



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Departamento de Educación

TESIS DOCTORAL

**LOS PROCESOS HOLÍSTICOS DE RESILIENCIA EN EL DESARROLLO
DE IDENTIDADES AUTORREFERENCIADAS
EN LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES**



Gloria E. Gil Hernández
Las Palmas de Gran Canaria, 2010



Anexo I

**D. JUAN CARLOS MARTÍN QUINTANA SECRETARIO DEL
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA,**

CERTIFICA,

Que el Consejo de Doctores del Departamento en su sesión de fecha 9 de marzo de 2010 tomó el acuerdo de dar el consentimiento para su tramitación, a la tesis doctoral titulada "Los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays y bisexuales" presentada por la doctoranda D^a Gloria E. Gil Hernández y dirigida por la Doctora Eva Kñallinsky Ejdelman y la Doctora M^a Dolores García Hernández.

Y para que así conste, y a efectos de lo previsto en el Artº 73.2 del Reglamento de Estudios de Doctorado de esta Universidad, firmo la presente en Las Palmas de Gran Canaria, a 9 de marzo de dos mil diez.





UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Departamento de Educación

Anexo II

UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Departamento: EDUCACIÓN

Programa de Doctorado: EDUCACIÓN SOCIAL EN LA SOCIEDAD DEL
CONOCIMIENTO

Título de la Tesis

Los Procesos Holísticos de Resiliencia en el Desarrollo de Identidades
Autorrefenciadas en Lesbianas, Gays y Bisexuales.

Tesis Doctoral presentada por D/D^a Gloria Elena Gil Hernández

Dirigida por el Dr/a. D/D^a. Eva Kñallinsky Ejdelman

Codirigida por el Dr/a. D/D^a. María Dolores García Hernández

El/la Director/a,

(firma)

El/la Codirector/a

(firma)

El/la Doctorando/a,

(firma)

Las Palmas de Gran Canaria, a 18 de MARZO de 2010



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**LOS PROCESOS HOLÍSTICOS DE RESILIENCIA EN EL DESARROLLO
DE IDENTIDADES AUTORREFERENCIADAS EN
LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES**

Gloria E. Gil Hernández

2010

Referencia APA:

Gil, Gloria E. (2010). Los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays y bisexuales. Tesis Doctoral. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Departamento de Educación. Publicada online en <http://acceda.ulpgc.es/handle/10553/4498>

Gloria E. Gil
resilienciaholistica@gmail.com
laespiralresiliente.blogspot.com

A mi abuela Sixta, de 94 años.

A quien a pesar de sus inquietudes intelectuales, como mujer de su época, no se le permitió seguir estudiando. Ella supo transformar esa frustración en chispa resiliente para que otras mujeres de su familia lograran hacerlo. Apoyó con fuerza a mi madre para que pudiera trasladarse desde Tenerife a estudiar la carrera de medicina a Granada cuando eso era todavía un hito impensable para muchas mujeres a finales de los años cincuenta.

Sin duda, ese impulso resiliente familiar fue lo que me hizo emprender el reto de realizar una tesis doctoral con cuarenta años y con dos hijas pequeñas. Este sueño ha sido posible gracias a la red de esfuerzos y apoyos de las mujeres que me precedieron, para ellas y para todas las personas que han estado a mi lado en estos años, mi reconocimiento y amor.

AGRADECIMIENTOS

Llegar a escribir estas palabras de introducción a esta tesis doctoral ha sido para mí un sueño anhelado durante mucho tiempo. Me gustaría en estas líneas alejarme del necesario rigor científico que encontrarán en las páginas que siguen para adoptar un tono más cálido e íntimo, que deje entrever los sentimientos y vivencias que han ido entretejiendo el propio camino resiliente que ha sido la elaboración de esta tesis.

