “*La transferencia no es nada real en el sujeto, sino la aparición, en un momento de estancamiento de la dialéctica analítica, de los modos permanentes según los cuales él constituye sus objetos. ¿Qué es entonces interpretar la transferencia? No es otra cosa que llenar con un engaño el vacío de ese punto muerto. Pero este engaño es útil, pues aunque falaz, vuelve a lanzar el proceso*”<sup>72</sup>. A respecto argumenta Lacan que transferencia no remite de “*alguna misteriosa propiedad afectiva*” sino que toma su sentido en

---

<sup>71</sup> Idem

<sup>72</sup> Lacan, J. Escritos I. Versión electrónica (s/p)

*“función del momento dialéctico en que se produce”<sup>73</sup>. Este momento, aparentemente de enganche emotivo, puede llevar al analista a confusión. Es el mismo Freud quien comenta, Observaciones sobre el Amor de Transferencia, que esta suerte de enamoramiento ha surgido en un momento clave del análisis: “Pero todo esto ha desaparecido ahora, la paciente aparece absorbida por su enamoramiento, y esta transformación se ha producido precisamente en un momento en el que suponíamos que la sujeto iba a comunicar o a recordar un fragmento especialmente penoso e intensamente reprimido de la historia de su vida”<sup>74</sup>.*

Basándose en la teoría de Freud con relación al Yo y en la técnica psicoanalítica, Lacan pone cada vez más el acento en la importancia del Otro para pensar el concepto de transferencia. Este Otro es garantía de la buena fe de la palabra, más allá del yo y del otro, y al que se dirige también el sujeto cuando le habla a un otro. Es allí en relación a ese Otro donde existen agujeros en el encadenamiento significativo en la historia del sujeto. Durante el análisis el sujeto debe descubrir a qué Otro se dirige, aunque no sepa que lo hace, lo que le permitirá asumir progresivamente las relaciones de transferencia en las que está y en las que antes no sabía que estaba. La transferencia, entonces se produce entre el yo del sujeto y el Otro y, por lo tanto el yo del analista se ubica, de acuerdo a Lacan, en *a*, en el lugar de la falta. Si es el yo del analista puesto en este lugar queda al descubierto, entonces, su relación con el deseo.

Lo que ocurre en el dispositivo analítico, con respecto al analizante es que la historia pasada del sujeto es hablada en el presente que por ser palabras del pasado, con equívocos y nuevos enlaces, repetidas en el presente y que son dirigidas a un otro inscribe el discurso sobre el pasado en el lugar del Otro. Esta inscripción se ubica en el orden de la repetición.

---

<sup>73</sup> Idem

<sup>74</sup> Freud, Sigmund .Obras Completas Tomo II Ed. Biblioteca Nueva. España.1996. Pg.1691

La transferencia está en la frontera entre el deseo y el amor. La complejidad del amor de transferencia es que éste se encuentra articulado con lo que sucede en el analista y más precisamente con el deseo del analista. Hemos dicho anteriormente que la posición fundamental del sujeto deseante es la de la falta, pues si desea es porque le falta. Al aparecer el amor de transferencia este puede conducir al analizante a la verdad de su deseo y esto es aquello que le falta, puesto que al ser el analista ubicado en ese lugar de sujeto deseante hace valer allí su falta fundamental, la del analizante.

Por otro lado y siempre refiriéndonos a lo que ocurre en el proceso de transferencia, Lacan introduce la fórmula del sujeto supuesto saber, elemento fundamental para que se ponga en función la transferencia. Es el sujeto que consulta quien supone un saber al analista, un saber sobre su vida y su padecer. En el análisis, por tanto, el sujeto supuesto saber es el analista. En el seminario 9, al respecto escribe *“Este sujeto, supuesto saber, tenemos que aprender a prescindir de él en todo momento. No podemos recurrir a él en ningún momento”*<sup>75</sup> y esto porque de la que hablamos es una suposición incorrecta. En el Seminario 11 realiza una referencia con respecto a la formación del analista y su ubicación como sujeto supuesto saber *“no hay duda, todos lo saben, que ningún psicoanalista puede representar, así fuera de la manera más sutil, un saber absoluto. Por ello, en cierto sentido, puede decirse que aquel a quien uno puede dirigirse no podría ser, si hay uno, más que a uno sólo. Este uno sólo fue, en vida Freud. El hecho de que Freud en lo relativo que pertenece al inconsciente, fuese legítimamente el sujeto del que se suponía poder saber, pone aparte todo lo que fue su relación analítica, cuando fue entablada, por sus pacientes, con él”*<sup>76</sup> y agrega luego. *“Desde que en alguna parte hay el sujeto supuesto saber (...) hay transferencia”*<sup>77</sup>. Se entiende entonces que el analista es ubicado en este lugar en la medida que haya transferencia, aun cuando al entrar en análisis el sujeto esté lejos de asignar este lugar al analista. Cabe señalar que no es la persona del analista a quien el

---

<sup>75</sup> Lacan, J. Los Seminarios Seminario 9, “La Identificación. Versión electrónica (s/p)

<sup>76</sup> Lacan, J. Los Seminarios Seminario 11, “Los cuatro conceptos Fundamentales”. Versión electrónica (s/p)

<sup>77</sup> Idem

sujeto le supone un saber, es como hemos referido antes, a este lugar de significantes que es representado por el analista, el Otro. Al denunciar al sujeto supuesto saber Lacan renuncia él mismo a ocupar ese lugar, escribe al respecto *“detengámonos a plantear esta moción de desconfianza de atribuir este supuesto saber a quien fuera, ni de suponer ningún sujeto al saber. El saber es intersubjetivo lo que no quiere decir que es el saber de todos, ni que es el saber del Otro -con una gran O-, y al Otro lo hemos planteado. Es esencial mantenerlo como tal: el otro no es un sujeto, es un lugar al cual uno se esfuerza –dice Aristóteles- por transferir el saber del sujeto”*<sup>78</sup>.

Lo relevante aquí es que no hay, en ningún caso, que identificarse con este sujeto que supuestamente sabe, lo cual no implica esforzarse por no saber. Si bien la persona del analista puede no saber del padecimiento del sujeto y tener las respuestas que él/ella está buscando sí debe saber hacer, esto es, trabajar con el material que trae el paciente y hacer trabajar a éste en el encuentro de las propias respuestas. Podemos señalar entonces que el analista debe cumplir a lo menos dos funciones durante la escucha; la de permitir ser puesto, por el analizante, en el lugar del que supuestamente sabe algo de quien le habla y de quien puede, retroactivamente, decir algo acerca de la significación de lo que le es dirigido sobre la historia del sujeto y que tiene efectos hoy.

### **Transferencia y Amor**

Recordemos que Freud en Observaciones sobre el Amor de Transferencia advertía sobre una de las situaciones que ocurren en el análisis y que merece un tratamiento especial *“Me refiero al caso de que una paciente demuestre con signos inequívocos o declare abiertamente haberse enamorado, como otra mortal cualquiera, del médico que está analizándola. Esta situación tiene su lado cómico y su lado serio e incluso penoso, y resulta tan complicada, tan inevitable y tan difícil de resolver, que su discusión viene constituyendo hace mucho tiempo una necesidad vital de la técnica*

---

<sup>78</sup>Lacan, J. Los Seminarios Seminario 9, “La Identificación. Versión electrónica (s/p)

*psicoanalítica*”<sup>79</sup> está situación es de especial cuidado pues lo que la paciente se está jugando en este enamoramiento es la continuidad del proceso de cura ya que no bastará, agrega Freud, con que analista y analizante resuelvan terminar el análisis y empezar un nuevo análisis con otro especialista pues este enamoramiento volverá a surgir con esta nueva persona. Ahora bien el apareamiento de este amor debe ser atendido por el analista para cuidar no dejarse seducir por la/el paciente *“Para el médico supone una preciosa indicación y una excelente prevención contra una posible transferencia recíproca, pronta a surgir en él. Le demuestra que el enamoramiento de la sujeto depende exclusivamente de la situación psicoanalítica y no puede ser atribuido en modo alguno a sus propios atractivos personales, por lo cual no tiene el menor derecho a envanecerse de aquella «conquista», según se la denominaría fuera del análisis”*<sup>80</sup>

Una segunda advertencia que hace Freud en su texto es con respecto a los efectos que tiene este enamoramiento en la paciente y que pueden llevar a confusión con respecto al proceso de la cura pues en apariencia, e inducida por este mismo amor, la paciente se siente curada: *“En un principio no parece, ciertamente, que el enamoramiento surgido en la transferencia pueda procurarnos nada favorable a la cura. La paciente, incluso la más dúctil hasta entonces, pierde de repente todo interés por la cura y no quiere ya hablar ni oír hablar más que de su amor, para el cual demanda correspondencia. No muestra ya ninguno de los síntomas que antes la aquejaban, o no se ocupa de ellos para nada, y se declara completamente curada. La escena cambia totalmente, como si una súbita realidad hubiese venido a interrumpir el desarrollo de una comedia, como cuando en medio de una representación teatral surge la voz de «fuego». La primera vez que el médico se encuentra ante este fenómeno le es muy difícil no perder de vista la verdadera situación analítica y no incurrir en el error de creer realmente terminado el tratamiento”*.

---

<sup>79</sup> Freud, Sigmund .Obras Completas Tomo II Ed. Biblioteca Nueva. España.1996. Pg.1689

<sup>80</sup> Freud, Sigmund .Obras Completas Tomo II Ed. Biblioteca Nueva. España.1996. Pg.1690

El hecho de que la paciente sienta correspondencia con respecto a sus afectos en la persona del analista tiene consecuencias perjudiciales para ella misma ya que en forma inconsciente solo está repitiendo, tal vez una vez más, aquello que solo debiera formar parte de sus recuerdos *“El hecho de que la paciente viera correspondidas sus pretensiones amorosas constituiría una victoria para ella y una total derrota para la cura. La enferma habría conseguido, en efecto, aquello a lo que aspiran todos los pacientes en el curso del análisis: habría conseguido repetir, realmente, en la vida, algo que sólo debía recordar, reproduciéndolo como material psíquico y manteniéndolo en los dominios anímicos. En el curso ulterior de sus relaciones amorosas manifestaría luego todas las inhibiciones y todas las reacciones patológicas de su vida erótica sin que fuera posible corregirlas, y la dolorosa aventura terminaría dejándola llena de remordimiento y habiendo intensificado considerablemente su tendencia a la represión. Las relaciones amorosas ponen, en efecto, un término a toda posibilidad de influjo por medio del tratamiento analítico. La reunión de ambas cosas es algo monstruoso e imposible”*<sup>81</sup>

De este modo el satisfacer la demanda amorosa de la paciente puede ser tan perjudicial, para ella, como su represión *“nos guardamos de desviar a la paciente de su transferencia amorosa o disuadirla de ella, pero también, y con igual firmeza de toda correspondencia. Conservamos la transferencia amorosa, pero la tratamos como algo irreal, como una situación por la que se ha de atravesar fatalmente en la cura, que ha de ser referida a sus orígenes inconscientes y que ha de ayudarnos a llevar a la conciencia de la paciente los elementos más ocultos de su vida erótica, sometiéndolos así a dominio consciente”*<sup>82</sup>. Podemos pensar que la cuestión, con relación al amor, es reconocer el verdadero deseo que hay en la demanda el sentido inconsciente que guarda para la/el paciente, o mejor dicho, reconocer la demanda real de amor.

---

<sup>81</sup> Freud, Sigmund .Obras Completas Tomo II Ed. Biblioteca Nueva. España. 1996. Pg.1693

Miller plantea en *Introducción al Método Psicoanalítico* que el psicoanálisis ha inventado un nuevo amor llamado transferencia. Y con respecto a este amor que se crea en el espacio analítico, agrega *“Lo que Freud ha inventado es un nuevo tipo de Otro al cual dirigir el amor: un nuevo Otro que da nuevas respuestas al amor y, tal vez, respuestas más adecuadas que aquellas que se encuentran en la vida cotidiana. Así a veces lo dicen los analizantes: encuentran en el consultorio analítico respuestas tan adecuadas al amor, que querrían llevarse a ese Otro a la vida cotidiana”*<sup>83</sup> y la figura que representa a este Otro de este nuevo amor es, como hemos dicho, la persona del analista. Por su parte en el Seminario 8, *La Transferencia*, 1960, Lacan plantea con respecto al dispositivo analítico que aquello que constituye la célula analítica *“La célula analítica, incluso mullida, incluso, todo lo que ustedes quieran y esto, creo, se debe a que a pesar de todos los esfuerzos que se hacen para reducirla al común denominador de la situación, con toda la resonancia que podemos otorgarle a este término familiar, no es una situación a la que hay que llagar, como lo decía hace un momento, es la más falsa situación que existe,”*<sup>84</sup>.

Norberto Rabinovich plantea que el ser hablante, por estructura, posee la disposición a creer en algún Dios, sin corresponder lo anterior, necesariamente, a la religiosidad de los sujetos, pues allí se excluyen los denominados ateos, la referencia está hecha al acto de fe. La relación que hace el psicoanálisis lacaniano con el acto de fe, en el dispositivo analítico, es que ésta estaría puesta en el centro de la experiencia del análisis: *“la transferencia analítica está determinada por los mismos resortes estructurales que los de la religión”*<sup>85</sup>. Para que el análisis funcione es necesario que el paciente *“ubique al analista como el que está en condiciones de convertirse en depositario de su fe”*<sup>86</sup>. Este acto de fe que define Rabinovich y que estaría presente

---

<sup>82</sup> Idem

<sup>83</sup> Freud, Sigmund. *Obras Completas Tomo I* Ed. Biblioteca Nueva. España. 1996. Pg.1691 Idem. Pg.153

<sup>84</sup> Lacan, Jacques. “Seminario 8, La Transferencia”. Clase 1. En *Los Seminarios*. Versión electrónica. (s/p).

<sup>85</sup> Rabinovich, Norberto. “El Nombre del Padre: Articulación entre la letra, la ley y el goce”. Ed. Homo Sapiens. Rosario. Argentina. 1998. Pg.31.

<sup>86</sup> Idem.

en todo ser humano podría ser analogado a lo que Lacan llama el “vínculo social” el cual está basado en Freud al plantear que “*el vínculo social no es otro que un vínculo erótico, un vínculo amoroso*”<sup>87</sup> ya que lo que se pone en juego en las relaciones que establecen las personas es un vínculo de amor, al cual la relación analista – analizante no es ajena.

La representación mítica platónica dice que, en el amor, el ser vivo busca a su mitad sexual, La experiencia analítica reemplaza esa representación mítica de la persecución del otro como complemento que el sujeto busca en el amor, por la búsqueda por el sujeto, no del complemento sexual, sino de otra cosa. Lacan desarrollará que esa otra cosa es para el sujeto la parte de sí mismo perdida para siempre, constituida por el hecho de que no es sino un ser vivo sexuado, que ya no es inmortal. El efecto de engaño, de señuelo, de falsedad esencial que es el amor, el «verdadero amor», para retomar la expresión de Freud, es planteado por Lacan como un efecto de sujetamiento del deseo del sujeto al deseo del Otro. *Amar es, esencialmente, querer ser amado.*

El sujeto, en tanto que sujetado al deseo del analista, desea engañarlo acerca de ese sometimiento haciéndose amar por él, proponiendo él mismo esa falsedad esencial que es el amor. Este efecto de engaño no es la sombra de los antiguos engaños del amor; es, repitiéndose aquí y ahora, aislamiento en lo actual de su funcionamiento puro de engaño. Por ello, detrás del amor llamado de transferencia, podemos decir que está la afirmación del lazo del deseo del analista con el deseo del paciente. “*Lo que surge en el efecto de transferencia se opone a la revelación. El amor interviene en su función aquí revelada como esencial, en su función de engaño. El amor, sin duda, es un efecto de transferencia, pero esa es su cara de resistencia (...) Conviene entonces apurar aquí -algo siempre eludido que Freud articula y que no es excusa sino motivo de la transferencia- que nada podría alcanzarse in absentia, in effigie. Lo*

---

<sup>87</sup> Miller, Jacques-Alain. “Introducción al Método Psicoanalítico”. Ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina. 1997. Pg.153.

*cual quiere decir que la transferencia no es, por naturaleza, la sombra de algo que haya sido antes vivido. Por el contrario, el sujeto, en tanto que sometido al deseo del analista, desea engañarle en ese sometimiento haciéndose amar por él, proponiéndole el mismo esa falsedad esencial que es el amor. El efecto de transferencia es ese efecto de engaño en tanto que se repite en el presente aquí y ahora”*<sup>88</sup> Tal afirmación permite suponer que objeto de deseo y objeto de amor son distintos, aunque ligados.

En Lacan podemos reconocer la existencia de dos dimensiones del vínculo transferencial en el curso de una cura analítica. El primero, que pertenece a la dimensión simbólica y que está tejido por el surgimiento de los participantes del análisis. El segundo, que se inscribe en la dimensión imaginaria, está tejido por el amor y el odio y se constituye en la condición de aquel: sin el amor o el odio en la transferencia no existiría aquella realización simbólica inconsciente que en un instante, en el interior o en el exterior del espacio de las sesiones, sella la relación de análisis. Así, lo imaginario en la transferencia, consiste, ante todo, en la ficción que se instala por el sólo hecho de hablar. Sin querer el paciente asigna al analista un puesto único: ser el destinatario exclusivo de su queja de la búsqueda de una respuesta al porque de su síntoma

### **Neutralidad Del Analista**

Todo buen analista, para llegar a serlo, debe cumplir con un prolongado y exhaustivo proceso de formación donde no elige al azar aquello que va a formar parte de sus lecturas, sino que acota a determinada escuela su aprendizaje, lo contrario sería un imposible. Cabe recordar que el psicoanálisis aunque en su fuente original es uno las interpretaciones de ésta son distintas, por lo cual no existe un psicoanálisis. En el proceso de aprendizaje se incorpora los elementos de una teoría que están marcados

---

<sup>88</sup> Lacan, Jacques. En Los Seminarios. Seminario 11. “Los Cuatro conceptos Fundamentales”. Versión electrónica. (s/p).

por formas de pensar y hacer las cosas, por un lenguaje específico compuesto de términos y significaciones dadas que determinan el escenario posible para ese aprendiz.

Aquello que trae de la mano este aprendizaje es, por efecto, el adiestramiento en una determinada escucha. El analista *“de la totalidad del material de sus pacientes (palabras, tonos, conductas) selecciona lo que sus premisas teóricas le indican. Los datos también cambian cuando cambian los paradigmas del analista”*<sup>89</sup>. Por tanto si dos o más analistas, de diferentes escuelas o no escuchan un mismo material no necesariamente llegarán a iguales conclusiones pues su escucha está determinada por su edificio conceptual. Por su parte Coderch afirma *“Es evidente que los analistas no interpretan la totalidad de las comunicaciones verbales y no verbales de sus pacientes, sino que elige algunos aspectos en función de la teoría con la que trabajan, por un lado, y con un estilo personal, por otro”*<sup>90</sup>

Lo que se pone en juego, entonces, es la neutralidad del observador, neutralidad que queda, a lo menos por ahora, cuestionada pues aquel que escucha lo hace desde sus valores, premisas y creencias, todas puestas en juego en una determinada teoría y en un momento histórico y cultural particular para ese observador. Recordemos que lo que para el mismo Freud a principios del siglo XX, con toda la carga del pensamiento victoriano y la influencia de la iglesia, era una patología dentro de la perversión, pocos años después pasa a considerarse ya no como una enfermedad sino que como una variación de la sexualidad.

La pretensión de la presente investigación es poder explorar en el acto analítico desde la persona del analista. Para el desarrollo de la tesis se consideraran temáticas tales como la escucha del analista, el deseo del analista y dirección de la cura como líneas

---

<sup>89</sup> Juri, Luis J. “El Psicoanalista Neutral ¿un mito?” en nota al pie. Ed. Homo Sapiens. 1999. Pg.14

<sup>90</sup> Coderch, Joan. “La Relación Paciente Terapeuta. El Campo del Psicoanálisis y la Psicoterapia Psicoanalítica”. Ed.Paidós. Barcelona. España. 2001. Pg.182.

básicas para poder entender cómo otorgan determinado estatuto clínico a una manifestación del sujeto y definen la conducción del análisis. Lo anterior considerando siempre que la persona del analista es también un sujeto social.

### **La Dirección De La Cura**

En los Cuadernos de La Dirección de la Cura<sup>91</sup> Miller nos orienta con respecto al concepto de la dirección de la cura. El texto de Lacan que ha sido traducido como “La dirección de la cura”; donde la palabra francesa “cure” ha sido traducida como cura, de lo que realmente se trata es del tratamiento, no de curar a un paciente ya que si hablamos de que hay cura podemos relacionar también con la existencia de una enfermedad. Si bien el trabajo del psicoanálisis pasa por aliviar al sujeto no se trata de que se mejorará de algo, por ejemplo y en particular para esta investigación de la homosexualidad.

El autor plantea en el texto que el trabajo de la dirección de la cura corresponde a la acción analítica, entendida como la acción del psicoanalista. Pero qué hace el analista? A menudo se escucha que en realidad el analista no hace nada. Lacan dirá que es evidentemente el paciente el que trabaja, el analista hace el acto analítico, pero el trabajo analítico lo hace el paciente. Lo anterior no significa que la acción del analista sea contemplativa, si no que de generar un espacio de trabajo para su paciente donde él/ella, sin hacer o decir algo, provoca la emergencia del inconsciente. Para la persona del analista claramente este no-hacer del analista implica un gran trabajo de formación que debe ser permanente, tanto para ampliar conocimiento como para permanecer actualizado/a.

Es aquí en esta situación de escucha atenta del analista donde puede emerger su propia historia, su propio deseo. Es esta situación particular del análisis una situación que otorga, estructuralmente, una posición de poder al analista. Miller plantea que la dificultad que se presenta en el análisis es que el analista sea seducido por este poder

al que debe renunciar. El deseo del analista debe ser más fuerte que el deseo de poder, pues cuando menos poder ostente es cuando mayor uso del poder que se le ha conferido podrá utilizar en beneficio de su paciente. No entendido beneficio como hacer un bien, si no que como una posibilidad de emergencia de la verdad.

Parafraseando a Lacan el autor nos dice que en el dispositivo analítico se dan dos lugares el de amo y el de esclavo, el analista ocupa el lugar de amo y el paciente ocupa el lugar de esclavo. El analista debe abandonar el poder que podría tener, debe transformarse en un amo fallido, pues no ocupa el lugar de amo en tanto que Amo. Lacan diferencia entre el lugar y el elemento que ocupa el lugar.

---

<sup>91</sup> Cuadernos del Colegio Freudiano, I Seminario de Texto. Colegio Freudiano de Córdoba, N°1. Pg.9

#### IV. MARCO METODOLOGICO

##### 1. Enfoque Metodológico

Toda investigación social está determinada por decisiones paradigmáticas. Existen dos grandes tendencias que orientan la investigación; la tendencia tradicional de metodología cuantitativa y las que “*se identifican habitualmente con la metodología cualitativa que, por ello mismo, ha sido definida como hermenéutica e interpretativa*”<sup>92</sup>. La metodología cualitativa pertenece a la perspectiva fenomenológica de estudio, donde, de acuerdo a Taylor y Bogdan el interés del fenomenólogo es comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva del propio actor. Así busca entender, desde la perspectiva de los sujetos (sus creencias, conocimientos, valores y experiencias) los motivos que mueven sus acciones.<sup>93</sup>

De acuerdo al problema de investigación y los objetivos propuestos la presente investigación se ha elegido un marco epistemológico de análisis cualitativo. Siguiendo a Ruiz Olabuenaga el foco de interés está centrado en el estudio del lenguaje, esto es, la revelación hecha en el contenido de la comunicación<sup>94</sup> entregada a través de las entrevistas que se realizarán con los especialistas que han trabajado con pacientes homosexuales, desde la perspectiva psicoanalítica lacaniana.

La metodología Cualitativa establece una relación entre sujeto y objeto (investigadora y entrevistados/as) donde intervienen subjetividades propias de la relación cara a cara. García Ferrando, Ibañez y Alvira plantean con respecto al objeto de estudio de la investigación cualitativa “*se trata, en efecto, de un objeto en el que está incluido, lo quiera o no, el propio estudioso, con todo lo que ello implica; y de un objeto,*

---

<sup>92</sup> Ruiz Olabuenaga, J. “Metodología de la Investigación cualitativa”. Ed. Universidad de Deusto, Bilbao. 1996. Pg. 58.