En primer lugar deseo reflejar el profundo agradecimiento a todas las personas que han hecho posible la materialización de este proyecto. Para comenzar, a mis directoras de tesis que han formado un tándem perfecto y han logrado que este proceso de mi vida haya sido un camino rico y pleno. Eva Kñallinsky sembró en mí la curiosidad intelectual sobre el tema de la resiliencia y guió mis pasos desde la suficiencia investigadora hasta la finalización de esta tesis con sabiduría, atención y cuidado al detalle. A su vez, María Dolores García, con su amplia experiencia en investigación y resiliencia, contribuyó a encauzar los planteamientos metodológicos y formales. Sin embargo, más allá de los aspectos técnicos o académicos quiero dejar constancia de la enorme calidad humana de ambas, de su generosidad, apoyo y cercanía presentes en todo momento.

Otro de mis pilares ha sido mi familia a quienes les agradezco de corazón todo lo que me aportan. A mi padre y a mi madre, grandes referentes y promotores de resiliencia, por su cariño y apoyo constantes, sin su ayuda esta tesis no hubiera sido posible. A mis hijas Ana y Elena, por la alegría, la ilusión y el amor inmenso que traen a mi vida, ellas son una gran fuente de orgullo y motivación; a mi pareja Nuria por su amor, su gran sentido del humor y la enorme ayuda tanto técnica, en la revisión y formatos, como práctica en el día a día; a Jezabel, compañera de tantos años, que durante este largo proceso me ha apoyado en todo momento y siempre me ha transmitido su inquebrantable fe en mí y en este proyecto.

Asimismo, quiero dejar constancia de mi agradecimiento a todas mis amigas y amigos que conforman una verdadera red de afecto y resiliencia. De manera especial quiero agradecer a Vanessa por su profunda amistad en

todas las etapas compartidas desde aquellos primeros tiempos universitarios y la ayuda con la revisión de los textos escritos en inglés. También a Cecilia por su cuidado atento a la corrección gramatical.

Igualmente, quiero expresar mi cariño y gratitud a las compañeras y compañeros del asociacionismo LGTB y, en especial, al Colectivo Gamá y a Sylvia, Antonio, Gregorio y Víctor que han sido ejemplo de compromiso, amistad y trabajo. Y por supuesto a todas las personas participantes, lesbianas, gays y bisexuales que tan generosamente compartieron su historia para poder realizar esta investigación.

La elección del marco de estudio fue debida, al encuentro, durante el curso de doctorado, con el tema complejo y fascinante que es la resiliencia. Ante mí se presentaba mucho más que un concepto o una idea estimulante, se trataba de una clave que conectaba y explicaba conocimientos adquiridos durante años y profundas experiencias vitales. No constituía una nueva pieza del puzle, sino de lo que daba sentido a la tarea misma de la construcción del puzle de la vida. La resiliencia nos enseña a ver más allá de los valles y las montañas, y nos descubre el significado del camino. La mirada resiliente nos posibilita ver el potencial oculto en las personas y las situaciones, nos conecta con la magia que nos rodea.

Otro aspecto cautivador de la resiliencia es que está hecha de historias, historias narradas e historias vividas, así que no puedo menos que compartir una experiencia que se ha convertido en una fuerte metáfora personal sobre resiliencia:

Hace unos años en un viaje que realicé a Perú, partimos con un pequeño grupo de mujeres hacia una zona de selva. Una de mis ilusiones era poder ver una rara mariposa, la mariposa azul, que vive durante un corto periodo de tiempo en esos parajes. Las posibilidades eran pocas, primero porque no nos adentraríamos mucho en la selva y segundo, porque se estaba acabando la estación propicia.

Durante kilómetros que se hicieron interminables, dando saltos en un pequeño autocar, fuimos penetrando en un paisaje de ensueño repleto de mariposas de colores, pero ninguna azul. En una de las paradas nos adelantamos a pie por el camino sinuoso y descubrimos un pequeño remanso de agua procedente de una cascada. La vegetación era exuberante, como si la estuviéramos viendo a través de una lupa de aumento. Mientras las demás compañeras fueron volviendo decidí quedarme un poco más, fascinada por la naturaleza. Ni rastro, sin embargo, de las mariposas azules.