<sup>93</sup> Taylor, Steve y Bogdan, Robert. “Introducción a los métodos cualitativos de Investigación”. Ed. Paidós, Barcelona, España. 1996. Pg. 16.

<sup>94</sup> Ruiz Olabuenaga, J. “Metodología de la Investigación cualitativa”. Ed. Universidad de Deusto, Bilbao. 1996. Pg. 62.

*podríamos decir, subjetivo, en el sentido de que posee subjetividad y reflexividad propias, volición y libertad”<sup>95</sup>*

De este modo y para esta investigación en particular, la metodología utilizada trata de establecer semejanzas y diferencias entre los sujetos con los que se establecerá el estudio, donde el lenguaje es elemento constitutivo, pretendiendo, así, descubrir y comprender significantes y explicaciones que ponen a la base al momento de escuchar el material que trae un paciente a la consulta para luego tomar la decisión correcta con respecto a la orientación o dirección que guiará el camino a la cura. Lo anterior no con la intención de establecer generalidades o leyes de funcionamiento para las diferentes corrientes psicológicas, sino de entender una muestra concreta tomada de una corriente en particular.

Es pertinente realizar esta investigación en su modalidad cualitativa ya que lo que interesa es comprender e interpretar significantes y acciones de actores individuales de la práctica analítica, desde su propio marco de referencia, a través de un proceso de interacción entre investigadora y sujeto/objeto.

## **2. Tipo Y Diseño De Investigación**

El carácter de toda investigación guarda estrecha relación con el objeto de estudio, la pregunta de investigación y por tanto con los objetivos propuestos. Por esta razón el presente estudio es de carácter exploratorio y por tanto descriptivo. Lo anterior dado que *“se dispone de escasa información sobre el objeto de conocimiento”<sup>96</sup>*. Esto es, después de una ardua revisión en bibliotecas de la región e internet no se ha encontrado publicaciones u otras investigaciones que den algún indicio de cómo se comportan, teórica y profesionalmente, representantes de psicoanalistas lacanianos en

---

<sup>95</sup> García Ferrando, M.; Ibañez, J.; Alvira F. “El Análisis de la Realidad Social, Métodos y Técnicas de Investigación.” Ed. Alianza, 1996. Pg. 20.

<sup>96</sup> Cea D’Ancona, M.A. “Metodología Cualitativa: Estrategias y Técnicas de Investigación Social”. Ed. Síntesis S.A., España. 1998. Pg. 107

el trabajo con la homosexualidad. El material existente hace referencia a la homosexualidad en sí misma como tema de interés o como representaciones sociales y no ha sido abarcada la perspectiva del que escucha terapéuticamente. Al ser la práctica clínica un aspecto asociado a la teoría fundamental en el quehacer psicoanalítico determina un aspecto relevante de interés profesional y así una investigación exploratoria de base permitirá establecer lineamientos para la ejecución de investigaciones posteriores más rigurosas sobre el mismo tema.

Es por ello que este estudio se constituye en un primer paso para la familiarización con el problema de investigación, no pretende, en ningún modo, ser un fin en sí misma, si no más bien despertar el interés y la reflexión tanto de los analistas en formación como de los ya practicantes en el lugar desde donde se ubican para escuchar determinadas características o posiciones de sus analizantes. Este primer acercamiento a los propios analistas permitirá establecer una imagen con respecto a su propio comportamiento profesional en relación con la homosexualidad y así conocer los significantes que prevalecen en su concepción de la homosexualidad y su incidencia en la dirección de la cura al mismo tiempo que establecer semejanzas y diferencias entre los sujetos entrevistados.

### **3. Delimitación Del Campo A Estudiar**

#### **Del Universo**

De acuerdo a los objetivos planteados ésta investigación considerará como universo a todos los psicoanalistas de orientación lacaniana que residan y/o ejerzan en la Región Metropolitana, Santiago de Chile.

#### **De la Selección de la Muestra**

Debido a que el presente estudio no se interesa en obtener generalidades sino que conocer el pensamiento de un grupo de especialistas, en un momento determinado de la historia del conocimiento y de un contexto cultural particular, la selección de la

muestra no busca ser representativa o reflejo de una generalidad. El criterio fundamental para la delimitación del campo a estudiar es el que la información sea de calidad y obtenida de sus protagonistas, dicho de otro modo la información será recopilada a partir de fuentes primarias. En este caso, los analistas lacanianos seleccionados con sus experiencias y puntos de vista serán el objeto de investigación. De ellas se extraerán opiniones y creencias respecto al actual ejercicio de la clínica psicoanalítica en relación con la homosexualidad, en nuestro país.

De acuerdo a la definición que hace Ander-Eggd, por hacer una selección de muestra intencionada lo que significa que la muestra se elige a través del método de elección arbitrario de los sujetos. Como características de este tipo de muestras podemos citar *“no se basan en una teoría matemática-estadística sino que dependen del juicio del investigador”*<sup>97</sup> lo que implica un carácter no probabilística en relación con la cantidad de sujetos seleccionados ya que para establecer la muestra no se realizan cálculos de estimación cuantitativa.

Con respecto a la modalidad de la selección del campo a estudiar, ésta será de carácter Opinática ya que los entrevistados serán sujetos expertos<sup>98</sup>, pretendiendo, de este modo, que la información que aportan los sujetos sea teóricamente fundada informada y permita además la información y comparación de la realidad estudiada

La técnica de selección a utilizar es la de Redes o Método de Bola de Nieve, donde cada representante del campo a estudiar se obtendrá, sucesivamente, a partir de referencias entregadas por sujetos a los cuales ya se ha accedido, y se espera que estos hagan referencia a otros individuos que puedan entregar información de igual calidad, aumentando como una bola de nieve.<sup>99</sup> Se elige esta técnica de selección ya

---

<sup>97</sup> Ander-Egg, E. “Técnicas de Investigación Social”. Ed. Lumen, Buenos Aires, Argentina. 1995. Pg.185

<sup>98</sup> Ruiz Olabuenaga, J. “La Descodificación de la Vida Cotidiana”. Ed. Universidad de Deusto, Bilbao, 1989. Pg.160.

<sup>99</sup> Cea D’Ancona, M.A. “Metodología Cuantitativa: Estrategias y Técnicas de Investigación Social”. Ed. Síntesis S.A., España. 1998. Pg. 202

que no existe información abierta o pública, de fácil reconocimiento, de dónde se ubican los sujetos que interesan para este estudio. Es así como la referencia de otros se constituye en herramienta importante a considerar.

Considerando que la cantidad de psicoanalistas lacanianos que ejercen en la Región Metropolitana de Chile es reducido y la accesibilidad a los mismos es restringida el campo a estudiar quedará constituido por sujetos elegidos de manera no probabilística e intencionada, que cumplan con los siguientes criterios de selección:

- Un número de 6 sujetos.

Se considerarán los siguientes criterios:

- Hombres y mujeres.
- Psicoanalistas de orientación lacaniana.
- Que ejerzan en la Región Metropolitana, Chile.
- Con experiencia mínima de 5 años de práctica analítica.
- Que hayan atendido o estén atendiendo pacientes homosexuales.

Se presume que la variabilidad en la información que se desprenda de las entrevistas dependerá tanto de la experiencia de los analistas en la práctica clínica como en la experiencia que tengan con pacientes homosexuales.

#### **4. Técnicas E Instrumentos De Recolección De La Información**

Considerando que esta investigación es de carácter cualitativo como mecanismo para la recolección de la información se utilizará la entrevista en profundidad para acceder a información de primera fuente que permita establecer características de la escucha analítica lacaniana en torno a la homosexualidad.

### **Entrevista en Profundidad**

La técnica de recopilación de la información a utilizar es la entrevista en profundidad, la que será guiada por una pauta<sup>100</sup>, a seguir de manera flexible, con la finalidad de definir previamente aquellas áreas temáticas de interés de manera tal que la entrevista no pierda su finalidad.

La entrevista en profundidad se define como “... reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencia o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras... Siguen un modelo de conversación entre iguales, y no un intercambio formal de preguntas y respuestas.... El propio investigador es el instrumento de la investigación...”<sup>101</sup> Se ha elegido este tipo de entrevista ya que lo que interesa descubrir son datos de la experiencia y práctica de un grupo de psicoanalistas; explicaciones y significaciones que ellos mismos otorgan al marco de referencia teórico desde el cual trabajan.

Según el grado de estructuración, la entrevista a utilizar se define de tipo no estructurada dado que se trata de un encuentro flexible y dinámico donde la pauta se constituye solo en una guía para la entrevistadora. La entrevista no estructurada “*deja una mayor libertad a la iniciativa de la persona interrogada y al encuestador. Se trata en general de preguntas abiertas que son respondidas dentro de una conversación, teniendo como característica principal la ausencia de una standarización formal*”<sup>102</sup>.

Según el grado de directividad la entrevista es semidirigida ya que existe una pauta que guía la entrevista a modo de encuadre para el/la entrevistador/a. Evitando así que

---

<sup>100</sup> Pauta que será construida una vez que se tengan los datos más relevantes, datos que emanarán de la construcción del marco teórico.

<sup>101</sup> Taylor, Steve y Bogdan, Robert. “Introducción a los métodos cualitativos de Investigación”. Ed. Paidós, Barcelona, España. 1996.

<sup>102</sup> Ander-Egg, E. “Técnicas de Investigación Social”, Ed. Lumen, Buenos aires, Argentina. 1995. Pg. 227.

la persona del/la entrevistado/a guíe la conversación de acuerdo a su propia iniciativa, dejando puntos de interés para la investigadora sin tocar.

Por sus características es que se ha determinado como una técnica adecuada a esta investigación ya que permite identificar las representaciones que tienen los analistas de la realidad de su trabajo con relación a la homosexualidad.

El registro de las entrevistas se realizará preferentemente a través del uso de grabador, de acuerdo al consentimiento de las personas entrevistadas. En caso de no ser autorizada la grabación el registro será llevado en forma escrita, intentando ser lo más fiel posible a los enunciados del/la entrevistado/a.

#### **5. Plan De Análisis De La Información**

El análisis se basará en el texto generado en cada entrevista. Para ello se elaborará una pauta que guíe la lectura donde se estipularán los criterios más relevantes y que representen el alcance de los objetivos de esta investigación. De esta forma la lectura se podrá descomponer en ideas, enunciados y proposiciones significativas aislables.

El método que se utilizará para el análisis de la información es el inductivo, donde el proceso que se llevará a cabo estará caracterizado por la elaboración de categorías con la posterior construcción de tipologías de clasificación construidas por la propia investigadora. El análisis será de orden transversal, pues se pondrán todas las entrevistas sobre la mesa y se analizarán los discursos individuales<sup>103</sup> y se establecerá algún cruce posible entre ellos.

---

<sup>103</sup> Pérez Serrano, G. "Investigación Cualitativa. Retos e Interrogantes. Ed. La Muralla S.A. 1998. Pg. 117

El análisis de la información se desarrollará, en términos generales, siguiendo un proceso de unificación de la información. Se distinguen las siguientes categorías:

1. Significaciones sobre el sujeto homosexual: se intenta recoger información con respecto a lo que cada sujeto entrevistado percibe en torno a al sujeto homosexual y la relación posible que pudiera darse entre estructura clínica y homosexualidad.
2. Constitución del sujeto homosexual: apunta a investigar la relación que establecen los analistas con ciertos tópicos característicos de la constitución del sujeto con respecto a la homosexualidad
3. Dirección de la Cura y Estatuto clínico: el objetivo es averiguar el concepto individual que tiene cada sujeto con respecto a este componente de la terapia analítica y la relación que establece con el antecedente de que su paciente es homosexual.
4. Variabilidad del Discurso: Se pretende establecer semejanzas y diferencias entre los discursos de los sujetos para así sondear la unificación, o no, del discurso de representantes analíticos lacaniano con respecto al tema de la homosexualidad.

A partir de dichas categorías se realizó una lectura en profundidad de las transcripciones de cada una de las entrevistas con la finalidad de reconocer y marcar los párrafos y oraciones que hacían referencia a cada una de ellas. Luego se especifica los datos subordinados a ellas a partir de tópicos que se han construido, apropiados a la investigación.

Los datos han sido colocados en una matriz ordenada en columnas que contienen las categorías, tópicos, conceptos y citas textuales, recogidas de la transcripción de las entrevistas.

Para elaborar la transcripción de la entrevista se utilizó la terminología propia del método etnográfico:

“ ” = Destaca párrafos textuales.

(...) = Significa la omisión de parte del texto para facilitar la lectura de una idea, de tal forma que no intervenga en la lógica del mismo.

... = Significa una pausa realizada durante la conversación

[ ] = Se utiliza para agregar un concepto implícito en el texto para su mayor comprensión.

La matriz contiene los significantes principales que tienen los analistas sobre la temática estudiada, los que se describen y se presentan junto a la unidad textual, a los conceptos, tópicos y categorías.

A continuación se presenta la malla que ordenó el vaciamiento de la información y el posterior análisis.

### Malla de Análisis Temático

CATEGORIA	TOPICO	CONCEPTO
Significaciones sobre el sujeto homosexual	Percepción del analista del sujeto homosexual	Opción Problema Condición homosexual Conducta homosexual Posición sexual
	Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas	Clínica Diferencial
Constitución del sujeto homosexual.	Narcisismo	Imagen de sí mismo
	Complejo de Edipo	Díada madre-hijo Figuras parentales Castración Identificación El mito familiar
Estatuto clínico de lo homosexual y dirección de la cura	Percepción del analista de la cura psicoanalítica	Diagnóstico preliminar Clínica diferencial Goce Homosexualidad y dirección de la cura
Otros	Hombre homosexual Mujer homosexual	
	Trabajo Personal	
	Dimensión cultural	

## V. RESULTADOS Y ANALISIS

En este capítulo se dará a conocer el proceso de análisis de los 6 relatos obtenidos a partir de las entrevistas realizadas a las/los analistas.

Esta sesión consta de dos partes, en primer lugar se expone una caracterización de los analistas, elaborada a partir de los datos obtenidos en las entrevistas realizadas.

En segundo lugar se dará a conocer, a partir de los relatos entregados por las/los analistas, un análisis de la construcción de significados sobre la temática en estudio.

### Caracterización del grupo de estudio

La muestra de seis analistas entrevistados presenta las siguientes características sociodemográficas<sup>104</sup>:

Sexo	Años de Experiencia en Práctica analítica		
	5-10	10-15	15 y más
Mujeres	1		2
Hombres	1	2	
Subtotal	2	2	2

<sup>104</sup> Con el fin de guardar la confidencialidad de la información de las/los entrevistados se decidió poner a cada analista un nombre ficticio lo cual fue determinado al momento de la entrevista.

## **Análisis Descriptivo**

### **Presentación**

Se ha planteado en el marco teórico una línea de interpretación con respecto a la homosexualidad basada en el tiempo del desarrollo en las concepciones psicoanalíticas. Es así como se puede apreciar una variación del concepto desde los primeros tiempos de la teoría con Freud, quien toma algunos elementos del desarrollo del modelo psiquiátrico con Krafft Ebbing, hasta los trabajos desarrollados por Lacan en torno a las posiciones sexuales posibles para el sujeto.

En el trabajo clínico de análisis participan directamente dos sujetos del quehacer, el analizante y el analista. Se ha querido recoger información directa del analista ya que serán sus propias concepciones las que determinen las diferentes posibilidades de trabajar el material; quejas, demandas, pregunta y deseos, entre otros que movilizan, o no, al sujeto analizante.

Es así que como parte fundamental de esta investigación se ha considerado la apreciación que tiene el analista que trabaja con sujetos homosexuales tanto del estatuto clínico que tiene la homosexualidad, para ellos/ellas, como la incidencia que puede tener éste sobre la dirección de la cura, entendida como la orientación que le otorga el propio analista al tratamiento del material que trae el analizante.

## **1. Significaciones sobre el sujeto homosexual**

### **1.1 Percepción del analista de la homosexualidad**

Las significaciones que se hacen frente a determinadas situaciones no son universales, sino que son otorgadas por los sujetos a determinados significantes como una manera de representarse la realidad. Es por ello que el discurso de los analistas entrevistados frente a situaciones determinadas nos abre la posibilidad de descubrir la mirada específica que tiene cada cual.

Es posible observar que los analistas entrevistados tienen, diferentes posiciones con respecto a la homosexualidad. Hay analistas que distinguen entre una conducta homosexual y la condición homosexual.

Se cita la conducta homosexual no como propia y característica sólo de los homosexuales puros, si no que puede presentarse también en personas heterosexuales bajo la modalidad de conducta como de fantasía.

*“Yo haría primero una distinción entre las personas que tienen comportamiento homosexual, las que tienen una condición homosexual”*

*“Hay homosexuales con fantasías heterosexuales, heterosexuales con fantasías homosexuales, hay personas heterosexuales con prácticas homosexuales, especialmente en el caso de las mujeres” (Analista 2)*

En este sentido puede ser vista, esta conducta homosexual, sin tener la condición de tal como un pasarse de la raya, un goce desbordado que lleva a la conducta homosexual o como presente en la duda por la identificación.

*“Lo que sí he observado con mayor frecuencia es la presencia de encuentros o conductas homosexuales que se dan en situaciones que para el sujeto son marginales respecto al motivo por el que consultan, son como momentos de “pasarse de la raya” por decirlo así, como una especie de desborde de goce o de vacilación identificatoria más que una posición homosexual” (Analista 3)*

Entre estas distinciones de conducta y condición homosexual emerge además la posibilidad de diferenciarlas entre los sexos donde es la mujer la que puede ir y venir en encuentros homo y heterosexuales sin que esto implique un cambio de la posición sexual.

*“Tal vez son las mujeres las que pueden ir y venir, lo estoy diciendo a propósito de lo que he escuchado de algunas mujeres sobre todo, ir y venir en estas relaciones homosexuales o con hombres más del orden bisexual o ser heterosexual y eventualmente tener una relación con una mujer, pero que no signifique como un cambio de posición” (Analista 5)*

Como un elemento más se presenta la relación que tiene la conducta homosexual durante la adolescencia en relación con probar los límites del goce, donde la pregunta que se hace el/la adolescente es cómo decir que no.

*“Ahora bien hay que hacer la distinción entre la homosexualidad y la conducta homosexual. Por ejemplo hay adolescentes en que parte de jugar con el límite del goce es preguntarse el cómo digo que no (a la propuesta homosexual de otro), pero que en límites estrictos no son homosexuales” (Analista 6)*

Por otro lado y para aquellos que tienen conductas homosexuales sin ser una condición del sujeto una posibilidad de escucha es la del estatuto de síntoma.

*“La homosexualidad como síntoma, por ejemplo, allí donde hay conductas homosexuales sin ser esa su elección, bueno también habla de la bisexualidad, no sabemos cómo porque depende de cómo ese síntoma hable, del conflicto que tiene ese sujeto en particular” (Analista 4)*

En aquellos sujetos en la homosexualidad se presenta como una condición y con respecto al objeto del deseo sexual se sostiene que la homosexualidad sería una forma de relacionarse con la propia castración, de posicionarse frente al objeto elegido.

*“Es una forma, una entre otras, de establecer una relación con la castración, de posicionarse, fundamentalmente respecto del objeto. Objeto que es variado sabemos y que no es único” (Analista 5)*

Surge en el discurso un significante diferente cuando se plantea la posibilidad de entender la sexualidad en general como una posición sexual, donde el cuerpo anatómico, hombre o mujer, no es el regulador sino que se habla de sujeto femenino, sujeto masculino y lugar desde donde los cuerpos hablan.

*“En el caso de Lacan hay una diferencia que es sustancial, significativa y que dice relación con las posiciones sexuales, en consecuencia no hay un hombre ni una mujer si no que hay un sujeto femenino y un sujeto masculino, lo que hay es un sujeto que habla desde el lugar de la mujer y eso es distinto de un sujeto que habla desde la posición femenina en un cuerpo masculino. No solo tiene que ver con la identificación sino también con cómo se produce la sexuación en el ser humano” (Analista 6)*

Otra posibilidad de conceptualizar la homosexualidad tiene su base en un límite entre la sexualidad normal y la sexualidad anormal que, desde el psicoanálisis, se desvanece.

*“El psicoanálisis tuvo la gracia de desmitificar la sexualidad normal. O sea; lo que hace Freud, no cierto, cuando muestra que las perversiones son parte justamente de esa sexualidad que llamamos normal y qué sé yo... hace que la frontera entre lo normal y lo no normal se desdibuje” (Analista 2)*

En un contexto en que los significantes que se producen para conceptualizar la homosexualidad no deja de llamar la atención que sea considerada tanto opción como problema.

*“Para mí un paciente que es homosexual no hay diferencia entre otro [sujeto heterosexual], (...) es decir, es una opción sexual que ya ha estado asumida o justamente lo que más preocupa es de que no la ha asumido” (Analista 1)*

*“puede venir una persona por depresión o de pronto se descubre un trastorno de personalidad y ahí ya vamos viendo que hay un problema de homosexualidad” (Analista 1)*

*“ellos sí hablan de su problema aunque no diferencian mucho si son homosexuales o transexuales” (Analista 1)*

De acuerdo a lo anterior es posible observar que cohabitan en representantes del psicoanálisis lacaniano significantes diversos. Los discursos giran en torno a la ubicación de la homosexualidad como una opción sexual, un síntoma, un problema una conducta y una condición. El situarla como una opción implica la posibilidad del sujeto de la libertad de elección. Por otra parte si la homosexualidad es entendida como síntoma lleva consigo la posibilidad de la remitir, esto es de desaparecer. A su vez la conducta homosexual se puede presentar en sujetos heterosexuales sin que ello implique una relación distinta con la castración, su posición frente al objeto no involucra la elección de objeto homosexual. La homosexualidad como condición representa que la elección de objeto en el sujeto es de carácter homosexual, esto es el sujeto del deseo es del mismo sexo.

Se ha dicho que la presencia de significantes para entender la homosexualidad es variada. En este sentido surge también la posibilidad de entenderla en las coordenadas de las posiciones sexuales, donde se diferencia el sexo del sujeto del género. Las posiciones sexuales no son hombre y mujer, si no que masculino y femenino en cuerpos de hombre y/o de mujer.

Resulta interesante constatar que por parte de un analista la homosexualidad surge en su discurso tanto como opción y como un problema, no en el sentido de representar un problema para el sujeto en sí mismo sino que el/la analista lo menciona como un problema y por tanto remite a su propio fantasma deja de ser una opción más entre las posibles para cualquier sujeto.

## **1.2 Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas**

Sabemos que para el psicoanálisis las opciones en la constitución del sujeto están orientadas hacia tres estructuras clínicas posibles; la neurosis, la psicosis y la perversión.

En este sentido los analistas entrevistados y en términos generales, plantean que la posición homosexual puede presentarse en las distintas estructuras clínicas.

*“En mi experiencia, que no es mucha, pero es mi experiencia, me dice que en realidad tratar de asociar a una estructura a la homosexualidad, en definitiva, no pega. Mi impresión es que hay homosexuales neuróticos, homosexuales psicóticos, homosexuales perversos” (Analista 2)*

No solo se habla de la homosexualidad como una posición frente al objeto, junto con sostener que se puede presentar en cualquier estructura se plantea que puede manifestar como tendencia, rasgo, experiencia o conducta.

*“Claramente una tendencia homosexual, un rasgo homosexual, una experiencia homosexual, una conducta puede aparecer en cualquiera estructura clínica” (Analista 5)*

En este sentido y en el marco de lo que es la homosexualidad para los analistas lacanianos entrevistados se marca la diferencia entre conducta y estructura. Donde la distinción entre una homosexualidad neurótica, psicótica o perversa debe hacerse.

*“Me parece que es importante la distinción entre conducta y estructura. Pienso que la homosexualidad es algo que se puede observar en estructuras neuróticas, psicóticas o perversas. Habrá en cada caso que hacer la distinción” (Analista3)*

Junto con sostener que la homosexualidad se presenta en todas las estructuras se destaca el hecho, relevante para la clínica diferencial, de que ésta no ofrece un diagnóstico de estructura.

*“La homosexualidad no nos da un diagnóstico de estructura. La homosexualidad se puede presentar en la neurosis, en la psicosis y en la perversión” (Analista 4)*

En el caso de la neurosis, se plantea en el caso de la histeria que la homosexualidad aparece más bien como una pregunta que se hace el/la sujeto sobre la sexualidad.

*“En la neurosis yo creo que aparecen más como en el orden de la pregunta. Hay distintos niveles, pero más en el orden de la pregunta, de la duda con respecto al objeto. Por ejemplo la histeria se relaciona efectivamente de una manera homosexual también, heterosexual también” (Analista 5)*

En trama de las estructuras clínicas la condición homosexual puede estar determinada por una opción de estructura, donde algunos pacientes en lugar de tomar su decisión de objeto de la práctica sexual deseada lo hacen determinados por características de estructura.

*“He verificado en algunos casos, en estos pacientes más neuróticos, que cuando los sujetos se dan cuenta de su deseo homosexual la heterosexualidad aparece nítidamente como una decisión de estructura en un cierto momento”*  
[en esta cita se hace referencia a pacientes neuróticos obsesivos que orientan su acción por el deber ser] (Analista 6)

Rastrear un significante en la concepción de homosexualidad que tienen los entrevistados con respecto a la homosexualidad nos guía a establecer el estatuto clínico que le otorgan. No es lo mismo considerarla como un síntoma donde el análisis apuntaría a su modificación, que establecerlo como un dato más entre las características de ese sujeto en particular.

En este sentido otro elemento a considerar es la relación que establecen entre esa asignación significante y algunos elementos de la constitución del sujeto. Así la clínica diferencial nos ofrece otro antecedente. El discurso general de los/as entrevistadas gira en no crear una relación directa entre homosexualidad y estructura clínica, pudiendo presentarse la homosexualidad en las estructuras perversa, neurótica y psicótica.

## 2. Constitución del sujeto homosexual

### 2.1.Narcisismo

Se ha planteado el mecanismo del narcisismo primario como constitutivo de cada individuo, habiendo sido considerado en algún momento, en la teoría de Freud, la homosexualidad como una regresión al narcisismo. Por otro lado también se presenta el narcisismo natural del sujeto como el elemento que determina el cómo se juega la posición del cómo llegar al ser.

Es así como el narcisismo es entendido como la posibilidad de integrar el cuerpo fragmentado a través de un ideal de cuerpo, posibilidad que sirve tanto a homosexuales como a heterosexuales.

*“El narcisista no es más que la posibilidad de integrarse a través del reconocimiento del cuerpo ideal, integrar el cuerpo fragmentado, etc. Y eso se ve en homosexuales y heterosexuales. No te diría que haya más problemas con el narcisismo en los homosexuales” (Analista 2)*

La relación que se establece entre sujeto y narcisismo puede presentarse como una detención en el goce narcísico que impide al sujeto moverse a un orden donde hay otro. Este tipo de relación narcisismo-sujeto está presente en los heterosexuales y tal vez en los homosexuales.

*“Están los narcisos heterosexuales también, que nunca pueden salir de este estado como narcísico gozoso y pasar a un orden donde hay otro y me imagino que está en los homosexuales. Yo no sé, eso no me ha tocado verlo” (Analista 5)*

En este contexto surge la idea del amor materno que afecta sobre el ideal de belleza, más elevado que el del común de la población, con el que deben cumplir los sujetos homosexuales.

*“El narcisismo [en los homosexuales] es bastante más exacerbado, más fuerte que en el común de los individuos. Es decir, este amor materno, este hijo tú eres todo para mí, les da una cosa de mucha preocupación por sí mismos, de quererse, de estar siempre tratando de mantener un ideal de belleza más alto que el común de la población. Y, bueno, creo que siempre es así” (Analista 1)*

Marcando una distinción en relación a la homosexualidad masculina se presenta la homosexualidad femenina como despreocupada de la imagen física lo cual encerraría una negación de lo femenino como una forma de diferenciarse lo más posible de la madre motivada por una mala relación con ésta.

*“La [homosexualidad] femenina trata de negar su feminidad lo más posible y eso está relacionado con la mala relación que establece con la madre. Quieren ser todo excepto parecerse a mamá y tienen una actitud como más despreocupada de su persona, esto en términos de la imagen” (Analista 1)*

## **2.2. Complejo de Edipo**

Freud ha designado al Complejo de Edipo como el fenómeno central que da paso a una particular posición subjetiva sobre la diferencia sexual y la elección de objeto en el sujeto. Para que el Complejo de Edipo funcione es necesaria la presencia de la tríada edípica -padre, madre e hijo/a– hablamos de las funciones, no de las personas. Las relaciones de amor y odio que se establecen entre estos personajes permitirán la identificación con uno u otra, lo cual repercutirá en la elección de objeto de deseo en el sujeto.

En la relación posible entre Complejo de Edipo y homosexualidad surge la idea del edipo no resuelto, en que para el hombre homosexual la díada madre-hijo no se ha resuelto.

*“Yo creo que sí, son personas que no lo han resuelto, no lo han resuelto. Es decir que siguen en la díada madre-hijo (estoy hablando en el caso de los hombres) y que es muy agradable en el fondo” (Analista 1)*

En este sentido surgen posiciones diferentes. Así la ausencia de argumento para decir que no se ha atravesado el edipo, por ausencia de casuística, se distingue de la anterior. A lo menos en sujetos neuróticos ya que si son neuróticos es que hay efectos de castración.

*“yo he conocido a homosexuales que yo no tendría ningún argumento para decir que esta persona no atravesó su Edipo y son en su mayoría neuróticos. Ahora bien los hay también perversos, pero estos no consultan” (Analista 2)*

Con respecto a la constelación familiar del sujeto homosexual existe un discurso variado. Se menciona como rasgo característico en la relación con las figuras parentales la presencia de madres sobre protectoras.

*“Bueno lo que yo he podido ver es una gran cercanía materna. Una madre casi siempre sobre protectora” (Analista 1)*

Y como características del padre del homosexual se encuentra una polaridad, por una parte un padre ausente y por otra la presencia de padres autoritarios.

*“Fíjate que hay dos características y respecto de la figura del padre. Uno de los casos un padre muy autoritario; así como casi arbitrario, caprichoso, mandón y el otro caso un padre ausente” (Analista 4)*

Se habla de padres borrados y madres muy fuertes. Una figura paterna que no cumple la función de instaurar la ley para el ordenamiento de la circulación libidinal en la tríada relacionando este hecho con la definición del rol de la mujer en la familia en términos de la cultura; mujer que cuida a sus hijos.

*“Son madres muy fuertes, padres muy borrados, muy caídos que no cumplen la función de la ley, de instaurar la ley que, bueno, por nuestra cultura, generalmente son las mujeres las que se dedican a cuidar a los niños, de la educación de los niños. Entonces hay una falencia del padre” (Analista 1)*

Por otro lado y como contrapunto aparece la idea de que la constelación familiar no reviste significación mayor en relación con la homosexualidad y por tanto no es posible identificar un modelo de familia homosexualizadora.

*“no apostaría a que porque falta el papá, porque la mamá lo acompañó mucho porque durmió hasta que tenía 14 años..., la verdad es que da lo mismo” (Analista 5)*

En este sentido se sostiene que la configuración inconsciente que habita en el sujeto es particular y se constituye a partir de rasgos de la realidad que son significantes para él, lo cual deja ver que la familia de la realidad no necesariamente coincide con la que el sujeto trae.

*“La verdad es que yo creo que las configuraciones familiares existen en cada cual y si no dejamos de creer en el inconsciente. Cada cual conforma su fantasma tomando retazos, rasgos de la realidad. Y en ese sentido no me parece que uno pudiera llegar a identificar así como una estructura familiar común ante determinada patología porque la verdad es que la diversidad es enorme” (Analista 2)*

*“Pero hay que considerar que el padre que uno conoce es el padre que te cuenta el homosexual, uno no ve al padre” (Analista 4)*

En términos de la correspondencia posible entre homosexualidad y la relación del sujeto del sujeto homosexual a la castración se observan opiniones encontradas. Por un lado se apunta a la ausencia del efecto de la ley al no establecerse la regulación del deseo lo que se observa en la cantidad de parejas que ellos tienen y en este mismo sentido se menciona una relación menor con las realidad.

*“Tú lo ves en la cantidad de parejas que ellos tienen o qué se yo, en que la ley, la castración y la realidad no juegan mucho” (Analista 1)*

Por otro lado aparece la castración más allá de una posición sexual. Se plantea la primacía de la relación a la estructura clínica del sujeto y no con el hecho de que el paciente sea o no homosexual. Al observar, en el caso a caso, el diagnóstico diferencial y determinar que el paciente es neurótico se establecen efectos de castración en ese sujeto. No sería así en el caso de la perversión y la psicosis

*“A mi lo que me complica es el caso por caso, donde si tú dices alguien no ha entrado en la lógica de la castración estás diciendo que esa persona es un perverso o un psicótico, si es un neurótico, en esa persona reconoces tú la castración. Lo que te quiero decir es que en el fondo me costaría mucho llegar a dar un patrón respecto de la relación a la castración que tienen todos los homosexuales, hombres o mujeres” (Analista 2)*

En el mismo sentido, pero con una mirada distinta aparece en el discurso la relación a la homosexualidad desde la renuncia y por tanto algo del orden de la castración estaría funcionando

*“Tal vez el lugar homosexual es elección y hubo renuncia a lo otro. Y ahí hay algo de la castración que efectivamente está funcionando. Ahora hay otros que dicen que no, porque efectivamente cuando uno está en contacto como con lo mismo, y eso pasa con el mismo sexo, hay algo de lo incestuoso que se mantiene entonces la diferencia no existe como tal” (Analista 5)*

Surgen distingos puntos de vistas en relación al proceso de identificación. Para algunos analistas es un proceso fundamental en la constitución del sujeto homosexual, diferenciando, eso sí, las identificaciones imaginarias de las simbólicas que serían más profundas.

*“Si hay un proceso psicoanalítico que es importante en una homosexualidad es la identificación (...) Hay identificaciones que son imaginarias y que suelen caer. Ahora están las identificaciones más de peso; las identificaciones simbólicas. Son esos significantes, un poco caprichosos, que van marcando esa sexualidad en tanto hombre o en tanto mujer”* (Analista 2)

De este modo se considera además el carácter fálico de las identificaciones donde la significación de la homosexualidad estaría vehiculizada por él.

*“Me parece que es precisamente lo que hace a la constitución de la homosexualidad en la medida en que la identificación es siempre fálica es decir vehiculiza dicha significación”* (Analista 3)

En este mismo sentido aparece en el discurso la relación existente entre la identificación del sujeto (homosexual o no) y el proceso de sexuación.

*“De alguna manera la identificación está a la base de todo el proceso de sexuación”* (Analista 6)

En determinados casos sería posible distinguir, en las identificaciones del sujeto, la coexistencia entre identificaciones que se orientan hacia un modelo ideal a seguir en tanto hombre y otras que estarían dirigidas hacia una identificación que sería distinta de ésta, la homosexual

*“Creo que los procesos de identificación allí suponen por una parte que hay una identificación, en alguna medida, a un cierto ideal de lo que significa ser un hombre, pero que por otra parte hay todo un proceso que permite entender*

*que hay una identificación que va en la otra línea” [ la homosexual] (Analista 6)*

Para otros analistas el proceso de identificación es visto como un elemento más en la constitución subjetiva del sujeto e independiente de si el sujeto es homosexual o heterosexual la trama de las identificaciones estaría orientada hacia la constitución del sujeto en tanto tal.

*“La identificación también remite a la constitución subjetiva y sí tú puedes ver, tanto en lo homosexual, como en lo heterosexual también, como en el tejido de las identificaciones van quedando anudados” (Analista 2)*

*“La identificación es relevante siempre ahora no sé me parece que es en el caso por caso, no sé. Una elección homosexual tiene que ver con un tema identificatorio, no sé en un caso sí y en otro no” (Analista 4)*

Al entender el tejido de las identificaciones como la diferenciación del sujeto, desde aquellas identificaciones más primarias que posibilitan la construcción de un cuerpo, tendría entonces que ver con la homosexualidad y con la heterosexualidad, pero desde la diferenciación del sujeto.

*“Y sí, tiene que ver con la diferencia, tiene que ver con la homosexualidad, con la heterosexualidad; con la elección sexual. Y como te digo no solo la dimensión imaginaria de la identificación, la cosa más especular. Sino que hay ciertas identificaciones mucho más anteriores, que construyen cuerpo, por ejemplo” (Analista 5)*

Aparece en el discurso la posibilidad de distinguir alguna diferenciación en términos del tipo de identificación que establecen los mismos sujetos homosexuales, donde el homosexual neurótico se identificaría de distinto modo que el homosexual perverso.

*“yo creo que hay una diferencia en, por ejemplo, el tipo de identificación y el proceso de identificación que realizan aquellos que te mencionaba como el primer grupo y los del segundo grupo” [homosexuales neuróticos / homosexuales perversos] (Analista 6)*

En un sentido distinto surge la posibilidad de interpretar las identificaciones que establece el sujeto homosexual neurótico en el tramado de la relaciones transgeneracionales ara descubrir, así lo que operaría como causa (de la homosexualidad).

*“En ese sentido es que me parece que en el caso de la neurosis es importante evaluar el lugar de la homosexualidad en relación al mito o novela familiar del neurótico para situar así lo que puede operar como causa” (Analista 3)*

De un modo diferente la posibilidad de entender la sexualidad del sujeto desde el prisma del mito familiar, tanto en homosexuales como en heterosexuales, surge el orden de la diferenciación y el trámite que para ella hace el sujeto. Donde los componentes son los mismos, pero el trámite que se hace sería el distinto y esa diferencia estaría dada por cada familia.

*“Qué cosas funcionan en la instalación de la heterosexualidad, bueno hay algo del orden de la diferencia, en la homosexualidad también hay algo del orden de la diferencia pasa que se ha tramitado de una manera distinta. Pareciera que son los mismos componentes, pero que el trámite que se hace es distinto y eso depende del mito familiar evidentemente. Ahora cómo, bueno depende de cada familia, por eso es un mito familiar o de cada persona por eso Lacan hablaba de el mito individual del neurótico” (Analista 5)*

En la dilucidación del estatuto clínico que le otorgan a la homosexualidad los analistas entrevistados ha considerado la percepción que tienen éstos en torno a elementos que se relacionan con ésta tales como la triada edípica, las figuras parentales, la castración, identificación y mito familiar para así descubrir cómo se entiende la posición subjetiva del sujeto homosexual sobre la diferencia sexual y la elección de objeto en el sujeto.

Se observan discursos diferentes con respecto a la mirada que hacen en torno al complejo de edipo y la homosexualidad por una lado aparece la idea de que estaríamos presente a un edipo no resuelto, situación que distinguiría a la homosexualidad de la heterosexualidad, donde la relación libidinal entre madre e hijo estaría aún establecida sin diferenciación. Esta opinión respecto a la homosexualidad y el edipo se contrapone con la de pensar la relación de éste con respecto a la estructura del sujeto, donde la que primaría es precisamente la estructura que habla de efectos de la castración y no la homosexualidad.

En un sentido similar nos encontramos con discursos distintos en torno a la relación que se establece entre sujeto y figuras parentales donde pueden aparecer madres sobre protectoras y padres ausentes o muy autoritarios o bien la ausencia de una familia característica donde habita el homosexual. Se marca una diferenciación entre la familia de la realidad y la que en el sujeto existe a nivel inconsciente, siendo ésta la que tendría efectos en la constitución del sujeto.

Por otro lado y en términos de la relación entre constitución del sujeto homosexual y castración es que se puede decir que existe un discurso diverso. Por una parte se plantea que el sujeto homosexual presentaría elementos para pensar que no hay efectos de castración en él. De un modo distinto se piensa la homosexualidad como

secundaria a la estructura clínica del sujeto en la cual, a lo menos en los sujetos homosexuales neuróticos indicaría una relación con la castración en el sujeto.

En relación al proceso de identificación se unifica el discurso en términos de su relevancia, estableciéndose una distinción entre identificación secundaria (simbólica), primaria (imaginaria) y otras más antiguas aún que se relacionan la construcción de un cuerpo en el sujeto. Surge como un elemento a considerar en la significación que hace el sujeto de su sexualidad el carácter fálico de las identificaciones. Como un elemento a considerar se presenta también el entender las identificaciones en el contexto del proceso de sexuación donde el orden de las identificaciones emerge diferente en cada sujeto, tanto entre homosexuales como entre homo y heterosexuales.

Como otro elemento a considerar con respecto a las identificaciones que hace el sujeto homosexual surge la presencia del mito familiar que arrastra cada sujeto o por el cual es arrastrado. En este sentido por un lado se señala la posibilidad de descubrir una causa originaria de la homosexualidad en el sujeto en particular y por otro, distinto en su concepción, se presenta la posibilidad de descubrir el trámite que realizan los sujetos en su diferenciación, trámite que dependerá del mito que lleva cada familia sin poder ser establecido un patrón generalizador.

### **3. Estatuto clínico de la homosexualidad y dirección de la cura**

Como característica fundamental para la dirección de la cura es necesario contar con un diagnóstico preliminar caso a caso, este antecedente orienta y guía el trabajo del analista.

#### **Percepción del analista de la cura psicoanalítica**

Con respecto a cómo entienden la cura psicoanalítica los analistas entrevistados, más que el desarrollo de un concepto surgen diferentes elementos a considerar en ella.

Es así como la relevancia de contar con un diagnóstico preliminar claro del sujeto con el que se está trabajando aparece como condición para no afectar negativamente el paciente.

*“Darme cuenta sobre qué base estoy trabajando, es decir si no voy a psicotizar a una persona” (Analista 1)*

Considerar la regulación del goce para y por cada sujeto, la identificación de significantes que marcan al sujeto en su relación con el mundo, posibilitándole de este modo el atravesamiento de ciertos fantasmas individuales se menciona como otro elemento importante.

*“El goce nos permite vivir, esa es la paradoja del psicoanálisis, aquello que más nos mantiene vivos nos lleva a la muerte (...) hay que encontrar la singularidad de cada cual y cada cual tiene que aprender a manejar eso y para eso hay que ir desplegando, a través de asociación libre, los significantes de alguna manera te marcan. Y allí ver cuál es esa posición particular en que esa persona mira el mundo, se sitúa, interactúa y cómo finalmente a través de eso tú tomas cierta distancia. El atravesamiento del fantasma. Para mí es eso, tiene que ver con el desapego” (Analista 2)*

*“La dirección de la cura es en el caso por caso y va apuntando siempre a la construcción y el atravesamiento del fantasma que es singular en cada uno independientemente de su elección de objeto” (Analista 4)*

En este sentido la caída de las identificaciones fálicas para así vaciar el efecto de goce que en el sujeto tienen posibilitándose de este modo un nuevo posicionamiento del sujeto frente a su castración es vista como un elemento relevante.

*“La dirección de la cura debe apuntar a la caída de las identificaciones fálicas, al vaciamiento del efecto de goce del significante. Para que de esta forma sea posible una nueva posición del sujeto respecto a la castración” (Analista 3)*

Orientar el trabajo de análisis a partir de la demanda que sostiene el paciente es una práctica que aparece en el discurso, esto implica un trabajo caso a caso. Se marca la necesidad de que el paciente pueda crear una demanda a partir de la queja que trae cuando no llega con la demanda (quejarse de algo no es suficiente, el paciente debe demandar algo del analista y de sí)

*“Para mi la idea de la cura tiene que ver con la demanda del paciente, demanda que se crea porque siempre uno llega de paciente con una queja y queja que no necesariamente signifique alguna demanda” (Analista 5)*

Se ha dicho antes que el caso a caso se impone frente a postulados generalizadores. En el ejercicio de la dirección de la cura este antecedente no es menor, cada sujeto se distingue de otro en términos del recorrido que hará en el análisis.

*“La dirección de la cura va a depender mucho de cada sujeto” (Analista 6)*

La posibilidad de escuchar una pregunta que se hace el paciente a propósito de su problemática o a partir de su deseo aparece como relevante para determinar el trabajo del análisis. La escucha activa que realiza el analista debe permitir que el paciente pueda mirarse y a partir de ello emerja una pregunta de sí mismo.

*“Fundamentalmente la dirección de la cura tiene que ver con poder hacerse una cierta pregunta como ética, como paciente (...) A través del trabajo uno pueda situarse, respecto de uno mismo, es como que el paciente pueda mirarse como de un lugar distinto. Ahora, a dónde, de qué lugar distinto va a depender del paciente” (Analista 5)*

Surge en el discurso de los analistas el hecho de no considerar la condición homosexual de sus pacientes como algo que los diferencia de los pacientes heterosexuales o de cualquier otro paciente no homosexual, la tarea del análisis no es regularizar una sexualidad determinada, si no que trabajar con el goce del sujeto.

*“Ahí yo tiendo a no hacer distinciones entre homosexuales y heterosexuales. La dirección de la cura no es hacer que un homosexual sea heterosexual. El goce es más primario que eso, siento que uno le va dando forma a ese goce” (Analista2)*

*“Te digo no hay la homosexualidad para el psicoanálisis lacaniano, hay la singularidad de cada paciente (...) la dirección de la cura no tiene nada que ver con pensar que el paciente sea homosexual o no (...) Jamás la dirección de la cura va a ir en la línea de cambiarle su sexualidad o nada que se le parezca” (Analista 4)*

En este sentido se plantea una escucha similar entre la homosexualidad y la heterosexualidad.

*Entonces qué es lo que uno escucha o cómo escucha la homosexualidad, como uno escucha la heterosexualidad, exactamente igual. (Analista 5)*

La significación que hace el propio sujeto homosexual de su homosexualidad se postula como un patrón ordenador en la dirección de la cura ya que de éste modo el analista puede escuchar también cómo goza ese sujeto

*“Hay que poder situar el lugar de la homosexualidad para el sujeto, porque eso da cuenta de cómo goza” (Analista 3)*

*“En el caso de la homosexualidad va a depender de cada sujeto, cómo se plantea su homosexualidad y cuál es su goce, sin considerar la dimensión del goce es imposible direccionar cualquier tipo de cura” (Analista 6)*

De esta forma, considerando las significaciones que hace cada sujeto de su propia homosexualidad y los efectos que éstas tienen en su ser es que se expresa la necesidad de calmar al sujeto homosexual cuando llega en un momento de angustia funcionando incluso como un educador (semblante).

*“Entonces ahí hay que empezar a hacer surgir ese sujeto que está envuelto en una cantidad de cosas y con un sufrimiento enorme. Te diría que es un poco calmar a la persona, poder sacar esa angustia o explicar que no es una enfermedad, si no que es una opción. Y que hay que lidiar con toda la cosa social y la cosa de la familia” (Analista 1)*

La diferenciación de las características de cada estructura clínica en relación con la homosexualidad resulta importante en la orientación de la cura, considerando éstas como guías para entender la presentación de esa homosexualidad particular en esa estructura, privilegiándose entonces el caso a caso.

*“Yo no puedo decir “en todos los homosexuales lo que pasa es...”, si estamos hablando de una neurosis pasa una cosa, si estamos hablando de la psicosis pasa otra, si estamos hablando de una elección de objeto es una cosa, si estamos hablando de un síntoma es otra. Entonces qué pasa va a depender del caso a caso” (Analista 5)*

El trabajo que debe hacer el analista en relación con determinados sujetos homosexuales es la regulación del goce y en otros es posibilitar el surgimiento de la demanda.

*“En algunos homosexuales es la regulación del goce claramente la dirección de la cura, mientras que en otros se tratará de generar algún tipo de agujero que plantee demanda” (Analista 6)*

El estatuto clínico que le otorga un analista a determinado carácter, síntoma o rasgo que presenta un paciente en las entrevistas preliminares o durante el mismo análisis dice relación con lo que es esto para ese analista. Considerando ese elemento es que toma alguna decisión con respecto la dirección de la cura y sin duda esta decisión tiene implicancias en el paciente. Así el establecimiento de un diagnóstico preliminar es fundamental en la decisión sobre el quehacer como analista ya que no da lo mismo la estructura clínica que se tenga en frente pues éstas funcionan y tienen efectos en la relación que establecen los sujetos consigo mismos y por tanto con el mundo.