A unos pocos metros por debajo del puente desde donde miraba al arroyo, divisé una mariposa marrón posada en una rama -bastante común comparada con otras que habíamos visto durante el recorrido- aun así, me detuve a apreciar la belleza de su simplicidad. Un rápido destello pareció proceder de la mariposa y acto seguido levantó el vuelo desplegando sus alas que, para mi asombro, eran en su cara interior de un intenso color azul. Casi al mismo tiempo fueron apareciendo otras mariposas azules y cuando pude reaccionar saqué mi cámara para grabarlas. Al mirarlas detrás de la lente sentí que, de alguna manera, me estaba perdiendo el momento; así que la bajé, dejándola colgada de mi muñeca. De repente, las mariposas azules volaron hacia mí y durante un dilatado instante sentí cómo revoloteaban a mi alrededor, como si también ellas me observaran con curiosidad. Un gozo intenso, como de sorpresa infantil, surgió desde mi interior haciéndome sentir que me expandía y me elevaba con ellas. Me sentí envuelta por ese momento mágico que conservo vivo y cargado de emoción siempre que lo recuerdo.

Esta experiencia íntima, hasta ahora no narrada, me transformó. Me confirmó la importancia de la mirada apreciativa, la que consigue que el verdadero potencial se manifieste y también me enseñó que si dejamos de lado las barreras y nos abrimos a la oportunidad, la vida puede envolvernos en su magia. Este mensaje, a mi modo de ver, es coincidente con el de la resiliencia que nos introduce en una perspectiva vital esperanzada, en un cambio de paradigma que nos descubre el verdadero potencial de las personas tanto a nivel individual como grupal.

La resiliencia nos muestra cómo las situaciones adversas pueden transformarse en un camino de aprendizaje gracias a la acción y el empuje de lo que se ha denominado factores de resiliencia. De entre ellos, sin duda el más valioso, es la presencia de personas de apoyo. De este modo, la resiliencia nos sitúa en la importancia de la conexión profunda entre los seres humanos, del valor de los grupos y de la comunidad para superar las adversidades y salir de ellas más fuertes y renovados, con herramientas para crear un mejor presente y proyectar un futuro más esperanzador y solidario.

Por otro lado, la resiliencia es mucho más que una teoría estimulante ya que tiene una aplicación práctica para todo tipo de procesos vitales, desde los más cotidianos hasta los que conllevan serias dificultades. La elección del tema de estudio dentro de este marco se presentó ante mí de manera clara, tomando como base mi propia vivencia y las de muchísimas personas que compartimos procesos similares.

Descubrir o ir descubriendo que la forma en que vas desarrollando tus afectos y deseos hacia personas del mismo sexo no tiene cabida en la rígida norma social que dicta lo que es correcto, sano o moral conlleva mucho dolor. Sentir esa expulsión del flujo de lo socialmente aceptable es una carga pesada y difícil de llevar. Sin embargo, el duro camino jalonado de obstáculos en forma de rechazo interno y externo puede transformarse en crecimiento; y lo que es más importante, nos lleva al encuentro con otras personas que recorren sus numerosos senderos. El camino compartido, no exento de dificultades, nos muestra referentes de personas autoafirmadas y felices de ser quienes son, lo que nos proporciona un renovado impulso en

nuestros procesos resilientes. A medida que nos alejamos del centro, de la norma social establecida, también crece nuestra perspectiva. La distancia nos ayuda a cuestionar lo que antes nos parecía sólido e inamovible y nos genera el deseo de implicarnos en la tarea colectiva de crear una sociedad más igualitaria e integradora.

Estas vivencias son las que han llevado a que ésta sea una tesis de reflexión, en la que he buscado ahondar en el conocimiento sobre los procesos de resiliencia, aportando metodología y herramientas de análisis que puedan derivar en aplicaciones prácticas para la promoción de resiliencia tanto dentro del foco de estudio como en otros ámbitos. También es una tesis de compromiso. Compromiso personal con la tarea de facilitar el conocimiento y comprensión de los procesos de resiliencia de lesbianas, gays y bisexuales; y finalmente compromiso, compartido por todas las personas que me han apoyado en la realización de esta tesis, de contribuir a transformar la sociedad para que la diversidad, sea cual sea, lejos de ser percibida como amenaza, sea integrada como valor y riqueza.