Iniciar un trabajo con un paciente, de acuerdo al discurso de los entrevistados, a partir de una demanda es necesario para así el material que trae el paciente otorgue información con respecto a su deseo, sus identificaciones significantes, las que marca su relación con otros, a su manera particular de gozar, esto es de qué y cómo goza el sujeto para así posibilitar el atravesamiento de ciertos fantasmas que lo acompañan y la regulación de su goce.

En términos generales y con respecto a la homosexualidad se plantea el no considerar la homosexualidad como un antecedente que distinga a los sujetos homosexuales de los heterosexuales ya que la línea entre la sexualidad normal y anormal no es un criterio que se utilice en este caso. Queda sujeto a la significación personal que hace el paciente de su homosexualidad el tratamiento específico que pudiera tener este aspecto.

#### **4 Otros**

Si bien como parte de la investigación este análisis se ha centrado en pesquisar algunas concepciones de los analistas con respecto a la homosexualidad durante el desarrollo de las entrevistas fueron surgiendo otros temas que resultan interesantes a considerar en el análisis de la información

##### **4.1 Percepción de diferencias entre homosexualidad femenina y homosexualidad masculina**

En la línea de la diferenciación entre homosexualidad En el caso de la homosexualidad femenina la mujer se presenta identificada al falo.

*“Yo diría que esa niña es a la que se le da un rol quizá de ser el padre medio ausente. Es decir la niña representaría el falo ausente del padre. Es decir de*

*todas maneras la problemática gira en torno a la cosa fálica. También hay un padre que está caído” (Analista 1)*

Como una distinción entre la presentación de la homosexualidad en la mujer y en el hombre surge un aspecto relacionado con lo visible del narcisismo, donde la mujer negaría su parte femenina.

*“El narcisismo es bastante más exacerbado (...) en la homosexualidad masculina. En la femenina no porque la femenina trata de negar su feminidad lo más posible y eso está relacionado con la mala relación que establece con la madre. Quieren ser todo excepto parecerse a mamá y tienen una actitud como más despreocupada de su persona, esto en términos de la imagen” (Analista 1)*

Por otro lado se plantea la homosexualidad femenina como de una riqueza mayor que la masculina la cual sería más burda.

*“En el caso de la homosexualidad femenina mi impresión es que es de una diversidad y una riqueza como para teorizar completa, digamos (...) Quizá la homosexualidad masculina es más torpe, más tosca (...) Yo creo que los hombres somos mucho más torpes, parcos, más básicos. Por eso uno tiende a pensar que la homosexualidad masculina es más clasificable” (Analista 2)*

*“Entre aquello que consultan por motivo del conflicto mismo, en general, me ha tocado hombres. En el caso de las mujeres creo que un par de mujeres han consultado por su homosexualidad, así en esto de reformar su sexualidad (...) En cambio en los hombres el intento es más bien por controlar sus impulsos, por cambiar su orientación sexual, ellos se han encontrado con su condición homosexual, su homosexualidad no está puesta en escena” (Analista 6)*

Por su parte la constelación familiar también podría presentar ciertas características que se repiten en algunos casos en donde hay un sujeto que se instala en la homosexualidad.

*“Fíjate que hay dos características y respecto de la figura del padre. Uno de los casos un padre muy autoritario; así como casi arbitrario, caprichoso, mandón y el otro caso un padre ausente. En las mujeres no lo he visto, pero en los hombres he visto esto” (Analista 4)*

En este sentido se presenta la distinción entre la relación que puede establecer la madre dependiendo si se trata de un varón o de una mujer

*“Si es una niña más bien es distanciada, rechazada por la madre, pero en alguna parte tiene connotaciones fálicas. No tan acomodaticias para la madre como es el caso de un niño” (Analista 1)*

Se plante también que en la experiencia de analistas la consulta por la homosexualidad viene por parte de los hombres, donde la mujer consultaría por otras cosas.

*“Entre aquello que consultan por motivo del conflicto mismo, en general, me ha tocado hombres” (Analista 6)*

Es señalada entre el discurso de los analistas una posible distinción en lo que es la homosexualidad para hombres y mujeres homosexuales además de su presentación en cada caso. Se plantea la distinción entre homosexualidad femenina y masculina donde la primera sería más rica y la segunda más torpe, esta distinción, tal vez se provoca esta distinción porque es menos vista cuantitativamente la homosexualidad femenina en nuestro país *“Yo creo que porque sabemos menos, porque llegan menos a la*

*consulta*” (Analista 2). Además del elemento de una casuística menor en la homosexualidad, aparece en el discurso que ellas no consultan por la homosexualidad, si no que lo hacen por otras cosas.

#### **4.2 Trabajo del Analista**

Aparece en el discurso el punto sobre el trabajo personal que debe hacer el analista para evitar cruzar lo que se escucha con sus propios fantasmas. De no ser así es posible que se puedan forzar situaciones en otros por angustias que se generan en el mismo analista por los propios fantasmas.

*“Yo creo que en ese sentido forcé un poco la cosa. Esto fue cuando estaba empezando, ya no lo haría. Un error que fue muy trabajado en supervisión y tenía que ver con mis propias angustias, con la angustia que me daba a mí esa indefinición”* (Analista 2)

*“Porque uno en realidad desde su propio fantasma puede pensar que la homosexualidad es un problema, desde sus propios prejuicios (...) Lo fundamental me parece es que uno pudiera dejar de lado sus propios fantasmas, sus propios prejuicios o sus propias creencias respecto de lo que es un homosexual para poder escuchar el modo de goce de este sujeto y cuál es su padecimiento”* (Analista 4)

Es relevante el hecho de que surja en el discurso de los analistas el tema del trabajo personal, la preocupación que hay que tener porque los propios fantasmas no intervengan en la escucha que se hace del material que presenta el paciente resulta fundamental para evitar de este modo equívocos (con respecto al paciente) inconscientes.

### 4.3 Dimensión cultural

Si bien esta investigación plantea desde su inicio la idea de considerar la dimensión cultural no se incorporó de manera explícita en las entrevistas. Por este mismo motivo cobra mayor significación su surgimiento en el discurso. Pensar en el cruce que hay entre la cultura y el individuo resulta interesante. Identificaciones que se transmiten a través de la cultura y seguramente cambian de un lugar geográfico a otro.

*“esto que pasa culturalmente, cómo se transmiten además estas identificaciones culturales y eso no es menor porque seguramente los homosexuales o la homosexualidad en Chile no es la misma que en España u otro y no es la misma literalmente, no solo discursivamente” (Analista 5)*

En este sentido el analista también está involucrado. Él o ella trabaja es un medio para lograr que el analizante analice y el trabajo personal es un trabajo ético. Hacerse el muerto no significa estarlo.

*“Yo no creo en este analista puro porque uno tiene, de partida, sus propios cruces, porque uno es una persona. Claramente uno tiene que hacer un trabajo que es el trabajo ético que tiene que hacer uno de permanecer en un lugar que no es aquel donde tal persona habla, pero eso no es lo mismo que decir que yo no siento nada, no me pasa nada o pienso nada, no creo nada, no tengo ninguna ideología. Porque sí tengo y mi trabajo es qué diablos hago con eso yo. Lo que no significa que seas un analista o un terapeuta como en un lugar de muerto, como decía Lacan, puedes, pero no estás muerto, literalmente no estás muerto. Hay ocasiones además en que el paciente, el analizante necesita oír que el otro no está muerto” (Analista 5)*

Considerar una dimensión cultural que cruza tanto a analista como analizante en forma individual es sin duda relevante en el trabajo clínico. El analista es el que escucha y su escucha está afectada también por lo que a él/ella le pasa.

## VI. CONCLUSIONES

Esta investigación se ha centrado en explorar la construcción que hacen analistas lacanianos con respecto a la homosexualidad, tanto masculina como femenina, y su relación posible con la orientación que otorgan al tratamiento de sus pacientes, esto es la dirección de la cura.

De este modo el análisis de la información ha estado orientado a reconocer en los discursos de algunos analistas representantes del psicoanálisis laciano, que realizan práctica clínica en nuestra capital, las concepciones que manejan con respecto a la homosexualidad, identificar algunos elementos teóricos a la base de sus juicios y a partir de ello poder establecer semejanzas y diferencias con respecto al discurso que tienen en torno a una clínica de la homosexualidad.

Los significantes presentes en el discurso de representantes del psicoanálisis laciano resultan diversos. Sus dichos se desenvuelven alrededor de la idea de opción sexual, síntoma, condición, conducta y en uno de los casos se presenta, además, el significante problema. Lo anterior refleja la dificultad que ha tenido el psicoanálisis para establecer algo definitivo con respecto a la homosexualidad, además de la evolución de su conceptualización. Junto con el desarrollo de la teoría la manera de entenderla ha ido variando desde la perversión, en Freud, hasta la posibilidad de concebirlo como una forma de ubicarse con respecto a la castración en los lugares femenino y masculino de la sexuación, en Lacan.

Surge la idea de la homosexualidad entendida como la posibilidad de tener un objeto deseado no predeterminado en el sexo del sujeto y variable, como una alternativa más entre otras. Es así que se hace la distinción entre condición homosexual y conducta homosexual, donde la primera remite al objeto sexual del sujeto, quedando definida en el deseo de otro sujeto del mismo sexo. La conducta sexual puede presentarse indistintamente en sujetos homosexuales como heterosexuales, donde el ir y venir

entre encuentros con personas del mismo sexo o del otro es una posibilidad dada y que puede remitir a dudas sobre la identidad sexual, a un síntoma como a jugar con los límites del goce.

Se ha dicho que la presencia de significantes para entender la homosexualidad es variada. En este sentido surge también la posibilidad de entenderla en las coordenadas de las posiciones sexuales, donde se diferencia el sexo del sujeto del género. Las posiciones sexuales no son hombre y mujer, si no que masculino y femenino en cuerpos de hombre y/o de mujer.

En el marco de la búsqueda de la representación que tienen los analistas lacanianos se observa a través de sus actores que el estatuto clínico que le otorgan a la homosexualidad tiene relación con los distintos tiempos en los que ha producido su teoría el psicoanálisis. Cuando a través del discurso surge el concepto de problema o la comprensión de la homosexualidad como una fijación en el narcisismo es posible establecer una conexión con las primeras construcciones elaboradas por Freud en torno a la homosexualidad. Por otro lado aquellos que basan la mirada en significantes que anudan un tipo de relación sexual en el sujeto pueden situarse en las primeras visiones del psicoanálisis laciano y por último quienes establecen una relación con las posiciones sexuales que puede tomar un sujeto siguiendo su propio goce responden a las últimas ideas planteadas por Lacan con respecto a la sexuación.

Un factor importante en el trabajo clínico con homosexuales, como con cualquier sujeto, responde a la necesidad de establecer un diagnóstico diferencial oportuno de estructura, donde la presencia de la homosexualidad no tiene nada que decir. El elemento de la clínica diferencial cruza toda la actividad del analista independiente de la condición sexual de su paciente. La necesidad del diagnóstico oportuno tiene que ver con el distinguir la estructura del paciente a quien se va a acompañar en el trabajo de análisis. Allí la homosexualidad arroja información con respecto al cómo goza el sujeto.

El discurso general de los/as entrevistadas gira en no crear una relación directa entre homosexualidad y estructura clínica, pudiendo presentarse la homosexualidad en las estructuras perversa, neurótica y psicótica.

En el establecimiento del estatuto clínico que tiene la homosexualidad para el psicoanálisis lacaniano, a través de sus representantes, la relación que establecen con algunos elementos constitutivos del sujeto como la tríada edípica, las figuras paternas, la castración, la identificación y las posiciones sexuales surge la presencia de un discurso amplio y siempre en el contexto de los distintos tiempos de la teoría psicoanalítica. Encontramos entonces discursos que giran en torno a la fijación o detención de los sujetos homosexuales en el complejo de edipo donde aún tendrían alguna fijación libidinal con la madre, no habría hecho función la ley paterna y la relación con la castración por tanto sería cuestionada. Esta opinión respecto a la homosexualidad y el edipo se contrapone con la de pensar la relación de éste con respecto a la estructura del sujeto, donde la que primaria es precisamente la estructura que habla de efectos de la castración y no la homosexualidad.

En cuanto a la relación con la constelación familiar y la homosexualidad, predomina la idea de que no existe una familia que se pueda caracterizar en los pacientes homosexuales, tanto como en los heterosexuales ya que la familia que el analista conoce es la del inconsciente del sujeto y no la de la realidad como la diversidad es importante.

Surgen, eso sí, discursos en los que en un intento de decir algo de las familias de los homosexuales, se observan repitencias como la presencia de una madre fálica y un padre caído o bien de un padre autoritario en extremo y una madre “cómplice necesaria” que de algún modo, a través del no hacer, no defienden a ese hijo de ese padre.

Se ha planteado el mecanismo del narcisismo primario como constitutivo de cada individuo, habiendo sido considerado en algún momento, en la teoría de Freud, la homosexualidad como una regresión al narcisismo. Por otro lado también se presenta el narcisismo natural del sujeto como el elemento que determina el cómo se juega la posición del cómo llegar al ser. La relación que se establece entre sujeto y narcisismo puede presentarse como una detención en el goce narcísico que impide al sujeto moverse a un orden donde hay otro. Este tipo de relación narcisismo-sujeto está presente en los heterosexuales como en los homosexuales.

En relación al proceso de identificación se unifica el discurso en términos de su relevancia, estableciéndose una distinción entre identificación secundaria (simbólica), primaria (imaginaria) y otras más antiguas aún que se relacionan la construcción de un cuerpo en el sujeto. Surge como un elemento a considerar en la significación que hace el sujeto de su sexualidad el carácter fálico de las identificaciones. Se presenta también el entender las identificaciones en el contexto del proceso de sexuación donde el orden de las identificaciones emerge diferente en cada sujeto, tanto entre homosexuales como entre homo y heterosexuales.

Con respecto a la cura psicoanalítica y homosexualidad todos los discursos coinciden en que el antecedente de la homosexualidad es un dato más para el análisis y no un elemento fundador. Lo relevante del quehacer en la cura, dice relación con que el sujeto sepa algo de su goce para así regular ese goce, situación que por lo demás no es distinta en el caso de la heterosexualidad.

Los analistas marcan la importancia de la primacía del caso a caso puntualizando que ésta no permite generalizar ni desarrollar teorías universales, no todos los homosexuales son iguales, como tampoco los heterosexuales. Ningún paciente es igual a otro.

Resulta interesante, desde una perspectiva de género, con respecto a una posición sexual no marcada por el cuerpo anatómico sino que por el lugar que se ha decidido para uno en lo femenino y lo masculino. Si bien el ser hombre o ser mujer no trae consigo algo dicho de ante mano en torno al modo de gozar de cada sujeto pudiendo ubicarse cada cual en el lugar hombre o el lugar mujer, la relación con la diferencia es siempre algo más y está sujeta al lenguaje, tal vez esta diferencia entre ser hombre y ser mujer, sin considerar el objeto del deseo individual, es más estructural aún, pasando por la construcción de sujeto en términos individuales y en términos de la cultura.

Sin duda el estatuto clínico que le otorgan a la homosexualidad los analistas entrevistados tiene implicancias en la dirección de la cura que siguen con sus pacientes. No es lo mismo considerarla un síntoma que remite a un fantasma y que, en el trabajo del análisis debiera desaparecer (en tanto síntoma), que una posición sexual donde poco importa la condición sexual del sujeto. De esa manera trasciende, en los profesionales entrevistados, la preocupación por el trabajo ético de autoanálisis y formación permanente. Donde lo importante es que el analista pueda atravesar sus propios fantasmas, abandonar sus prejuicios o creencias que han surgido de los personales cruces con el lenguaje y la cultura. El analista es también una persona que tiene opiniones e ideologías. Lo elemental es que pueda ver qué le pasa cuando está frente a determinada persona y hacer algo con aquello que le pasa.

Esta investigación ha sido definida desde su inicio con un carácter exploratorio debido a que este es un acercamiento inicial al tema. Se constató en el transcurso de la elaboración del marco teórico la falta de información específica en relación al concepto de homosexualidad en el psicoanálisis. Lo cual se resolvió por medio de la lectura de textos generales en búsqueda de referencias particulares.

En el contexto de una aproximación exploratoria surge la posibilidad de observar una serie de debilidades de la investigación con implicancia en los resultados. En este

sentido es que se establece como recomendación para futuras investigaciones, en torno al tema, la posibilidad de incorporar aspectos nudo relacionados con la constitución del sujeto, tales como Fantasma y Goce que no fueron agregados en el marco teórico y surgieron como significantes en la investigación práctica.

Por otro lado sería interesante poder establecer una indagación diferencial en la conceptualización y comprensión de la homosexualidad entre las distintas orientaciones del psicoanálisis lacaniano para así observar las distinciones y semejanzas que éstas tienen en torno al tema y al actuar.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

- Ander-Egg, E. : *Técnicas de Investigación Social*  
Ed. Lumen, Buenos Aires, Argentina. 1995.
- André, Serge : *La Imostrura Perversa* .  
Ed. Paidos. España.. 1995.
- Cadiz Oyarzún, Romeo : *Sexo Anormal*  
Editado por Hospital “Dr. Enrique Deformes  
Villegas”. Valparaíso. Chile. 1958.
- Cea D’Ancona, M.A. : *Metodología Cuantitativa: Estrategias y  
Técnicas de Investigación Social*  
Ed. Síntesis S.A., España. 1998
- Coderch, Joan : *La Relación Paciente Terapeuta. El Campo  
del Psicoanálisis y la Psicoterapia  
Psicoanalítica*  
Ed.Paidós. Barcelona. España. 2001.
- Cuadernos del Colegio Freudiano : *I Seminario de Texto.*  
Colegio Freudiano de Córdoba, N°1.
- Departamento de Estudios  
Sobre el Niño en el Discurso  
Psicoanalítico. : *Sexuación y otras Investigaciones*  
Ed. Pequeño Hans/Tres Almenas., Argentina  
2001

- DSMIV : **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales**  
versión electrónica
- Focault, Michel : **Historia de la Sexualidad. La voluntad del saber.**  
Edit. Siglo Veintiuno. España. 25ª edición, 1998.
- Freud, Sigmund 1905 : **Tres Ensayos para Teoría Sexual.**  
Obras Completas. López Ballesteros Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1908. : **Teorías sexuales infantiles.**  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1910. : **Un recuerdo infantil de Leonardo De Vinci.**  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1910 – 1911 : **Los dos principios del funcionamiento mental.**  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1912 : **La dinámica de la transferencia**  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996

- Freud, Sigmund 1912 : *Consejos médicos en el tratamiento psicoanalítico.*  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1913 : *La iniciación del tratamiento*  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1914 : *Introducción al narcisismo*  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1918 (1919) : *Los caminos de la terapia psicoanalítica*  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo III.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1915 : *Los instintos y sus destinos*  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo II.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996.
- Freud, sigmund 1919 : *Pegan a un niño*  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo III.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996
- Freud, Sigmund 1919 – 1920 : *Más allá del principio del placer*  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo III.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996

- Freud, Sigmund 1920. **:Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina.**  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo III.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996.
- Freud, Sigmund 1921 (1922) **:Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad**  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo III.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996.
- Freud, Sigmund 1923 **:El “yo” y el “ello”**  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo III.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996.
- Freud, Sigmund 1924 **:La disolución del complejo de Edipo**  
Obras Completas. López Ballesteros. Tomo III.  
Editorial Biblioteca Nueva. España. 1996.
- Fundación del Campo Freudiano **:Perversión y Vida Amorosa 2.** Escansión  
Nueva serie. Publicación Psicoanalítica  
Ediciones Manantial SRL, Bs. As. 1990
- F. De Saussure. **: Curso de Lingüística General**
- García, Ibañez, Alvira **: El Análisis de la Realidad Social, Métodos y Técnicas de Investigación**  
Ed. Alianza, 1996.

- Gobierno de Chile : *Estudio Nacional de Comportamiento Sexual*  
Ministerio de Salud. Comisión Nacional del  
Sida/ ANRS, Francia. Noviembre año 2000
- IKASTOLA : *Mejoramiento de la Calidad de Atención en  
Salud sexual de Usuarios de Atención Primaria*
- Lacan, Jacques. : *Los Seminarios, Seminario 8.*  
Versión electrónica
- Lacan, Jacques : *Los Seminarios, Seminario 9*  
Versión electrónica
- Lacan, Jacques. : *Los Seminarios Seminario 11*  
Versión electrónica
- Lacan, Jacques : *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 20  
Aun.*  
Ed. Paidós, Buenos Aires. Argentina. 2001.
- Lacan, Jacques. : *Escritos 1.*  
Versión electrónica (s/p)
- Lacan, Jacques. : *Escritos 2.*  
Versión electrónica
- Juri, Luis J. : *El Psicoanalista Neutral ¿un mito?*  
Ed. Homo Sapiens. 1999.
- Kornblit, Ana. : *Formación de la identidad y Derechos  
Humanos. Gays y Lesbianas.*  
Edit. La Colmena, B. Aires. 1998.

- Miller, Jacques-Alain. : **Introducción al Método Psicoanalítico**  
Ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina. 1997.
- Pérez Serrano, G. : **Investigación Cualitativa.**  
Retos e Interrogantes. Ed. La Muralla S.A.  
1998.
- Platón, Diálogos. : **El Criton y El Banquete.**  
Estudio y análisis Crítico de María Cristina  
Vergara. Ed. Delfin
- Rabinovich, Norberto. : **El Nombre del Padre: Articulación entre la  
letra, la ley y el goce.**  
Ed. Homo Sapiens. Rosario. Argentina. 1998.
- Ruiz Olabuenaga, J. : **La Descodificación de la Vida Cotidiana**  
Ed. Universidad de Deusto, Bilbao, 1989.
- Ruiz Olabuenaga, J. : **Metodología de la Investigación cualitativa.**  
Ed. Universidad de Deusto, Bilbao. 1996.
- Schenquerman, Carlos. : **Paradigmas de la Clínica Psicoanalítica**  
**Espiraes del tiempo transcurridos en la**  
**Práctica psicoanalítica**  
Revista de Psicoanálisis, Noviembre de 2001.  
Nº9.

- Taylor, Steve y Bogdan, Robert : *Introducción a los métodos cualitativos de Investigación.*  
Ed. Paidos Barcelona, España. 1996
- Weeks, Jeffrey. : *Sexualidad.*  
Ed. Paidos. 1998.

### **Páginas De Internet.**

- [www.identidades.org/fundamentos/ebing.htm](http://www.identidades.org/fundamentos/ebing.htm).  
[www.fundacionfuturo.cl/admin/publicos/Sexualidad%20abril%202000.PDF](http://www.fundacionfuturo.cl/admin/publicos/Sexualidad%20abril%202000.PDF)  
[www.ideas.cl](http://www.ideas.cl)  
[www.sexovida.com/psiquiatría/apa.htm](http://www.sexovida.com/psiquiatría/apa.htm)  
[www.textospsi.galeon.com/barzani1.html](http://www.textospsi.galeon.com/barzani1.html)  
[www.arbil.org/89expo.htm](http://www.arbil.org/89expo.htm)

## **ANALISTA 1**

### **La homosexualidad surge en tu consulta. ¿Como parte del proceso en el análisis o como motivo de consulta?**

En el hospital parte como no el motivo de consulta, si no que puede venir una persona por depresión o de pronto se descubre un trastorno de personalidad y ahí ya vamos viendo que hay un problema de homosexualidad, pero nunca nadie llega diciendo “mire yo soy homosexual”, presentándose como tal. Al contrario de en el Vivo Positivo que la gente dice de partida “yo soy homosexual”.

### **En el contexto del hospital la demora en el surgimiento del tema de la homosexualidad responde a que ¿no se consideró por el paciente como un tema relevante, hay una negación o aún no lo ha asumido?**

Yo te diría que aún no lo ha asumido en su mayoría, excepto los casos de los transexuales, que me ha tocado ver, en que ellos sí hablan de su problema que no diferencian mucho si son homosexuales o transexuales. Entonces ahí hay todo un proceso de hacerlos a ellos ver la diferencia que hay entre uno y el otro caso.

### **De acuerdo a tu experiencia. ¿Cómo comprende la homosexualidad el psicoanálisis?**

Te puedo responder por mí. Para mí un paciente que es homosexual no hay diferencia entre otro, es decir, siempre tengo en frente a un sujeto con un determinado sufrir diría yo. Un cierto malestar. Entonces no hago una diferencia mayor, es decir, es una opción sexual que ya ha estado asumida o justamente lo que más preocupa es de que no la ha asumido. No porque él tenga prejuicios sino que te diría por una instancia superyoica que está representada en primer lugar por las figuras paternas y en segundo lugar por todo el rechazo de la sociedad... Entonces ahí hay que empezar a hacer surgir ese sujeto que está envuelto en una cantidad de cosas y con un sufrimiento enorme. Te diría que es un poco calmar a la persona, poder sacar esa angustia o explicar que no es una enfermedad, si no que es una opción. Y que hay que lidiar con toda la cosa social y la cosa de la familia.

**En el caso de la homosexualidad masculina. ¿Existe alguna relación familiar que favorezca o que de un ambiente particular para la constitución de ésta?**

Bueno lo que yo he podido ver es una gran cercanía materna. Una madre casi siempre sobre protectora, un padre muy ausente o ausente definitivamente o muy autoritario, muy autoritario. Y ese padre en que generalmente empieza a darse cuenta que hay conductas extrañas en ese niño y lo empieza a “torturar” (comillas puestas por la entrevistada) para cambiar su conducta.

**Esto es en el caso del padre autoritario.**

El caso de un padre autoritario.

**En el caso de la madre sobre protectora que tú me hablas. ¿Estaríamos presente ante una madre fálica?**

Sí, sí, sí. Una madre fálica sobre todo en el caso de los transexuales. Es decir, claro, el muchacho pasa a ser el falo de la madre, por lo tanto es un falo resplandeciente. Cuidado ee.., más bien venerado. Se le acepta cualquier tipo de capricho o lo que sea, sería un reflejo de lo que yo no tengo. Por lo mismo que también es un poco objetivado, es que es visto como el falo, no como una persona integral.

**En el caso de la homosexualidad femenina. ¿Hay alguna distinción en términos de familia?**

En términos de familia con la homosexualidad femenina son mucho más comprensivos, es más aceptada. Yo te diría que no te podría dar tantas señales. Yo diría que esa niña es a la que se le da un rol quizá de ser el padre medio ausente. Es decir la niña representaría el falo ausente del padre. Es decir de todas maneras la problemática gira en torno a la cosa fálica. También hay un padre que está caído.

**Qué relevancia tiene a tu juicio el proceso de identificación en la constitución del sujeto homosexual?**

Yo diría que primordial. Bueno la pareja parental generalmente he visto *apress coup*, después del tiempo en la historia de cada uno de ellos de que son madres muy fuertes, padres muy borrados, muy caídos que no cumplen la función de la ley, de instaurar la ley que, bueno, por nuestra cultura, generalmente son las mujeres las que se dedican a cuidar a los niños, de la educación de los niños. Entonces hay una falencia del padre. O madres solteras, generalmente madres solteras que toman al niño, a su hijo, como partener casi sexual, te diría yo. Es decir que le cuentan sus problemas, de que él es el paño de lágrimas, que es el “hombre de la casa” (comillas marcadas por ella), generalmente hay una cercanía física grande, puede que duerman con ellos hasta los 16, 17,18 años, comparten el lecho, el lugar del padre ausente lo ocuparon ellos.

**Eso se da indistinto si es niño o niña.**

No, si es una niña no. Si es una niña más bien es distanciada, rechazada por la madre, pero en alguna parte tiene connotaciones fálicas. No tan acomodaticias para la madre como es el caso de un niño.

**En términos de la tríada edípica. Hay alguna relación con la homosexualidad?**

Yo creo que sí, son personas que no lo han resuelto, no lo han resuelto. Es decir que siguen en la díada madre-hijo (estoy hablando en el caso de los hombres) y que es muy agradable en el fondo, es patológica, pero patológicamente agradable. Por lo tanto siguen en esto y el padre no se mete a romper esta díada y llegan a adultos sin resolverla.

Fíjate que yo tengo una teoría bien extraña que es que la homosexualidad es tanto esta relación estrecha con la madre de que muchos optan por la homosexualidad masculina, en este caso, para no traicionar a mamá. Es decir, elijo un objeto homosexual masculino para no engañar a mi madre. Es decir ella seguirá siendo siempre mi preferida. Además todos te lo dicen “mi madre son mis ojos”, “yo todo por mi madre”. Entonces yo como que he ido viendo que, efectivamente, este

elegir una opción de objeto sexual masculino es para no traicionar a la madre. Y la madre acepta perfectamente a la pareja masculina. Siempre la madre adopta a otro hijo, entonces ella en lugar de tener un hijo tiene dos hijos y los ama a los dos sin ningún tipo de celos ni nada.

**Con respecto a la castración. Cómo funciona en la homosexualidad.**

Creo que no ha pasado por ahí. Efectivamente si no hubieran pasado por ahí serían psicóticos no, pero es un estado pre edípico en que la castración no se ha producido. De hecho viven muy regidos por el principio del placer. Con una cosa de poca tolerancia a la frustración, es decir, una cosa que tiene que ser inmediata, un placer inmediato y eso tú lo ves en la cantidad de parejas que ellos tienen o qué se yo, en que la ley, la castración y la realidad no juegan mucho. Entonces estarían como en una etapa pre edipiana, de que no han resuelto el problema del edipo.

**Cómo crees tú que podríamos relacionar el narcisismo con la homosexualidad?**

El narcisismo es bastante más exacerbado, más fuerte que en el común de los individuos. Es decir, este amor materno, este “hijo tú eres todo para mí” les da una cosa de mucha preocupación por sí mismos, de “quererse” (comillas marcadas por ella), de estar siempre tratando de mantener un ideal de belleza más alto que el común de la población. Y, bueno, creo que siempre es así.

**Es igual en la homosexualidad masculina como femenina?**

Yo diría que más masculina. En la femenina no porque la femenina trata de negar su feminidad lo más posible y eso está relacionado con la mala relación que establece con la madre. Quieren ser todo excepto parecerse a mamá y tienen una actitud como más despreocupada de su persona, esto en términos de la imagen. Yo creo que esta preocupación la suplen con una cosa más bien intelectual. Es decir, generalmente son mujeres autosuficientes, que tienen una profesión, que les viene más como en la cosa del poder, del poder, sí. Por lo tanto fálicas.

**Hay, para ti, alguna relación entre homosexualidad y estructura clínica?**

No, hasta ahora no lo he visto. Podría ser una cosa, una estructura clínica.. ¿estamos hablando de psicótico o neurótico..? No, no. Yo te diría que la mayoría son buenos neuróticos, con algunos rasgos de histrionismo, o obsesivos y cosas así, pero no podríamos hablar de que sería una cosa psicótica, no.

**En términos de estructura, por ejemplo, cuando la homosexualidad corresponde a una estructura perversa, no se ven, a tu juicio, porque no consultan o lo hacen en menor frecuencia?**

Hay que hacer una clasificación –que ellos mismos la hacen- está el homosexual de que puede ser un personaje que tú a primera vista no te puedes dar cuenta, esta lo que ellos llaman las locas, las locas locas y además que para ellos es un desprecio, o sea los desprecian absolutamente. Entonces está el homosexual, el travesti; en que ahí hay una cosa de perversión, y el transexual en que ahí ya entramos a otra historia, que es más bien de identidad. Entonces en el travesti o en el transformista ahí hay sí una cosa de perversión. Porque hay una caricatura de la mujer que ellos desprecian profundamente y tampoco como que se identifican con que ellos quieren ser mujeres sino que está más allá de eso, son “me visto de mujer, pero tengo falo

**Cómo entiendes tú el concepto de dirección de la cura?**

(Silencio) que interesante... Bueno para mí en la dirección de la cura lo primero en que yo tengo cuidado con un sujeto, una persona que está... que no le va a hacer daño, en que no voy a forzarlo a ir más allá de donde él quiere llegar y en darme cuenta sobre qué base estoy trabajando, es decir si no voy a psicotizar a una persona, si es capaz de llevar a cabo ese proceso y si tiene interés en hacer ese trabajo sobre él mismo. Creo que el psicoanálisis no es obligatorio y que el que está dispuesto al juego yo en alguna parte lo voy a entender de que no va a ser un camino tapizado de rosas, sino de que va a haber mucho sufrimiento quizá, y que él mismo decida si vale la pena o no.

**Al momento en que tú decides la orientación que le darás a la dirección de la cura. ¿Cuál es la relevancia que tiene el que sea un sujeto homosexual?**

Relevancia, bueno es que ahí yo lo pongo en un contexto más amplio, es decir, la relevancia es que es algo que históricamente no es aceptado por el resto. Entonces tratar primero de que esa opción sea una opción de que es la que ellos tomaron y que hay que mantenerla, que hay que dar muchas batallas y luchas, hay que ir contra la corriente, entonces la posición del terapeuta en este caso sería el estar ahí como referente incondicional.

En el caso de que en el proceso del análisis aparece la homosexualidad el camino es mucho tiempo de escucha, estar ahí para ver si el paciente estará, en algún momento dado, dispuesto a asumirlo o si el asumirlo sería una tragedia, que podría llegar hasta un suicidio, una cosa así. Entonces en esos casos más vale no entrar.

**¿Hay alguna cosa que tú crees que es relevante en el análisis de la homosexualidad que yo no te haya preguntado y que desees agregar?**

No se me viene a la mente, no sé... Creo que con la cosa del edipo, una de las primeras cuestiones que se plantea es darse cuenta de hasta qué punto hay que separarse de mamá y no seguir en el juego de ella, lo que es muy difícil, muy difícil, pero la cosa está ahí y además que ya ... a ver, yo a la gente que veo ya han pasado 30 años, en el caso de los asumidos son 30 años y en ellos es “mi pareja y mi madre”, entonces romper eso, se necesitan años con todo el peso de replantearse toda su vida y esto independiente de que la madre esté viva o muerta

Yo diría que la mayor tragedia para un homosexual es el desaparecimiento de la madre, la muerte de la madre. Tuve el caso de un paciente que la madre lo rechazó cuando niño, se fue con otro hombre y toda la terapia giró en no poder encontrar a esa madre real que estaba en alguna parte porque lo seguía rechazando. Entonces la imposibilidad de este personaje de hacer el duelo por esa madre y de poder establecer una relación estable con otra persona porque seguía esta madre ahí omnipresente, aunque ausente en la realidad.

## **ANALISTA 2**

### **A tu juicio. ¿Cómo comprende la homosexualidad el psicoanálisis?**

Yo haría primero una distinción entre las personas que tienen comportamiento homosexual, las que tienen una condición homosexual y las personas que consultan por eso. En mi caso personal, que es de lo que te puedo hablar, las personas que consultan por eso son pocas, son pocas y todos hombres.

Cuando tú estás en el trabajo analítico salen prácticas homosexuales dentro del discurso, dentro del relato, junto con un montón de otras cosas; así como alguien te puede contar que se tomó una cerveza te cuenta que tiene prácticas bisexuales o que tienen comportamientos homosexuales. A veces hay personas que te lo cuentan en terapias bien avanzadas, por pudor, hay otras personas que no. A mí lo que me ha sorprendido, en realidad, es el caso de las mujeres, en el caso de las mujeres más es el tema de la bisexualidad. Entonces una cosa es comportamientos homosexuales y otra cosa es una condición homosexual; una persona que hace una elección de pareja homosexual y otra cosa es cuando ya eso, para la persona... cuando ya eso es un problema, se le hace problemático. En mi caso las personas que consultan por eso son pocas y como te digo todas hombres

Bueno, a mí me ha tocado estar en bastantes discusiones, a propósito de si es o no una perversión, básicamente ese es el punto de discusión y me ha tocado escuchar puntos de vista sumamente distintos. En mi experiencia, que no es mucha, pero es mi experiencia, me dice que en realidad tratar de asociar a una estructura a la homosexualidad, en definitiva, no pega. Mi impresión es que hay homosexuales neuróticos, homosexuales psicóticos, homosexuales perversos. Es el tema global. Bueno eso también es parte de la presión del psicoanálisis. Creo que en su momento el psicoanálisis tuvo la gracia de desmitificar la sexualidad normal. O sea; lo que hace Freud, no cierto, cuando muestra que las perversiones son parte justamente de esa sexualidad que llamamos normal y qué sé yo... hace que la frontera entre lo normal y lo no normal se desdibuje. Pero me parece que con el tiempo esa suerte como de brote subversivo del psicoanálisis se va perdiendo, y el psicoanálisis también cae en una cierta práctica de la normalización,

normalización básicamente en los temas de la familia de la sexualidad. La familia. Y creo que en ese sentido también los lacanianos han tenido culpa, o sea ellos también son... quieren ser más libres, pero también de repente caen en una especie de reivindicación del padre donde uno dice “bueno cuáles son los límites entre la iglesia católica, digamos, y el psicoanálisis lacaniano”. A veces uno llega a escuchar cosas, cuando se habla no cierto, de este lamento por la caída del padre que es casi como bueno, dónde está el psicoanálisis ahí. Y con la sexualidad a veces pasa lo mismo, como que... una suerte de sexualidad madura, que de repente esa sexualidad... hay un lenguaje que no es lacaniano, pero que lo justifica mejor que es la completud total, etc., etc. Yo la verdad es que tiendo a pensar que desde el punto de vista psicoanalítico no se puede definir lo que es una sexualidad normal y que lo que se puede jugar, en términos de que..., en el fondo lo que tú puedes..., son otras las coordenadas claves en este cuento éticas, son ciertas coordenadas éticas, que tienen que ver más bien con un goce del otro como objeto. Y eso lo puede hacer un heterosexual, lo puede hacer un bisexual, en ese sentido no tiene que ver con la elección de objeto. Yo, como te digo, creo que no hay una última palabra en el psicoanálisis, creo que sería muy difícil y no estoy seguro de que fuera conveniente llegar a definir una sexualidad normal. Creo que el psicoanálisis ha caído en prácticas normativistas, la regulación social suele perderse. (No sé si te sirve, pero eso es lo que pienso).

**Tú me dices que las personas que consultan por homosexualidad son pocas. ¿Hay otros casos en los que la homosexualidad surge en el análisis?**

En mi caso nunca me ha asado que esto aparezca como una revelación del análisis. Hay personas que llegan con la duda y que realmente es un tema .

(Silencio)

Estoy pensando en un caso en concreto; inclinaciones homosexuales fuertes, a veces algún tipo de prácticas homosexuales sin llegar a la relación homosexual, por llamarla así, digamos, sin llegar al coito homosexual, pero que siente una fuerte inclinación por el sex opuesto, se mueven quizá en ambientes gay, compran

algún tipo de revistas y eso les perturba mucho. Incluso hay personas que tienen parejas heterosexuales estables.

### **Y esto de la perturbación...?**

A ver, esto es simple casuística no más. Y son pocos los casos de los que te podría decir. Yo podría distinguir entre dos tipos; entre personas que aún teniendo la duda saben que se inclinan más hacia una homosexualidad, pero se les hace muy cuesta arriba asumirlo y otras personas que en realidad la homosexualidad les abre la dimensión como de lo horroroso que las paraliza. Ahí yo no he visto mucho.

### **Frente a eso el trabajo del análisis?**

Es que el trabajo del análisis (silencio) la escucha analítica no tiene que ver con la orientación sexual. Es más recuerdo un caso de un cabro joven, un escolar, que lo vivía muy forzosamente, tenía una cosa homosexual fuerte, tenía una inclinación heterosexual muy idealizada, de mucho padre... Se dio una situación que no debió darse justamente por yo no darme cuenta que ahí se jugaba algo que era demasiado decisivo para la subjetividad y (silencio) yo creo que en ese sentido forcé un poco la cosa. Esto fue cuando estaba empezando, ya no lo haría. Un error que fue muy trabajado en supervisión y tenía que ver con mis propias angustias, con la angustia que me daba a mí esa indefinición.

### **De acuerdo a lo que tú has visto. ¿En el caso de la homosexualidad existe algún tipo de constelación familiar que favorezca el surgimiento de una homosexualidad, tanto masculina como femenina?**

Sabes que no, a ver, mi primera formación fue como en la ruta sistémica y tengo muy en la cabeza esto del padre ausente, de la madre sobre involucrada y también desde el psicoanálisis esta idea de la identificación con la madre, con la ausencia del padre. La verdad es que yo creo que las configuraciones familiares existen en cada cual y si no dejamos de creer en inconsciente. Cada cual conforma su fantasma tomando retazos, rasgos de la realidad. Y en ese sentido no me parece que uno pudiera llegar a identificar así como una estructura familiar común ante determinada patología porque la verdad es que la diversidad es enorme. Yo puedo

pensar y podría hacer un esfuerzo por tratar de... estoy pensando en este cabro que te mencionaba recién, efectivamente una madre muy, muy fuerte y muy fálica en ese sentido, un padre muy disminuido, enfermo, etc. Pero te puedo nombrar otro caso en que la situación era al revés; un padre impetuoso, rugbista y una madre dueña de casa, más bien tímida... La verdad es que no, yo me quedo siempre con esa frase, de dirección de la cura de Lacan, cuando dice que los analistas se equivocan cuando buscan referentes en la realidad porque si no sería dejar de creer en el inconsciente.

La verdad es que ya sea que existe un fantasma homosexual solo, exista un fantasma homosexual y prácticas homosexuales o sea que existe una homosexualidad sin fantasma es lo que uno puede ver, es una cosa casi de puro pasaje al acto, digamos... me parece que es complicado ir a rastrear eso.

A ver para mí es complicado, porque yo soy profesor universitario y tengo que dar teoría y la teoría implica hacer generalizaciones y resulta que cada vez me siento menos capacitado para hacer generalizaciones, encuentro que cada vez son más precarias esas generalizaciones. Me doy cuenta que cada cual es un universo. En el caso de la homosexualidad femenina mi impresión es que es de una diversidad y una riqueza como para teorizar completa, digamos. Me costaría mucho juntar todo eso en un saco y de ahí llegar a la conclusión de que detrás de eso hay una familia común, no. Quizá la homosexualidad masculina es más torpe, más tosca. Yo creo que porque sabemos menos, porque llegan menos a la consulta. Porque yo creo que en los últimos años ha habido mayores niveles de apertura a la sexualidad femenina en general, entonces las pacientes tienen menos pudor para contar sus prácticas sexuales en general, de todo tipo. Yo creo que los hombres somos mucho más torpes, parcos, más básicos. Por eso uno tiende a pensar que la homosexualidad masculina es más clasificable. Aún así a mi me quedan dudas.

Interesante pensar en una tipología, yo dándole muchas vueltas tal vez podría decir algunas cosas, pero en realidad me cuesta... Se me viene a la mente el caso de un cabro en que yo no me di cuenta; estamos conversando (como un

homosexual de barrio alto, no, la polera, músculos, muy buena pinta, muy bien producido, muy bien peinado, impecable, una conversación muy fluida) y me cuenta sus problemas de pareja, yo no había caído y de pronto dice *lo que pasa es que él* y yo digo él?... Bueno el tipo termina proponiéndome que me paga más de lo que yo cobro para que nos fuéramos a madias con el dinero y así sus papás quedaban tranquilos. Tuve un caso como ese hasta un tipo que era un seminarista; atormentadísimo, atormentadísimo, con unos fantasmas homosexuales, que se sale del seminario, tiene un pololeo super idealizado, donde cuenta cada mínimo acercamiento físico como un avance tremendo. En eso pasó años, tenía una parálisis absoluta. Otro tipo afeminado en su manera de hablar, en su manera de vestir, pero ya de una manera grotesca y sin embargo uno le pregunta y el tipo te dice: “pero yo no soy homosexual...” Entonces empiezo a ver la diversidad y caigo en esto que de verdad me crea problemas, la diversidad hoy día me paraliza, la verdad es que me cuesta mucho hacer generalizaciones, a pesar de que me conozco como el guión.

**A tu juicio. ¿Qué relevancia tiene el proceso de identificación en la homosexualidad?**

Si hay un proceso psicoanalítico que es importante en una homosexualidad es la identificación. Con lo que tú te encuentras finalmente es con una identidad, con una identidad homosexual. En el análisis sabemos que tras una identidad hay otras cosas; hay goces intensos. Siempre es una combinatoria entre Lo Simbólico, Lo Imaginario y Lo Real. Hay identificaciones que son imaginarias y que suelen caer. Ahora están las identificaciones más de peso; las identificaciones simbólicas. Son esos significantes, un poco caprichosos, que van marcando esa sexualidad en tanto hombre o en tanto mujer.

Me cuesta como hilarlo más, pero yo creo que prefiero mirar lo de las identificaciones por ejemplo del lado de la constelación familiar, porque la identificación también remite a la constitución subjetiva y sí tú puedes ver, tanto en lo homosexual como en lo heterosexual también, como en el tejido de las identificaciones van quedando anudados. Es decir, yo le atribuyo mucha

importancia al proceso de identificación, sin entender por eso estas cosas que son como de orientadores ¿no?; creer que porque al niño los papás se separaron o el papá murió el niño va a tener identificación materna. A mi me parece que no, no te niego la identificación va a ser compleja, que en este niño el papá va a ser un fantasma, en términos que en el fantasma tú te identificas con un objeto en el cual puedes ser sujeto del goce, gozando. El período de la identificación tiene caras, no es lo mismo una identificación imaginaria que una simbólica, hay una que es secundaria y otra que es primaria. Yo creo que sí, que en el caso de las homosexualidades más verdaderas, la identificación primaria juega un rol super importante.

**Con respecto al Complejo de Edipo. ¿En la homosexualidad hay algo que se distinga?**

Para mi el complejo de Edipo es el mito que se inventó Freud. Que es finalmente la inmersión de la familia burguesa dentro del psiquismo, esta cosa de la salida del Edipo no me la creo, prefiero pensarlo en un nivel más imaginario, bueno como ve el deseo de la madre cuando es el padre. Aquello primario que a la vez que lo aloja tiene que atravesar hacia otra cosa que es El Nombre del Padre, que es también el nombre de la cultura, que es lo social, tiene que dejar el deseo de la madre para así transformarse en un hijo de su padre, con apellido, un hijo del linaje, de su familia, de su cultura. En esos términos prefiero pensar el Complejo de Edipo. Y ahí trae problemas. Ese pasaje lo aceptó y sus vicisitudes son las que nos marcan como neurótico, como perverso, como psicótico (queda la duda, pero ya)

Sabes que yo he conocido a homosexuales que yo no tendría ningún argumento para decir que esta persona no atravesó su edipo y son en su mayoría neuróticos. Ahora bien los hay también perversos, pero estos no consultan.

**Con respecto a la castración. ¿Qué piensas tú en torno a la homosexualidad?**

Es lo mismo, depende si pones la castración en su eje imaginario o en su eje simbólico.

A mi lo que me complica es el caso por caso, donde si tú dices alguien no ha entrado en la lógica de la castración estás diciendo que esa persona es un perverso o un psicótico, si es un neurótico en esa persona reconoces tú la castración. Lo que te quiero decir es que en el fondo me costaría mucho llegar a dar un patrón respecto de la relación a la castración que tienen todos los homosexuales, hombres o mujeres. A mi me parece respecto a la castración femenina, muchas veces, en lo que me ha tocado escuchar, hay una relación a la castración muy similar a la histérica; una especie de arrebató, de protesta por la castración, pero la castración está ahí instalada. En el caso de las mujeres puede ser más complejo porque siempre está en juego no tanto el tener sino ser el falo.

**Con respecto al narcisismo ¿hay algo que tú me puedas decir en relación a la homosexualidad?**

Mira yo también me formé en las lecturas de Otto Kernberg, las relaciones objetales y también estudié a los homosexuales como una personalidad de estructura baja, que está en el límite del perverso y el narcisista, etc. Pero insisto, me cuesta mucho hacer esas generalizaciones. La verdad es que el narcisismo creo es una cuestión que hay que mirarla con cautela. Cuando tú introduces el tema del goce ya el narcisismo deja de ser el enemigo número uno del psicoanalista como lo fue por tantos años para los psicólogos del yo o para los kleinianos. Kernberg tiende a pensar que el homosexual es una persona limítrofe. Yo insisto que no puedo asociar la sexualidad a una estructura, hay una sexualidad que se acerca más a la depresión, homosexual o heterosexual, y el narcisista no es más que la posibilidad de integrarse a través del reconocimiento del cuerpo ideal, integrar el cuerpo fragmentado, etc. Y eso se ve en homosexuales y heterosexuales. No te diría que haya más problemas con el narcisismo en los homosexuales.

**En términos de la dirección de la cura. ¿Cómo piensas tú la dirección de la cura?**

En el fondo hay un tema de que en el discurso la persona va desplegando aquellos significantes que han ido marcando. Esos significantes que los han hecho los significantes clave, sobre todo en el tema de la sexualidad y que lo ubican en los

desfiladeros de su propio goce. El goce nos permite vivir, esa es la paradoja del psicoanálisis, aquello que más nos mantiene vivos nos lleva a la muerte. Ese es todo el tema. El tema es que en eso hay que encontrar la singularidad de cada cual y cada cual tiene que aprender a manejar eso y para eso hay que ir desplegando, a través de asociación libre, los significantes de alguna manera te marcan. Y allí ver cuál es esa posición particular en que esa persona mira el mundo, se sitúa, interactúa y cómo finalmente a través de eso tú tomas cierta distancia. El atravesamiento del fantasma para mí es eso, tiene que ver con el desapego. Hay una renuncia, hay una renuncia. El desapego implica una renuncia. Ahí yo tiendo a no hacer distinciones entre homosexuales y heterosexuales. La dirección de la cura no es hacer que un homosexual sea heterosexual. El goce es más primario que eso, siento que uno le va dando forma a ese goce, a ese goce se le va a dar una forma a través de un movimiento de estas zonas erógenas, y eso te puede llevar a ciertas cosas y sobre eso se estructuran ciertas identificaciones y sobre eso tú vas construyendo ciertos discursos. El cuerpo de uno es con lo que uno se presenta en sociedad y es lo que uno intenta reconstruir, saber algo de eso, no todo, pero algo de eso que te permita no entender (yo no creo que el fin del psicoanálisis sea entender) tomar distancia, estar más prevenido respecto de esos excesos de goce que finalmente te llevan a quedar solidificado en ciertas posiciones como sujeto de goce, como objeto, que te paran la vida, te restringen tu libertad, te inhiben, que te angustian o que te llevan al despeñadero. Si eso es lo que uno más ve. Entonces si podemos, en ese desapego, en ese juego de desapego respecto de aquello que lo marcó, respecto de los cuentos que tú construiste, de las novelas que tú construiste sobre eso y puedes estar más advertido de los goces que pones en juego, en eso puedes tener una vida mejor en términos de algo más libre. Menos capturada en querellas imaginarias, que es lo que uno hace, porque por lo general los fines de análisis es poco lo que uno ve. Lo más que uno ve son las capturas en las querellas imaginarias; o sea estas personas que están peleando con una cantidad de fantasmas, en la medida que eso se va drenando va surgiendo más libertad. Si de allí sale un homosexual o un heterosexual no es tarea para el analista.

**¿Hay alguna cosa que tú crees que es relevante en el análisis de la homosexualidad que yo no te haya preguntado y que desees agregar?**

No, no.

### **ANALISTA 3**

#### **La homosexualidad surge, en el dispositivo analítico. ¿Cómo motivo de consulta o como un antecedente más en análisis?**

En lo poco que he visto más bien como un antecedente más. He recibido tan solo una persona que se definía decididamente como homosexual. Lo que sí he observado con mayor frecuencia es la presencia de encuentros o conductas homosexuales que se dan en situaciones que para el sujeto son marginales respecto al motivo por el que consultan, son como momentos de “pasarse de la raya” por decirlo así, como una especie de desborde de goce o de vacilación identificatoria más que una posición homosexual.

#### **¿Cómo comprende la homosexualidad el psicoanálisis?**

Me parece que es importante la distinción entre conducta y estructura. Pienso que la homosexualidad es algo que se puede observar en estructuras neuróticas, psicóticas o perversas. Habrá en cada caso que hacer la distinción.

#### **¿Existe alguna relación entre homosexualidad y estructura clínica?**

Me parece que siempre existe una relación con la estructura clínica, es en función de ésta que la homosexualidad cobra sentido, y además es lo que nos orienta en la dirección de la cura o el tratamiento ya que puede ser que se trate de una homosexualidad neurótica o bien de algo que se da en una psicosis y en ese sentido las direcciones son distintas.

#### **En el caso de homosexualidad, masculina y femenina. ¿Existe alguna relación familiar característica? ¿Cuál?**

Con mi escasa experiencia no podría darte una respuesta orientadora, lo tendría que hacer desde la teoría y esa me imagino que ya la haz revisado.

#### **¿Podríamos pensar que existen factores relacionados con la familia? (figura materna/ figura paterna)**

Me parece que si en la medida en que la familia es el soporte tanto de la estructura simbólica como de las identificaciones que posibilitan la elección del objeto. En

ese sentido es que me parece que en el caso de la neurosis es importante evaluar el lugar de la homosexualidad en relación al mito o novela familiar del neurótico para situar así lo que puede operar como causa.

**¿Qué relevancia tiene el proceso de identificación en el sujeto homosexual**

Me parece que es precisamente lo que hace a la constitución de la homosexualidad en la medida en que la identificación es siempre fálica es decir vehiculiza dicha significación

**¿Cuál es la relación que existe entre Complejo de Edipo y homosexualidad?**

Bueno esta pregunta da vuelta en lo mismo ya que la estructura, el mito familiar y las identificación son los proceso que hacen al Edipo en la medida en que pone en circulación la significación del falo, y es en función de esta que el sujeto realiza sus identificaciones.

**¿Cómo funciona el principio de Castración en la homosexualidad?**

Es lo mismo que antes, en términos de la posible relación que hay entre familia, castración u otro no tengo suficientes elementos de la práctica para darte una respuesta.

**¿Cómo entiende usted el concepto de dirección de la cura?**

La dirección de la cura debe apuntar a la caída de las identificaciones fálicas, al vaciamiento del efecto de goce del significante. Para que de esta forma sea posible una nueva posición del sujeto respecto a la castración.

**Al tomar la decisión sobre la dirección de la cura. Cuál es la relevancia que tiene para usted el que su paciente sea homosexual?**

Hay que poder situar el lugar de la homosexualidad para el sujeto, porque eso da cuenta de cómo goza.

**Hay algo que no le he preguntado y que usted considera relevante agregar?**

No.

#### **ANALISTA 4**

##### **De acuerdo a tu experiencia. ¿Cómo comprende la homosexualidad el psicoanálisis?**

Para el sustento lacaniano lo que importa es el sujeto en su singularidad y de qué padece ese sujeto. Y bueno, uno, obviamente en la primera entrevista trata de hacer un diagnóstico de estructura, no trabaja con el paciente sin tener por lo menos enfoque de con qué estructura se está trabajando, y la homosexualidad no nos da un diagnóstico de estructura. La homosexualidad se puede presentar en la neurosis, en la psicosis y en la perversión. El hecho de que un homosexual sea perverso no tiene que ver con su modo de goce.

Ahora desde la experiencia clínica, yo los homosexuales que atendí son neuróticos, sé que los hay perversos, pero es que un perverso es muy difícil que llegue a análisis. Directamente es por su condición de goce porque el perverso no tiene angustia y padecimiento respecto de su goce. En general goza y goza al otro, digamos, goza dividiendo y angustiando al otro, o sea que es muy difícil que lleguen a la consulta, pueden llegar, a mi no me tocó.

A mí me tocó ver más pacientes homosexuales masculinos. Y es más, de las pacientes homosexuales femeninas a una sola le hace cuestión su homosexualidad, las demás no consultaban por su homosexualidad. Pero en general tanto hombres como mujeres homosexuales no consultan por su homosexualidad, lo hacen por otras razones que les generan angustia.

Ahora hay otro tema respecto de la homosexualidad tanto masculina como femenina, bueno en cualquiera de los dos casos, el hecho de que una persona sea homosexual, insisto, puede constituir para ella o no un problema. Un homosexual te puede venir a consultar porque está angustiado porque su pareja homosexual lo dejó, pero su homosexualidad en sí no le hace preguntas, ni le es causa de angustia, ni es su motivo de consulta, ni le pasa nada con eso. Entonces uno va a trabajar con lo que para el sujeto es fuente de padecimiento. Por ejemplo yo atiendo a un homosexual, un paciente homosexual que consultó porque se le había

muerto su pareja homosexual y no tenía ningún problema de hecho vivía en Estados Unidos, donde hay muchos menos prejuicios con respecto de la homosexualidad, con lo cual él tenía cero problema con ser homosexual. Su problema era, cuando empezó, que estaba en el duelo de la muerte de este homosexual y después trabajó mucho su relación con esta pareja que se había muerto y con otros que fue teniendo a lo largo del análisis. Pero su motivo de consulta y su síntoma no pasaba por ser homosexual o no. No era su problema, entonces él estaba colocado casi en una posición femenina, donde se sentía abandonado y de pronto mal tratado por sus parejas, etc., etc. Y uno trabajaba este problema de la misma manera que pudiera trabajarlos con un heterosexual, entiendes, no era su motivo de consulta. Entonces lo fundamental es, en el psicoanálisis lacaniano, yo creo que para cualquiera que trabaje con el psicoanálisis, es qué es esto para el sujeto, qué posiciones tiene el sujeto respecto de esto de ser homosexual. Porque uno en realidad desde su propio fantasma puede pensar que la homosexualidad es un problema, desde sus propios prejuicios. Hay sujetos que consultan que el ser homosexual no es su problema. Ahora vayamos al caso en que sí, que ese es su problema y que consulta por ser homosexual, hay que ver qué pregunta formula el sujeto frente a eso, su pregunta o su padecimiento puede ser por los prejuicios sociales, por ejemplo yo tenía un paciente que no se atrevía a decírselo a los padres, el problema era su relación con los padres y no él haber asumido su sexualidad o su manera de gozar con otro hombre. O por ejemplo una mujer homosexual que pensaba que estaba mal el serlo y por tanto no se definía. Entonces hay que ver con qué fantasma ese homosexual llega, qué fantasías tiene respecto de la homosexualidad. Entonces yo te digo es lo singular, lo fundamental me parece es que uno pudiera dejar de lado sus propios fantasmas, sus propios prejuicios o sus propias creencias respecto de lo que es un homosexual para poder escuchar el modo de goce de este sujeto y cuál es su padecimiento y de acuerdo a la posibilidad de escuchar su modo de goce vas a tener también un diagnóstico de estructura. En general se dan muchos modos de goce, es como un prejuicio re-antiguo pensar que el homosexual es un perverso. Se da también en la psicosis. Es una característica dentro de la singularidad de un paciente. Es como que no es “los pacientes homosexuales” o

“las pacientes anoréxicas” o “las bulímicas” o “los psicósomáticos” o “los que tienen cáncer”, esto es tipificar las patologías y esto es muy de la psiquiatría del DSMIV, donde tipifican a los pacientes con TOC y el TOC lo puede tener un psicótico o un neurótico, en realidad es un síntoma dentro de una estructura. Entonces para el psicoanálisis lacaniano no hay tipos de pacientes, no hay “los pacientes homosexuales”. Te digo me tocó atender a muchos pacientes homosexuales y te diría que tengo que hacer un esfuerzo, cuando hablo contigo para poder hacer un grupo con estos pacientes, porque en realidad trabajan todas cosas totalmente distintas y eran diferentes, habían algunos con los cuales su homosexualidad ni contaba. Te digo no hay la homosexualidad para el psicoanálisis lacaniano, hay la singularidad de cada paciente.

**Con respecto a la constelación familiar. ¿Tú crees que hay alguna particular que favorezca la emergencia de una homosexualidad?**

Yo te podría decir, desde la clínica, pero no podría armar una teoría más general porque tampoco hay tantos. Fíjate que hay dos características y respecto de la figura del padre. Uno de los casos un padre muy autoritario; así como casi arbitrario, caprichoso, mandón y el otro caso un padre ausente. En las mujeres no lo he visto, pero en los hombres he visto esto. Bueno uno también tiende a pensar en la constelación familiar y entonces parece casi irónico que estos padres tan machos, tan arbitrarios, tan tremendos que parece los que más despreciarían la homosexualidad son justamente los que les resulta un hijo homosexual. Pero hay que considerar que el padre que uno conoce es el padre que te cuenta el homosexual, uno no ve al padre, entonces desde lo que transmiten los homosexuales he visto, más de una vez, estos padres autoritarios, machistas... y en otros casos chicos que no han tenido padres; o sea un padre ausente, que vive con mamá...

**En estos casos en que el padre es autoritario o en aquellos en que está ausente. ¿Cómo es esa madre?**

... Me ha tocado más de una vez, así como que no puede hacer nada respecto de este padre autoritario que sea pasada a llevar. Como que de alguna manera una

cómplice necesaria. Si bien parece proteger y apañar además no se atreve a hacer nada para impedir respecto de este hombre, queda casi en una posición pasiva con respecto al chico. Estoy tratando de hacer un esfuerzo de generalización, pero no creo que sea siempre así. Pienso que no necesariamente debe ser así porque hay familias con cinco chicos y uno solo es homosexual, entonces obviamente tiene que haber muchísimo de la singularidad del sujeto como va a vivenciar a ese padre, pero además es el padre que el sujeto trae.

**¿Qué relevancia tiene, en el caso de la homosexualidad, el proceso de identificación?**

No sé, la identificación es relevante siempre ahora no sé me parece que es en el caso por caso, no sé. Una elección homosexual tiene que ver con un tema identificatorio, no sé en un caso sí y en otro no... no se me ocurre como hacer la relación, no sé... Yo no tuve ningún paciente que me dijera tiene un pariente homosexual y por identificación por allí se identificó con la mamá, no.

**Y en términos de significante. ¿Podrías decir que se pudo identificar con algún significante que lo puso allí en el lugar de homosexual?**

No, no creo, no sé.

**Con respecto al complejo de Edipo. ¿Tú viste que tuviera alguna relación la pasada que hizo el sujeto por el Edipo con la homosexualidad?**

Seguramente debe tener, pero no podría pensarlo así. La elección de la homosexualidad puede ser desde chiquito o puede ser a los cincuenta años después de que fue heterosexual durante cuarenta y nueve y de hecho vi casos que están en tratamiento y no han hecho su elección, digamos son homosexuales y no saben todavía si son homosexuales o no. Seguramente, sí yo creo que el tránsito por el Edipo es determinante de la salida a la neurosis, pero no te podría hacer una asociación directa, sería como tratar de armar una teoría en base a la clínica y no...

**En relación a la castración. Entre los pacientes que tú viste. ¿Hay alguna relación particular con la castración?**

Digamos, si hay neurosis es porque hay relación a la falta y a la castración, cada uno en su singularidad está relacionado. Si bien algo falló en la inscripción de la falta puedes estar ante una psicosis, pero no me parece que haya una relación directa.

**Dentro de los pacientes que tú viste ¿el narcisismo en ellos tenía alguna distinción particular?**

No, no es tampoco para generalizar, no.

**¿Cómo se entiende el concepto de dirección de la cura con pacientes homosexuales?**

Bueno justamente es lo que hablábamos antes, la dirección de la cura no tiene nada que ver con pensar que el paciente sea homosexual o no. Jamás la dirección de la cura va a ir en la línea de cambiarle su sexualidad o nada que se le parezca. La dirección de la cura es en el caso por caso y va apuntando siempre a la construcción y el atravesamiento del fantasma que es singular en cada uno independientemente de su elección de objeto. No es que haya una dirección de la cura para la homosexualidad de ninguna manera, la dirección de la cura es para cada sujeto.

**¿Hay algo que no te pregunté y que tú quisieras agregar en términos de la homosexualidad?**

No creo que no, me preguntaste bastante. Trataste de moverme hacia la teoría y yo te llevo todo el tiempo a lo mismo a esto de que para mí no hay nada importantísimo en la homosexualidad sino que lo importante es qué es esto para cada sujeto.

## **ANALISTA 5**

### **A tu juicio. ¿Cómo comprende el psicoanálisis la homosexualidad?**

Yo creo que no hay una sola forma de comprensión. En el psicoanálisis, así como en otras teorías, no pasa por una forma homogénea de la comprensión. Claramente Freud cuando habla de las posiciones posibles a tomar con respecto de la castración habla de dos posiciones y ya desde ahí, desde antes de Tres Ensayos que matiza todo el tema de la homosexualidad justamente para decir que no sabía, exactamente, qué era lo que pasaba con la homosexualidad y dar una definición o dar una idea más clara respecto de lo que era la homosexualidad. Lo que queda claro, yo tengo la impresión respecto al psicoanálisis, es que tiene que ver efectivamente con una posición sexual; no tiene que ver con algo anatómico, no tiene que ver con algo biológico, no tiene que ver con un gen o qué sé yo qué otra cosa sino que tiene que ver con una posición, en ese sentido, respecto de la castración en particular. Cómo se ubica uno respecto de la castración y de esa elección de objeto. Yo creo que eso es lo tal vez homogéneo para el psicoanálisis. Ahora de ahí, si uno empieza a hilar más fino, uno encuentra distintas posturas respecto de la homosexualidad: que la homosexualidad como patología, como posición, como tendencia, como pulsión, como rasgo o qué sé yo.

Es una forma, una entre otras, de establecer una relación con la castración, de posicionarse, fundamentalmente respecto del objeto. Objeto que es variado sabemos y que no es único. Porque efectivamente la posibilidad neurótica habitual tiene que ver con la heterosexualidad. La bisexualidad para Freud también era un tema inicial en términos pulsionales, entonces la bisexualidad también está presente ahí. Entonces qué es lo que uno escucha o cómo escucha la homosexualidad, como uno escucha la heterosexualidad, exactamente igual. En esta relación al objeto particular. Y va a depender cómo te decía antes de la demanda además que haga un paciente. La homosexualidad se escucha solo si aparece en la historia, en la demanda... es la única posibilidad de escucharla entonces además uno lo va a escuchar dependiendo de lo que cada paciente necesite o de lo que cada paciente te proponga para ser escuchado. Uno no puede decir “disculpa aquí hay una sola forma de escuchar lo homosexual”.

**¿Qué me puedes decir con respecto a cómo surge o cómo emerge la homosexualidad en el dispositivo?**

Yo te comentaba que yo en los servicios públicos he atendido personas yo creo que dos veces, que justamente han llegado así por: “vengo porque tengo problemas porque soy homosexual”, pero no más que eso y el otro caso es “traigo a mi hija (una adolescente) porque ella tubo conductas homosexuales y quiero ver qué pasa”. Esas han sido como explícitamente y en los otros casos, incluso de homosexuales declarados, que tienen vida sexual homosexual, han llegado por otras cosas; porque se sienten mal, porque están deprimidos, porque les va mal en la pega... Ahora en los casos donde la demanda es otra efectivamente aparecen, eventualmente, relaciones homosexuales que no es como “la homosexualidad”. Te das cuenta, son como distintos niveles y que aparecen como datos efectivamente en la historia, preguntas, más en ese estilo.

De demanda espontánea efectivamente del tema yo creo que he atendido a dos e incluso pacientes homosexuales declarados, pero ellos además con SIDA, y esto en ámbito hospitalario, iban no por ser homosexuales porque eso no era un problema, justamente iban porque el conflicto estaba en otra parte.

**¿Cuál es, a tu juicio, la relación existente entre homosexualidad y estructura clínica?**

Yo creo que no es unívoca, yo creo que hay de todo. Los hay perversos, hay neuróticos y en la psicosis yo no sé si uno podría hablar de homosexualidad propiamente tal, aunque sabemos que para Freud en la paranoia lo que había ahí era algo del orden de la homosexualidad. Efectivamente hay una relación al objeto que es distinta, eventualmente podría ser homosexual. Digo que es algo que no puedo responderte como más explícitamente porque no sé, pero tengo la impresión que efectivamente en la psicosis la homosexualidad, en términos de la relación al objeto, uno no la puede pensar igual que en la neurosis. Entonces sería difícil hablar de homosexualidad ahí, como hablar de heterosexualidad porque la relación al objeto y al amor funciona de otra manera, no funciona vía represión. Tengo la impresión que para el psicoanálisis es muy difícil hablar de otras

estructuras porque la estructura neurótica es la que prima, desde ahí se hace la cosa teórica, desde ahí funciona la cultura, todo, desde la neurosis. Entonces cuando uno tiene que hablar desde otras estructuras es difícil hacerlo análogo, no es lo mismo. Ahora, pero claramente una tendencia homosexual, un rasgo homosexual, una experiencia homosexual, una conducta puede aparecer en cualquiera estructura clínica.

**Y ese surgimiento es igual entre las estructuras o...**

No, hay diferencias. Hay diferencias por estructuras, pero como te digo yo en la psicosis tengo la impresión que la relación al objeto está complicada, en general. Tengo la impresión que la diferencia sexual en la psicosis, como tema, si uno pudiera decirlo, la castración está complicada. Ahí se produce un nudo que no es el nudo represivo. En ese sentido lo que ahí pase y en términos de la relación al objeto yo creo que no es tan claro como pasa en la diferencia en la neurosis: objeto homosexual, esto lo reprimo, esto no sé, funciona en la vida. Yo creo que en la psicosis efectivamente esta relación al objeto está mucho más complejizada. Por qué, porqué es la forclusión el mecanismo que opera y no la represión, entonces la diferencia sexual no funciona como funciona en la neurosis; esa diferencia donde hay un polo masculino y uno femenino tal vez en la psicosis efectivamente lo femenino y lo masculino puedan, por ejemplo, circular. En la perversión yo creo que aparece más en el orden de la conducta para pervertir al otro y en relación a la ley claramente. Yo creo que uno ahí puede encontrarse además con conductas, efectivamente con homosexualidad, conductas homosexuales con una relación a la ley distinta que en la neurosis.

En la neurosis yo creo que aparecen más como en el orden de la pregunta. Hay distintos niveles, pero más en el orden de la pregunta, de la duda con respecto al objeto. Por ejemplo la histeria se relaciona efectivamente de una manera homosexual también, heterosexual también. Hay una relación por ejemplo de la histérica que es muy habitual respecto de las otras mujeres, si tú piensas en la Sra. K hay una relación homosexual, al saber del otro, que también puede ser erótica sin que sea acto. Entonces yo creo que en la neurosis pasa más bien por el enigma,

por la duda de la histeria. En la neurosis obsesiva para no saber nada de eso probablemente, en el orden de las fobias también es un poco lo mismo. Entonces tienen aparecidos distintos, pero un aparecer que no es por lo fenomenológico que uno logra, no tendríamos transferencia, es ahí donde se hace la diferencia. Por qué yo sé o por qué yo puedo escuchar ahí un aparecer neurótico homosexual -estoy pensando en esta paciente adolescente- efectivamente ella tenía una relación con otra adolescente y se amaban con locura, literalmente. Su familia estaba muy complicada y lo que se ponía en juego ahí era con el orden identificador, claramente, y era erótico igual porque ella se sentía muy bien, su cuerpo sentía cosas, estaba descubriendo todo lo que tenía que ver con la sexualidad, pero eso no significaba que esa elección implicara por ejemplo el que a ella le dejaran de gustar los hombres. De hecho después terminó esa relación y pasó a una relación con un hombre. Pero si uno pudiera resumir esta relación, tengo la impresión, tenía que ver con una relación particular a su madre, con un descubrimiento además identificador que era super importante, un re-aseguramiento de esto de lo femenino, entonces era más bien como del orden de lo especular y no todas las relaciones homosexuales se basan en eso. Por eso son múltiples, es difícil hablar de una homosexualidad.

**En términos de la constelación familiar. Tú crees que hay algún tipo de familia que favorece la instalación de una homosexualidad?**

Así como papá ausente y esas cosas? Yo creo que no. No recuerdo que yo haya dicho “ah estas son familias homosexualizantes”, así como esquizofrenógenas, no. Tal vez hay ciertas repeticiones en ciertas formas de relación, pero claramente que una persona tome una posición en un contexto familiar va a depender no de si este o este otro están presentes sino de las relaciones además transgeneracionales que se han instalado. Aún cuando hubiesen, y no las recuerdo, no apostaría a que porque falta el papá, porque la mamá lo acompañó mucho porque durmió hasta que tenía 14 años..., la verdad es que da lo mismo.

**Y en esto de lo transgeneracional. ¿Tú puedes decir que hay algo del orden del mito que funciona en la instalación de la homosexualidad?**

Siempre, como en cualquier cosa. Cómo no sé porque eso es particular, no te podría decir. Porque la instalación de la homosexualidad es como decir la instalación de la heterosexualidad. Qué cosas funcionan en la instalación de la heterosexualidad, bueno hay algo del orden de la diferencia, en la homosexualidad también hay algo del orden de la diferencia pasa que se ha tramitado de una manera distinta. Pareciera que son los mismos componentes, pero que el trámite que se hace es distinto y eso depende del mito familiar evidentemente. Ahora cómo, bueno depende de cada familia, por eso es un mito familiar o de cada persona por eso Lacan hablaba de el mito individual del neurótico.

**Esto igual entre hombres y mujeres?**

Igual?, yo creo que en la mujer en particular hay una relación a la homosexualidad que es distinta a la del hombre. A propósito de la relación con la madre, esta pregunta que hace uno ¿cómo diablos hace uno para salir de esta identificación con la madre inicial? Yo creo que es real, que hay una línea como homosexual, a propósito de este primer objeto que es la mujer, no se renuncia completamente. Tal vez son las mujeres las que pueden ir y venir, lo estoy diciendo a propósito de lo que he escuchado de algunas mujeres sobre todo, ir y venir en estas relaciones homosexuales o con hombres más del orden bisexual o ser heterosexual y eventualmente tener una relación con una mujer, pero que no signifique como un cambio de posición. Es un poco extraño eso, pero tengo la impresión que eso puede pasar con las mujeres, fundamentalmente con la relación identificatoria primaria que sostienen, con la madre que es el objeto de deseo inicial, incestuoso. En el hombre, como ese objeto se cambia, claro se tiene que resignar, necesariamente, el punto es, o se resigna o no se resigna. O se resigna y se elige otra mujer en otro lado o se resigna o no se resigna y se elige, no sé, el mismo sexo, pero es como o sí o no. Tiene que ver con la lógica más bien fálica o hay o no hay, el que tiene o no tiene. En cambio en las mujeres no tiene que ver necesariamente con lo femenino, o tal vez, no sé, yo creo que ese es un tema, porque la lógica en la mujer sigue siendo fálica, esto como del goce femenino es

un cuento bien extraño. Tengo la impresión que para la mujer, así como una cuestión de género, no es lo mismo que para el hombre y fundamentalmente por la identificación inicial que tiene con la madre, porque son castradas las madres. Y si bien la anatomía no es lo que prima uno tiene que hacer algo con eso que hay, así con ese hueco, real, hay que hacer algo, yo creo que eso marca diferencia. Pero te das cuenta que efectivamente el mito familiar en eso influye, cómo? bueno va a depender de cada familia. Yo no tengo clínica con sujetos homosexuales habitualmente, tal vez ahí yo te podría decir esto es lo que pasa. Pero de la gente que he visto podría ser variado.

Tengo la impresión que la transmisión de la diferencia sucede en la conjunción de esta madre y de este padre. Entonces puede que no haya un padre, pero la relación que establece esa mujer con ese hombre que es el padre de su hijo o de su hija tiene tal calidad o cualidad o tiene tal especificación que eso hace que la transmisión sea de cierta manera. Te das cuenta porque lo otro es como más bien de nivel imaginario y podría ser, claro podría ser. Así como que en rebeldía al padre, ponte tú, efectivamente una mujer opte por relacionarse con otra mujer. Estoy pensando en el caso de la homosexual de Freud, que porque no le dio un hijo y se lo dio a otra. Es bien cuestionado también preguntarse por ese caso, claro puede ser, pero será esa la elección sexual, la elección de objeto. No sé, yo creo que hay que preguntárselo.

**A tu juicio. ¿Qué relevancia tiene el proceso de identificación en el homosexual?**

Lo que pasa es que cuando uno habla de identificación, uno habla de esta identificación imaginaria, especular, pero no es la única, hay otras identificaciones que tienen que ver con momentos un poco más arcaicos. Efectivamente yo creo que todo el cruce de lo que pasa ahí, que además eso tiene que ver con la relación al otro, con la posibilidad de diferenciarse y de decir aquí hay uno, aquí hay otro y yo me puedo identificar con esto y con esto otro. Evidentemente es fundamental porque tiene que ver con la diferencia. Y si tiene que ver con la diferencia, tiene que ver con la homosexualidad, con la heterosexualidad; con la elección sexual. Y

como te digo no solo la dimensión imaginaria de la identificación, la cosa más especular. Sino que hay ciertas identificaciones mucho más anteriores, que construyen cuerpo, por ejemplo. Antes de que yo me pueda diferenciar del otro hay algo del orden del cuerpo que se tiene que construir. Una vez que se construya entonces yo puedo decir aquí hay uno y allá hay otro. Hay identificaciones mucho más arcaicas y sobre esas se instalan otras, las identificaciones especulares, por ejemplo, o la identificación con la cultura posteriormente. Entonces yo creo que es el tema efectivamente, porque es la relación al objeto y al otro.

### **Con respecto al Complejo de Edipo. ¿Cómo funciona en la homosexualidad?**

¿Qué es lo que pasa con el Edipo? No sé qué es lo que pasa con el Edipo, como te digo, porque a mí me cuesta hablar de la generalidad. Incluso con relación al Edipo, con esta cosa como que si hubiese una gran estructura que implica como cierta normalidad y que pareciera que en estos casos algo ha fallado ahí, entonces sucede esto... Me gusta más pensarlo y sobre todo pensar el Edipo en esta idea como más estructural en relación a la castración, cómo se las arregla uno con la diferencia, te das cuenta, ese es el gran tema, la diferencia, cómo uno se arregla con la diferencia. Una diferencia que en este caso y en el caso del Edipo es sexual., pero que anteriormente fue corporal, fue anatómica, fue diferencia así como de existencia, de adentro y afuera. Ese siempre ha sido el tema. Entonces qué pasa con el Edipo en estas personas, yo creo que existe, pero depende de qué persona, no da lo mismo..

### **¿Cómo funciona entonces, en términos de elección de objeto?**

Por ejemplo, pensemos en el Edipo como más clásico, el neurótico. Un niño que su primer objeto de amor es la madre y que en algún momento, en la inclusión de un tercero de la ley tiene que resignar ese objeto de amor para salir del incesto y buscar otro, que en este caso es otra mujer. Pero lo que puede hacer es resignar el objeto de amor materno y buscar un hombre. Entonces lo que uno puede decir allí es que no se ha resignado ese objeto de amor porque se identificó en la función femenina o a este lugar de lo femenino, entonces no se resigna eso, como objeto y él toma ese lugar y entonces busca otro hombre. Es una posibilidad. Podría pensar

justamente es que hay una identificación con ese lugar materno, femenino, que no es lo mismo lo materno y lo femenino, eso depende. Entonces está como solución o resolución del Edipo, porque sabemos que no es una solución concreta, sino que esta salida al mundo va a pasar por otro hombre. Por qué, porque efectivamente tal vez la identificación al padre no fue suficiente, tal vez hay algo de la identificación a la madre que nunca se pudo resignar efectivamente porque este tercero apareció de una manera particular. Fundamentalmente tiene que ver con esta como no renuncia a algún lugar, porque para poder establecer la diferencia hay que renunciar a alguna de las dos y si uno no renuncia a ninguna uno queda en el limbo, que es una opción, o efectivamente se renuncia a una y se toma la otra posición, que podría ser una posición homosexual efectivamente renunciando a una o tal vez hay algunas condiciones homosexuales que son ninguna renuncia a ninguna. Es tan difícil hablar en general porque podría ser cualquiera de esas.

**En términos de la castración. ¿Hay algo que suceda, en especial, en términos de la homosexualidad?**

Yo vuelvo a insistir que es difícil hablar en general. Sino podría decir, claro como no se resuelve bien el tema de la castración, que es como en la heterosexualidad que siempre dijo Freud, entonces alguien es homosexual. Pero claramente las resoluciones son mucho más complejas y se elige un lugar este o este, pero, como te decía, tal vez el lugar homosexual es elección y hubo renuncia a lo otro. Y ahí hay algo de la castración que efectivamente está funcionando. Ahora hay otros que dicen que no, porque efectivamente cuando uno está en contacto como con lo mismo, y eso pasa con el mismo sexo, hay algo de lo incestuoso que se mantiene entonces la diferencia no existe como tal.

**Con respecto al Narcisismo. ¿Hay alguna distinción en términos de heterosexualidad y homosexualidad?**

No lo imagino. Están los narcisos heterosexuales también, que nunca pueden salir de este estado como narcísico gozoso y pasar a un orden donde hay otro y me imagino que está en los homosexuales. Yo no sé, eso no me ha tocado verlo. Tal

vez hay algo como del lado de las conductas sociales, como este encapsulamiento, no sé si uno podría decir narcísico propiamente tal o más especular, no sé.

Ahora hay una cosa de lo especular en la homosexualidad que es bien particular, más en los hombres que en las mujeres, en el orden como de la mascarada y todo eso, no sé por qué. Estoy pensando uno en la relación a los espejos que tienen, la relación literal de los hombres homosexuales con los espejos, es una fascinación así impresionante, eso por una parte y por otra parte estar en esta mascarada a lo social más bien a lo femenino; como la vestimenta, la pintura eventualmente, sin ser transexual ni travesti. Entonces tal vez hay algo en relación a esta mascarada como femenina en los hombres, en las mujeres no lo he visto en particular. Pero no tengo como hablar de eso en términos clínicos la verdad. Ahora esta posición no es la de todos los hombres homosexuales, hay algunos homosexuales que por su posición se identifican con el lugar femenino, pero hay otros que se identifican con lugares masculinos igual y en el caso de la mujer es exactamente igual.

**¿Cuál es el concepto que tú tienes con respecto a dirección de la cura?**

Depende de la demanda que el paciente tenga. Para mí la idea de la cura tiene que ver con la demanda del paciente, demanda que se crea porque siempre uno llega de paciente con una queja y queja que no necesariamente signifique alguna demanda. Fundamentalmente la dirección de la cura tiene que ver con poder hacerse una cierta pregunta como ética, como paciente. No es una pregunta hecha, sino que a través del trabajo uno pueda situarse, respecto de uno mismo, es como que el paciente pueda mirarse como de un lugar distinto. Ahora, a dónde, de qué lugar distinto va a depender del paciente.

**¿Hay allí una decisión que tú tengas que tomar, con respecto a ese paciente, si es homosexual?**

No. En algún momento yo tendría que decidir por el otro cuál es la posición sexual que le conviene. Estoy pensando en que es distinto que un paciente diga “soy homosexual y no quiero serlo” a un paciente que diga “en realidad soy homosexual y parece que el mundo tiene problemas conmigo qué opinas tú” y yo

le diga mejor trata de ser heterosexual, no. Insisto va a depender de lo que el paciente traiga, quiera, crea, pueda.

**¿Hay alguna cosa que tú crees que es importante, en términos de la homosexualidad y que yo no te haya preguntado?**

...No. Esto que te decía en un inicio, que desde ya hace mucho tiempo, sobre todo trabajando con una colega que hizo su tesis en homosexualidad. Ella me comentaba su complicación justamente para definir algo del orden de la homosexualidad porque habían tantas posibilidades en esta relación al objeto, entonces las posiciones podían ser múltiples. Esta cosa como homogénea de “todos los homosexuales” era una imposibilidad.

Por eso en general uno habla de lo particular, en todo. Si bien existe la neurosis, no existe la neurosis en el aire, existe nn que es neurótica y con una neurosis particular, una elección particular, una relación particular a algo. Ahí es donde surgen estas regularidades de la cultura que yo creo es un espacio muy interesante, como lo transcultural y todo el tema de lo cultural y la mezcla con la cosa antropológica porque es interesante pensar este cruce estructural en donde lo que prima es la estructura clínica, pero de todas maneras está cruzando, en un nivel o en más de uno, esto que pasa culturalmente, cómo se transmiten además estas identificaciones culturales y eso no es menor porque seguramente los homosexuales o la homosexualidad en Chile no es la misma que en España u otro y no es la misma literalmente, no solo discursivamente. Porque discursivamente cambia los efectos son distintos. Entonces la clínica también con la que uno se encuentra acá tiene que tener algunas diferencias. Hay regularidades, pero también tiene que haber diferencias. Me parece que esos cruces son extremadamente importantes, toda la tendencia de hacer estos análisis atravesados por la cultura, sobre todo en psicoanálisis. Hay cruce y el cruce no se puede desconocer. Hay cruces étnicos, el inconsciente funciona, pero hay ciertas cosas culturales que uno no puede desconocer. Eso hoy yo lo pienso, antes no lo pensaba igual. Tiene que ver con que hay algo que funciona por ahí y que uno está dejando de lado y que el psicoanálisis por tiempo dejó de lado cuando Freud,

desde los primeros textos, mismo hablaba de esta ligazón entre lo cultural y lo individual, que no es algo que funcione en carriles separados.

**¿Tú crees que esto funciona también en términos del analista?**

Sí, yo no creo en este analista puro porque uno tiene, de partida, sus propios cruces, porque uno es una persona. Claramente uno tiene que hacer un trabajo que es el trabajo ético que tiene que hacer uno de permanecer en un lugar que no es aquel donde tal persona habla, pero eso no es lo mismo que decir que yo no siento nada, no me pasa nada o pienso nada, no creo nada, no tengo ninguna ideología. Porque sí tengo y mi trabajo es qué diablos hago con eso yo. Lo que no significa que seas un analista o un terapeuta como en un lugar de muerto, como decía Lacan, puedes, pero no estás muerto, literalmente no estás muerto. Hay ocasiones además en que el paciente, el analizante necesita oír que el otro no está muerto.

## **ANALISTA 6**

### **De acuerdo a tu experiencia. ¿Cómo comprende el psicoanálisis la homosexualidad?**

En psicoanálisis habría que precisar qué psicoanálisis. En Freud la relación con la homosexualidad parte inicialmente y hay discusiones aquí con las perplejidades que el mismo Freud tiene respecto a la relación que podría existir entre la homosexualidad desde el sujeto con los padres; con la madre, con el padre. En este caso, y en el caso de Freud, hay una valoración inicial en la homosexualidad entendida en un contexto donde el eje central, estoy hablando de Los Tres Ensayos, por ejemplo, el eje está puesto en las metas de la reproducción, en los momentos de fijación, en las dificultades de las fases precedentes. Tenemos un Freud que valora la relación heterosexual. Después hay algunas variaciones, que es lo importante. Sobre todo cuando Freud se hace preguntas respecto de la sexualidad. No interpreta bien el caso Dora, por ejemplo. Otros autores dan cuenta de cómo Freud ahí no logra interpretar las relaciones que existe entre las mujeres en el caso de la estructura histérica. La forma freudiana elemental que después es recogida parcialmente y de una forma bastante enfocada en el caso de la relación materna que en las teorías en cambio de corte americano, en la psicología del yo, esencialmente en la corriente anglosajona kleiniana el eje central es la relación con la madre. Mientras que en el enfoque americano se recoge, se mantiene esta estructura freudiana de la homosexualidad como una dimensión parcial o no completa de la sexualidad genital y se exagera al punto tal que se le incorpora inicialmente a una de las estructuras de tipo limítrofe. En esto como lo esencial en la psicología del yo los desarrollos de Kernberg en torno a la homosexualidad. Y allí la homosexualidad presenta las características de asociar al homosexual con la impulsividad, las alteraciones de sentido de realidad... Esos son como los grandes ejes de la interpretación, a groso modo. Estas son algunas de las formas cómo el psicoanálisis, no francófono, ha tratado de comprender esta dimensión de la sexualidad. En el caso de Lacan hay una diferencia que es sustancial, significativa y que dice relación con las posiciones sexuales, en consecuencia no hay un hombre ni una mujer si no que hay un sujeto femenino y un sujeto masculino, lo que hay es un sujeto que habla desde el lugar de la mujer y eso es distinto de un

sujeto que habla desde la posición femenina en un cuerpo masculino. No solo tiene que ver con la identificación sino también con cómo se produce la sexuación en el ser humano. Aquí hay una diferencia neta con los otros enfoques que tratan de encuadrar la sexuación con el cuerpo.

**¿La homosexualidad surge en el dispositivo analítico como motivo de consulta o como parte del proceso del análisis?**

Hay dos tipos de sujeto. Hay un tipo de sujeto que es más bien tradicional, que eventualmente consulta por otra cosa, que a veces consulta por el malestar que experimenta en sus relaciones sexuales. Allí distinguiría, en este mismo sujeto, dos procesos distintos uno en el cual no se consulta sobre esto sino que se consulta a raíz de otra cosa y la condición emerge cuando el análisis o las entrevistas preliminares más bien se encuentran con esto como parte de la serie de motivo de consulta. En el segundo caso hay sujetos que consultan explícitamente por eso, porque llevan una vida masculina o femenina en el sentido de los roles sociales, pero sienten deseos y a veces tienen episodios o encuentros fantaseados en algunos casos y reales en otros, tienen realmente experiencias homosexuales, conductas homosexuales que les genera malestar. Hay un malestar respecto de su propio deseo homosexual. Esto en el primer tipo de sujeto que te mencionaba. Hay un segundo tipo de sujeto que consulta por algo absolutamente contrario, que demanda por algún acontecimiento o alguna situación absolutamente explícita a la condición homosexual y que en el transcurso de las entrevistas preliminares, sobre todo en las entrevistas preliminares da cuenta de su homosexualidad, pero su homosexualidad no es, si lo dijéramos en términos clásicos, no es egodistónica, es decir la homosexualidad es parte de un proceso asumido, asumido en sentido psicológico. Hay una relativa concordancia con esta elección subjetiva, pero hay eventos o situaciones contextuales que no permiten la relación de esta condición. Por ejemplo sujetos homosexuales que dicen que no pueden concretar adecuadamente su condición de pareja porque el contexto nacional no lo permite. Se trata de sujetos que viven su homosexualidad, por así decirlo, sin culpa y más bien el tema es cómo se pone en escena las distintas dimensiones de esta condición homosexual. Sujetos que podríamos denominar claramente en términos

actuales gay, o sea es un sujeto que viene (incluso algunos casos con militancia) con esta condición, el problema es cómo ponerla en escena. Es distinto de lo que sucede en el primer tipo de sujeto que son sujetos en los que el discurso social, o sea el de ellos, y el de sus parejas por ejemplo, cuando están emparejados, o el de la condición familiar que no es abierto se vive ocultamente.

**¿Existe alguna distinción entre aquellos que consultan por la ansiedad que les provoca la homosexualidad con respecto a si se trata de hombres o mujeres?**

Entre aquello que consultan por motivo del conflicto mismo, en general, me ha tocado hombres. En el caso de las mujeres creo que un par de mujeres han consultado por su homosexualidad, así en esto de reformar su sexualidad, en el caso del primer sujeto es del que te estoy hablando, es decir, sujetos masculinos en cuerpo de mujeres que quieren dejar de ser sujetos masculinos y ser sujetos femeninos. Considerando que todos son mujeres, de una u otra manera, incluyendo lo homosexual, pero el punto central aquí, es que esta mujer ha intentado ciertamente vivir su sexualidad. En cambio en los hombres el intento es más bien por controlar sus impulsos, por cambiar su orientación sexual, ellos se han encontrado con su condición homosexual, su homosexualidad no está puesta en escena. Te das cuenta en un acto.

Mientras que en el segundo tipo de sujetos, hombres y mujeres, el motivo de consulta que no ha sido a raíz de la homosexualidad sino que a raíz de algún síntoma, que no tiene nada que ver con el ser homosexual, sino que en una segunda vuelta del análisis se dan cuenta, por ejemplo, los problemas que tienen con sus propias parejas homosexuales. Por ejemplo el tema de la promiscuidad, El punto ahí no es el ser homosexual o no, si no que más bien, como ser un homosexual fiel, tomando elementos también de lo que significa, por ejemplo, esto de la “familia tradicional”, pero más bien con otro. Este caso es distinto del anterior porque su orientación sexual no está “en discusión” y esto es super importante.

**¿Existe alguna relación entre homosexualidad y estructura clínica?**

Sí claro, la estructura siempre será la que primará. Pero los hay neuróticos, psicóticos y perversos. Ahora, en mi experiencia, te diría que tiene alguna relación con la perversión.

Hay sujetos que se logran instalar en el dispositivo analítico, con la posición del saber en el lugar del analista, donde hay algún nivel de rectificación. Estos pacientes funcionan en la línea de la estructura neurótica. He tenido poca experiencia en eso, debo reconocerlo, he recibido muchos más homosexuales de la estructura perversa. A ver, esto que dicen que los perversos no consultan, yo creo que es cierto que hay perversos que no consultan. Pero también llegan. Por ejemplo, estos que son traídos por la mujer, porque están consumiendo cocaína, porque los han sorprendido en alguna orgía, teniendo sexo con otros hombres... y claro esos son eventos que motivan culpas, pero que son más bien culpas para tranquilizar a las parejas. En el caso de las estructuras perversas son sujetos que tienen una seria dificultad para demandar, más bien son demandados por otros; padres, parejas, sistemas escolares. Como te digo la motivación por consultar no es propia, responde más bien a una demanda que les hacen sus parejas y hay situaciones en que esto es bastante evidente porque son traídos por otros y sus parejas los acompañan, etc.

Por otro lado también hay pacientes psicóticos con actos perversos, esa cosa realmente tremenda, donde se dejan usar y maltratar por otros, donde es muy evidente la posición de objeto de hacerse objeto del otro de la madre, de la pareja. Ahí estamos en presencia donde lo homosexual es parte también de otros niveles de fragmentación. Hay pacientes psicóticos que han encontrado su estabilización en la homosexualidad, recuerdo un caso en que el sujeto se prestaba para actos homosexuales en un recinto militar, claro no es la mejor de las suplencias, porque además implicó que esa persona se contagiara de SIDA pero logró estabilizarse de ese modo.

Ahora bien hay que hacer la distinción entre la homosexualidad y la conducta homosexual. Por ejemplo hay adolescentes en que parte de jugar con el límite del goce es preguntarse el cómo digo que no (a la propuesta homosexual de otro), pero que en límites estrictos no son homosexuales. Pero a veces se requiere el diagnóstico diferencial porque uno podría rápidamente evaluarlos como homosexuales. En este contexto también cabe mencionar a aquellos que vienen por ejemplo porque tienen problemas vocacionales o qué sé yo y en el proceso manifiestan alguna duda con respecto a su orientación, pero no es más que la duda típica de la identidad sexual de un adolescente ante el despertar de la pulsión de lo real en la adolescencia.

**En términos de la constelación familiar. Tú crees que hay algún tipo de familia que favorece la instalación de una homosexualidad?**

Es difícil hablar de algún patrón porque son casos muy heterogéneos; padres muy ausentes, padres hiper autoritarios, madres fálicas y no, no sé, no podría precisar.

**Con respecto a la identificación. ¿Cuál es la relevancia en el sujeto homosexual?**

Crucial. Es crucial porque de laguna manera la identificación está a la base de todo el proceso de sexuación. Uno tiene un sexo desde el inicio o posee un sexo desde el inicio, es decir que más bien en el proceso de identificación, en la relación con la alteridad, con el otro se produce también la construcción de una sexualidad. Ahora es muy interesante saber cómo se produce este proceso en término de saber cuáles son los significantes que el sujeto va incorporando, así como también la construcción del yo a nivel imaginario. Por qué, porque yo creo que hay una diferencia en, por ejemplo, el tipo de identificación y el proceso de identificación que realizan aquellos que te mencionaba como el primer grupo y los del segundo grupo.

Creo que los procesos de identificación que realizan aquellos que te mencionaba recién se siente la vergüenza, la culpa, la vacilación, el deseo realmente de ser un buen esposo y al mismo tiempo la aparición de este deseo homosexual. Creo que

los procesos de identificación allí suponen por una parte que hay una identificación, en alguna medida, a un cierto ideal de lo que significa ser un hombre, pero que por otra parte hay todo un proceso que permite entender que hay una identificación que va en la otra línea. Es decir hay un tipo de sujeto, que yo los encuentro mucho más acá en la consulta, que tienen una tradición católica, más conservadora, con una línea incluso progresista, pero con una identificación con los roles tradicionales. Estos dos niveles como de la identificación impiden que el sujeto pueda tener una relación con la sexualidad de un orden menos marcado por la angustia. Creo que este modelo funciona mucho más en los neuróticos que consultan que son homosexuales, mientras que en el caso de los perversos no y estoy hablando de la relación con la vergüenza y con la culpa.

### **¿Cuál es la relación que existe entre Complejo de Edipo y homosexualidad?**

La misma relación que tú podrías decir que hay entre las estructuras. Es decir una posición distinta con respecto al padre y a la ley. Por ejemplo un perverso está en una posición distinta con respecto a la ley que un neurótico o un psicótico. Por ejemplo en sujetos homosexuales que claramente están seduciendo a un menor de edad y te dicen bueno me estoy enamorando de este chico y no sé qué hacer, pienso en él y no sé qué.. Uno siente ahí claramente que hay una dificultad con la ley y la posición paterna que es la culpa y la vergüenza y hay allí una diferencia, como te decía, con el caso de los neuróticos, donde se produce este efecto y yo creo que en el neurótico está mucho más presente esta idea de la fantasía homosexual, hay ahí una diferencia en el pasaje al acto. En lo que yo he visto el homosexual neurótico pasa menos al acto. Sobre todo cuando es un paciente obsesivo: obsesivo, con dilemas religiosos... yo creo que en el perverso el pasaje al acto es mucho más evidente.

### **¿Cómo funciona el principio de la castración en la homosexualidad?**

Me tendría que remitir a la estructura clínica, es decir cómo funciona la castración en el perverso o en el neurótico o en el psicótico.

### **¿Existe alguna relación entre narcisismo y homosexualidad?**

No te podría hablar de una relación directa porque hay mucho paciente narciso que no quiere establecer relación con el otro, ya sea homosexual o heterosexual. O sea hay pacientes que escucho y con respecto a como viven su sexualidad yo todavía me lo estoy preguntando. Por qué, porque durante toda la semana trabajan, en la noche van al gimnasio, el fin de semana van a hacer deporte no sé dónde y a la playa y van con una amigo o con una amiga... y uno dice bueno y en qué, en qué están. Porque no cuentan sus fantasías sexuales tampoco y a veces hay que hacer la pregunta directa, pero también se vela... hay pacientes que te dicen “no me interesa la vida sexual, no me interesan los hombres, tampoco me interesan las mujeres. Me gustaría tener una mujer y casarme y tener hijos, pero lo veo muy lejos”. Estos casos empiezan a tener problemas cuando la presión social los urge, sobre todo en el nivel medio alto, donde llega un punto en que la familia te dice “la libreta y con quién” y ese es punto en que la gente no sabe qué hacer.

Y este es un punto como para desconfirmar esa equivalencia entre narcisismo y homosexualidad, yo no veo esa equivalencia.

### **¿Cómo entiendes tú el concepto de dirección de la cura?**

Bueno es fundamental el tema de la demanda, si hay una persona que llega sin demanda no hay ninguna chance de hacer nada porque aquí es muy importante, sobre todo en las entrevistas preliminares. Estoy hablando de las primeras, primerísimas entrevistas preliminares cuando un sujeto es traído, cuando un sujeto no tiene ninguna motivación hay que rastrear hasta encontrar cuál es su motivación y establecer allí una demanda, si esto no ocurre ¿qué vas a hacer? Hay sujetos que son traídos, que no tienen ninguna motivación, sujetos que no son homosexuales, que son heterosexuales y que llegan acá por bulimia, anorexia, adicciones, por problemas con la familia, porque están jugando en red todo el día y los padres los toman de una oreja y los traen, que son sujetos en los que hay que buscar la forma que se genere alguna pregunta. Hay casos de homosexuales que tampoco tienen alguna demanda, que son traídos por adicciones, porque se están haciendo mucho daño. No se trata de que haya que hacerlos entrar a todos en el

orden de la demanda, pero sí de provocar algún tipo de efecto inconsciente, que se produzca algún tipo de efecto inconsciente.

Entonces la dirección de la cura va a depender mucho de cada sujeto. En el caso de la homosexualidad va a depender de cada sujeto, cómo se plantea su homosexualidad y cuál es su goce, sin considerar la dimensión del goce es imposible direccional cualquier tipo de cura. En algunos homosexuales es la regulación del goce claramente la dirección de la cura, mientras que en otros se tratará de generar algún tipo de agujero que plantee demanda. Un elemento importante es el transferencial, por qué porque hay pacientes que por ejemplo no llegan a la hora, te pagan con un cheque mal extendido..., son elementos que dejan en condición de falta al analista. Por eso se requiere un manejo transferencial muy cuidadoso, donde uno tiene que actuar de tal manera de evitar que la falta aparezca en uno.

**¿Hay algo que no te haya preguntado y que desees agregar con respecto a la homosexualidad?**

No... Solo marcar esta diferencia que hay en estos dos tipos de homosexuales que me ha tocado conocer y de los que te he hablado, donde, en aquellos de estructura neurótica, esta manera de pensar de manera tradicional el complemento de los sexos en que un hombre busca a una mujer les genera problemas éticos a ellos mismos, con demandas que no son aceptadas socialmente, o la relación con la sensibilidad también, elemento que hay que considerar también en la dirección de la cura. Se da también lo que yo he verificado en algunos casos, en estos pacientes más neuróticos, que cuando los sujetos se dan cuenta de su deseo homosexual la heterosexualidad aparece nítidamente como una decisión de estructura en un cierto momento. Así como los hay aquellos que descubren su deseo homosexual en el análisis y se preguntan ¿bueno entonces en qué yo andaba hasta ahora?

# MATRICES DE ANALISIS DE ENTREVISTAS

**MATRIZ DE ANALISIS ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD**

(Analista 1)

<b>CATEGORIA</b>	<b>TOPICO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>CITAS TEXTUALES</b>
Significaciones sobre el sujeto homosexual	Percepción del analista de la homosexualidad	Opción	“Para mí un paciente que es homosexual no hay diferencia entre otro, es decir, siempre tengo en frente a un sujeto con un determinado sufrir diría yo. Un cierto malestar. Entonces no hago una diferencia mayor, es decir, es una opción sexual que ya ha estado asumida o justamente lo que más preocupa es de que no la ha asumido”
		Trastorno	“puede venir una persona por depresión o de pronto se descubre un trastorno de personalidad y ahí ya vamos viendo que hay un problema de homosexualidad”
	Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas	Problema	“ellos sí hablan de su problema aunque no diferencian mucho si son homosexuales o transexuales”
	Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas	Clínica diferencial	“Yo te diría que la mayoría son buenos neuróticos, con algunos rasgos de histrionismo, o obsesivos y cosas así”
Constitución del sujeto homosexual.	Narcisismo	Imagen de sí mismo	“El narcisismo es bastante más exacerbado, más fuerte que en el común de los individuos.







(Analista 2)

CATEGORIA	TOPICO	CONCEPTO	CITAS TEXTUALES
Significaciones sobre el sujeto homosexual	Percepción del analista del sujeto homosexual	Opción  Condición homosexual  Conducta homosexual	“El psicoanálisis tuvo la gracia de desmitificar la sexualidad normal. O sea; lo que hace Freud, no cierto, cuando muestra que las perversiones son parte justamente de esa sexualidad que llamamos normal y qué sé yo... hace que la frontera entre lo normal y lo no normal se desdibuje”  “Yo haría primero una distinción entre las personas que tienen comportamiento homosexual, las que tienen una condición homosexual”  “Entonces una cosa es comportamientos homosexuales y otra cosa es una condición homosexual; una persona que hace una elección de pareja homosexual”  “Hay homosexuales con fantasías heterosexuales, heterosexuales con fantasías homosexuales, hay personas heterosexuales con prácticas homosexuales, especialmente en el caso de las mujeres

	Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas	Clínica diferencial	“En mi experiencia, que no es mucha, pero es mi experiencia, me dice que en realidad tratar de asociar a una estructura a la homosexualidad, en definitiva, no pega. Mi impresión es que hay homosexuales neuróticos, homosexuales psicóticos, homosexuales perversos”
	Narcisismo	Imagen de sí mismo	“el narcisista no es más que la posibilidad de integrarse a través del reconocimiento del cuerpo ideal, integrar el cuerpo fragmentado, etc. Y eso se ve en homosexuales y heterosexuales. No te diría que haya más problemas con el narcisismo en los homosexuales”

	Complejo de Edipo	Atravesamiento del Edipo	<p>“yo he conocido a homosexuales que yo no tendría ningún argumento para decir que esta persona no atravesó su edipo y son en su mayoría neuróticos. Ahora bien los hay también perversos, pero estos no consultan”</p>
		Figuras Parentales	<p>“La verdad es que yo creo que las configuraciones familiares existen en cada cual y si no dejamos de creer en el inconsciente. Cada cual conforma su fantasma tomando retazos, rasgos de la realidad. Y en ese sentido no me parece que uno pudiera llegar a identificar así como una estructura familiar común ante determinada patología porque la verdad es que la diversidad es enorme”</p>
		Castración	<p>“A mi lo que me complica es el caso por caso, donde si tú dices alguien no ha entrado en la lógica de la castración estás diciendo que esa persona es un perverso o un psicótico, si es un neurótico, en esa persona reconoces tú la castración. Lo que te quiero decir es que en el fondo me costaría mucho llegar a dar un patrón respecto de la relación a la castración que tienen todos los homosexuales, hombres o mujeres”</p> <p>“Si hay un proceso psicoanalítico que es importante en una homosexualidad es la identificación (...) Hay identificaciones que son imaginarias y que suelen caer. Ahora están las identificaciones más de peso; las identificaciones simbólicas. Son esos significantes, un poco caprichosos, que van marcando esa sexualidad en tanto hombre o en tanto mujer”</p> <p>* “yo creo que prefiero mirar lo de las identificaciones por ejemplo del lado de la constelación familiar, porque la identificación también remite a la constitución subjetiva y sí tú puedes ver, tanto en lo homosexual como en lo heterosexual también, como en el tejido de las identificaciones van quedando anudados</p>
		Identificación	<p>* “Uno podría pensar que sí, que en ese sentido la homosexualidad se construye en una edad muy temprana o entre medio, decir que la bisexualidad infantil no alcanzara una resolución, con la imagen que le pongas, con el edipo, problemas en la identificación: esa balanza no se inclina y queda como suspendida”</p>



(Analista 3)

CATEGORIA	TOPICO	CONCEPTO	CITAS TEXTUALES
Significaciones sobre el sujeto homosexual	Percepción del analista del sujeto homosexual	Condición homosexual Conducta homosexual	“Lo que sí he observado con mayor frecuencia es la presencia de encuentros o conductas homosexuales que se dan en situaciones que para el sujeto son marginales respecto al motivo por el que consultan, son como momentos de “pasarse de la raya” por decirlo así, como una especie de desborde de goce o de vacilación identificatoria más que una posición homosexual”
	Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas	Clínica Diferencial	“Me parece que es importante la distinción entre conducta y estructura. Pienso que la homosexualidad es algo que se puede observar en estructuras neuróticas, psicóticas o perversas. Habrá en cada caso que hacer la distinción”  “Me parece que siempre existe una relación con la estructura clínica, es en función de ésta que la homosexualidad cobra sentido, y además es lo que nos orienta en la dirección de la cura o el tratamiento ya que puede ser que se trate de una homosexualidad neurótica o bien de algo que se da en una psicosis y en ese sentido las direcciones son distintas”



(Analista 4)

CATEGORIA	TOPICO	CONCEPTO	CITAS TEXTUALES
Significaciones sobre el sujeto homosexual	Percepción del analista del sujeto homosexual	Opción	<p>“Es una característica dentro de la singularidad de un paciente”</p> <p>“para mí no hay nada importantísimo en la homosexualidad sino que lo importante es qué es esto para cada sujeto”</p>
	Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas	Clínica Diferencial	<p>“La homosexualidad no nos da un diagnóstico de estructura. La homosexualidad se puede presentar en la neurosis, en la psicosis y en la perversión”</p> <p>“En general se dan muchos modos de goce, es como un prejuicio re-antiguo pensar que el homosexual es un perverso. Se da también en la psicosis”</p>
Constitución del sujeto homosexual.	Complejo de Edipo	Figuras Parentales	<p>“Fíjate que hay dos características y respecto de la figura del padre. Uno de los casos un padre muy autoritario; así como casi arbitrario, caprichoso, mandón y el otro caso un padre ausente”</p> <p>“Pero hay que considerar que el padre que uno conoce es el padre que te cuenta el homosexual, uno no ve al padre, entonces desde lo que transmiten los homosexuales he visto, más de una vez, estos padres autoritarios, machistas”</p> <p>“Me ha tocado más de una vez, así como que no puede hacer nada respecto de este padre autoritario que sea pasada a llevar. Como que de alguna manera una cómplice necesaria” (La madre)</p>
		Identificación	<p>“No sé, la identificación es relevante siempre ahora no sé me parece que es en el caso por caso, no sé. Una elección homosexual tiene que ver con un tema identificatorio, no sé en un caso sí y en otro no”</p>

		El mito familiar	“Yo no tuve ningún paciente que me dijera tiene un pariente homosexual y por identificación por allí se identificó con la mamá, no”
Estatuto clínico de lo homosexual y dirección de la cura	Percepción del analista de la cura psicoanalítica	Fantasma  Caso a caso  Homosexualidad y dirección de la cura	<p>“La dirección de la cura es en el caso por caso y va apuntando siempre a la construcción y el atravesamiento del fantasma que es singular en cada uno independientemente de su elección de objeto”</p> <p>“Te digo no hay la homosexualidad para el psicoanálisis lacaniano, hay la singularidad de cada paciente”</p> <p>“la dirección de la cura no tiene nada que ver con pensar que el paciente sea homosexual o no”</p> <p>“Jamás la dirección de la cura va a ir en la línea de cambiarle su sexualidad o nada que se le parezca”</p> <p>“La dirección de la cura es en el caso por caso y va apuntando siempre a la construcción y el atravesamiento del fantasma que es singular en cada uno independientemente de su elección de objeto”</p>
Otros	Trabajo del analista	El analista y su fantasma homosexual	<p>“Porque uno en realidad desde su propio fantasma puede pensar que la homosexualidad es un problema, desde sus propios prejuicios”</p> <p>“lo fundamental me parece es que uno pudiera dejar de lado sus propios fantasmas, sus propios prejuicios o sus propias creencias respecto de lo que es un homosexual para poder escuchar el modo de goce de este sujeto y cuál es su padecimiento”</p>

	Percepción de diferencias entre homosexualidad femenina y homosexualidad masculina.	Mujer homosexual Hombre homosexual	“Fíjate que hay dos características y respecto de la figura del padre. Uno de los casos un padre muy autoritario; así como casi arbitrario, caprichoso, mandón y el otro caso un padre ausente. En las mujeres no lo he visto, pero en los hombres he visto esto”
	Experiencia clínica del analista	Años de práctica analítica	“me tocó atender a muchos pacientes homosexuales y te diría que tengo que hacer un esfuerzo, cuando hablo contigo para poder hacer un grupo con estos pacientes, porque en realidad trabajan todas cosas totalmente distintas y eran diferentes, habían algunos con los cuales su homosexualidad ni contaba”



	Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas	Clínica Diferencial	<p>“Yo creo que no es unívoca, yo creo que hay de todo. Los hay perversos, hay neuróticos y en la psicosis yo no sé si uno podría hablar de homosexualidad propiamente tal”</p> <p>“claramente una tendencia homosexual, un rasgo homosexual, una experiencia homosexual, una conducta puede aparecer en cualquiera estructura clínica”</p> <p>“En la neurosis yo creo que aparecen más como en el orden de la pregunta. Hay distintos niveles, pero más en el orden de la pregunta, de la duda con respecto al objeto. Por ejemplo la histeria se relaciona efectivamente de una manera homosexual también, heterosexual también”</p>
Constitución del sujeto homosexual.	<p>Narcisismo</p> <p>Complejo de Edipo</p>	<p>Goce de sí mismo</p> <p>Imágenes Parentales</p>	<p>“Están los narcisos heterosexuales también, que nunca pueden salir de este estado como narcísico gozoso y pasar a un orden donde hay otro y me imagino que está en los homosexuales. Yo no sé, eso no me ha tocado verlo”</p> <p>“Tal vez hay ciertas repitencias en ciertas formas de relación, pero claramente que una persona tome una posición en un contexto familiar va a depender no de si este o este otro están presentes”</p> <p>“no apostaría a que porque falta el papá, porque la mamá lo acompañó mucho porque durmió hasta que tenía 14 años..., la verdad es que da lo mismo”</p>

		Castración	<p>“Tal vez el lugar homosexual es elección y hubo renuncia a lo otro. Y ahí hay algo de la castración que efectivamente está funcionando. Ahora hay otros que dicen que no, porque efectivamente cuando uno está en contacto como con lo mismo, y eso pasa con el mismo sexo, hay algo de lo incestuoso que se mantiene entonces la diferencia no existe como tal”</p>
		Identificación	<p>“Y si tiene que ver con la diferencia, tiene que ver con la homosexualidad, con la heterosexualidad; con la elección sexual. Y como te digo no solo la dimensión imaginaria de la identificación, la cosa más especular. Sino que hay ciertas identificaciones mucho más anteriores, que construyen cuerpo, por ejemplo”</p>
		El mito familiar	<p>“Qué cosas funcionan en la instalación de la heterosexualidad, bueno hay algo del orden de la diferencia, en la homosexualidad también hay algo del orden de la diferencia pasa que se ha tramitado de una manera distinta. Pareciera que son los mismos componentes, pero que el trámite que se hace es distinto y eso depende del mito familiar evidentemente. Ahora cómo, bueno depende de cada familia, por eso es un mito familiar o de cada persona por eso Lacan hablaba de el mito individual del neurótico”</p>

<p>Estatuto clínico de lo homosexual y dirección de la cura</p>	<p>Percepción del analista de la cura psicoanalítica</p>	<p>Demanda</p> <p>Pregunta orientadora en el paciente</p> <p>Cambio de lugar</p> <p>Caso a caso Homosexualidad y dirección de la cura</p>	<p>“Para mi la idea de la cura tiene que ver con la demanda del paciente, demanda que se crea porque siempre uno llega de paciente con una queja y queja que no necesariamente signifique alguna demanda”</p> <p>“Fundamentalmente la dirección de la cura tiene que ver con poder hacerse una cierta pregunta como ética, como paciente”</p> <p>“a través del trabajo uno pueda situarse, respecto de uno mismo, es como que el paciente pueda mirarse como de un lugar distinto. Ahora, a dónde, de qué lugar distinto va a depender del paciente”</p> <p>“Entonces qué es lo que uno escucha o cómo escucha la homosexualidad, como uno escucha la heterosexualidad, exactamente igual”</p> <p>“Yo no puedo decir “en todos los homosexuales lo que pasa es...”, si estamos hablando de una neurosis pasa una cosa, si estamos hablando de la psicosis pasa otra, si estamos hablando de una elección de objeto es una cosa, si estamos hablando de un síntoma es otra. Entonces qué pasa va a depender del caso a caso”</p>
<p>Otros</p>	<p>Dimensión cultural</p>		<p>“yo no creo en este analista puro porque uno tiene, de partida, sus propios cruces, porque uno es una persona. Claramente uno tiene que hacer un trabajo que es el trabajo ético que tiene que hacer uno de permanecer en un lugar que no es aquel donde tal persona habla, pero eso no es lo mismo que decir que yo no siento nada, no me pasa nada o pienso</p>

			nada, no creo nada, no tengo ninguna ideología. Porque sí tengo y mi trabajo es qué diablos hago con eso yo. Lo que no significa que seas un analista o un terapeuta como en un lugar de muerto, como decía Lacan, puedes, pero no estás muerto, literalmente no estás muerto. Hay ocasiones además en que el paciente, el analizante necesita oír que el otro no está muerto.
--	--	--	--

(Analista 6)

CATEGORIA	TOPICO	CONCEPTO	CITAS TEXTUALES
Significaciones sobre el sujeto homosexual	Percepción del analista del sujeto homosexual	<p>Posición Sexual</p> <p>Condición homosexual</p> <p>Conducta homosexual</p>	<p>“En el caso de Lacan hay una diferencia que es sustancial, significativa y que dice relación con las posiciones sexuales, en consecuencia no hay un hombre ni una mujer si no que hay un sujeto femenino y un sujeto masculino, lo que hay es un sujeto que habla desde el lugar de la mujer y eso es distinto de un sujeto que habla desde la posición femenina en un cuerpo masculino. No solo tiene que ver con la identificación sino también con cómo se produce la sexuación en el ser humano”</p> <p>“Ahora bien hay que hacer la distinción entre la homosexualidad y la conducta homosexual. Por ejemplo hay adolescentes en que parte de jugar con el límite del goce es preguntarse el cómo digo que no (a la propuesta homosexual de otro), pero que en límites estrictos no son homosexuales”</p>
	Percepción de la homosexualidad en las diferentes estructuras clínicas	Clínica diferencial	<p>“Los hay neuróticos, psicóticos y perversos. Ahora, en mi experiencia, te diría que tiene alguna relación con la perversión”</p> <p>“He verificado en algunos casos, en estos pacientes más neuróticos, que cuando los sujetos se dan cuenta de su deseo homosexual la heterosexualidad aparece nítidamente como una decisión de estructura en un cierto momento”</p>

Constitución del sujeto homosexual.	Narcisismo		* “No te podría hablar de una relación directa porque hay mucho paciente narciso que no quiere establecer relación con el otro, ya sea homosexual o heterosexual”
	Complejo de Edipo	Identificación	<p>“De alguna manera la identificación está a la base de todo el proceso de sexuación”</p> <p>“yo creo que hay una diferencia en, por ejemplo, el tipo de identificación y el proceso de identificación que realizan aquellos que te mencionaba como el primer grupo y los del segundo grupo” [homosexuales neuróticos / homosexuales perversos]</p> <p>“Creo que los procesos de identificación allí suponen por una parte que hay una identificación, en alguna medida, a un cierto ideal de lo que significa ser un hombre, pero que por otra parte hay todo un proceso que permite entender que hay una identificación que va en la otra línea”</p>

	Bisexualidad	Conducta Bisexual	<p>“Me da la impresión que sí que hay alguna relación. Tengo la impresión que sí por varias razones. En primer lugar porque hay pacientes homosexuales que relatan experiencias y juegos infantiles bisexuales bastante claros, donde hacen una alternancia de los juegos infantiles clásicamente vinculados a las experiencias eróticas infantiles, esto del juego del médico y de no sé qué y homosexuales que han tenido experiencias sexuales claras con sujetos de su mismo sexo en edad infantil. Sin embargo hay otros casos en los cuales no aparece”</p> <p>“Hay ciertos casos de bisexuales que mi duda clínica muchas veces es: si no tuvieran este contexto de presión ¿abandonarían ese goce con una mujer?. Que no es el mismo caso del bisexual que puede sostener una relación sexual con un hombre durante el día y por la noche se acuestan con una mujer sin remordimiento alguno...”</p>
Estatuto clínico de lo homosexual y dirección de la cura	Percepción del analista de la cura psicoanalítica	<p>Goce</p> <p>Demanda</p> <p>Caso a caso</p>	<p>“En el caso de la homosexualidad va a depender de cada sujeto, cómo se plantea su homosexualidad y cuál es su goce, sin considerar la dimensión del goce es imposible direccionar cualquier tipo de cura”</p> <p>“En algunos homosexuales es la regulación del goce claramente la dirección de la cura, mientras que en otros se tratará de generar algún tipo de agujero que plantee demanda”</p> <p>“La dirección de la cura va a depender mucho de cada sujeto”</p>

Otros	Percepción de diferencias entre homosexualidad femenina y homosexualidad masculina.	Hombre homosexual	“Entre aquello que consultan por motivo del conflicto mismo, en general, me ha tocado hombres. En el caso de las mujeres creo que un par de mujeres han consultado por su homosexualidad, así en esto de reformar su sexualidad (...) En cambio en los hombres el intento es más bien por controlar sus impulsos, por cambiar su orientación sexual, ellos se han encontrado con su condición homosexual, su homosexualidad no está puesta en escena”
-------	---	-------------------	---