Individuo es el que está separado, cortado.

Un individuo es una entidad separada, sin conexión.

Una persona es un individuo en conexión con los demás.

Si eres uno con los demás, si vives para los demás,

te expandes

Swami Prajnanpad

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
MARCO TEÓRICO	
CAPÍTULO I:	
LA RESILIENCIA: EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y APLICACIONES PRÁCTICAS	
1.1. Introducción	7
1.2. Consideraciones lingüísticas en torno al término resiliencia	7
1.3. Definiciones de resiliencia	11
1.4. Antecedentes y conceptos cercanos a la resiliencia	12
1.5. Recorrido histórico y desarrollo de escuelas sobre la resiliencia	18
1.5.1. La escuela anglosajona	19
1.5.1.1. Primera generación de investigación sobre resiliencia	19
1.5.1.2. Segunda generación de investigación sobre resiliencia	22
1.5.2. La escuela europea	30
1.5.3. La escuela latinoamericana	34
1.6. La resiliencia en los albores del s. XXI	38
1.6.1. Desarrollo de diferencias en la denominación y concepción de elementos claves de la resiliencia	39
1.6.2. Desarrollo de la resiliencia por grupos de edades	44
1.6.3. Desarrollo de la resiliencia en contextos socio-afectivos específicos	50
1.6.3.1. Resiliencia familiar	50
1.6.3.2. Resiliencia en el entorno educativo	52
1.6.3.3. Resiliencia en el entorno laboral	55
1.6.4. Desarrollo de nuevas perspectivas de trabajo y epistemológicas sobre la resiliencia	58
1.7. Conclusiones	67
CAPÍTULO II	
HOMOSEXUALIDAD, BISEXUALIDAD Y DESARROLLO IDENTITARIO	
2.1. Introducción	69
2.2. Antecedentes históricos y terminológicos de los conceptos de homosexualidad y bisexualidad	69
2.3. La homosexualidad como categoría científica	75
2.4. Estudios en torno a la homosexualidad y la bisexualidad	77
2.4.1. Teorías sobre el origen de la homosexualidad	77
2.4.1.1. Teoría psicoanalítica sobre el origen de la homosexualidad	78
2.4.1.2. Teorías sobre el origen hormonal de la homosexualidad	80
2.4.1.3. Teorías sobre el origen genético de la homosexualidad	82
2.4.1.4. Teoría neuroanatómica sobre el origen de la homosexualidad	84
2.4.1.5. Teorías sobre relación entre orden de nacimiento y homosexualidad	85
2.4.1.6. Teorías sobre crianza e influencia ambiental	85
2.4.1.7. Conclusiones sobre el origen de la homosexualidad	86
2.4.2. Aportaciones científicas que condujeron a la despatologización de la homosexualidad	87
2.4.2.1. Los informes Kinsey y conclusiones sobre incidencia de la homosexualidad	88
2.4.2.2. Estudios de Evelyn Hooker y la descatalogación de la homosexualidad como enfermedad	92
2.5. El desarrollo de identidades en torno a la homosexualidad y la bisexualidad	96
2.5.1. Primeros modelos de desarrollo identitario	97
2.5.1.1. Modelo de Plummer sobre el desarrollo de la identidad homosexual masculina	98
2.5.1.2. Modelo de Ponsé sobre la construcción de la identidad lesbiana	98
2.5.1.3. Modelo de Cass sobre desarrollo de la identidad homosexual	99
2.5.1.4. Modelo de Troiden	104
2.5.1.5. Modelo de Coleman	106

2.5.1.6.	Conclusiones sobre los primeros modelos identitarios	109
2.5.2.	Reflexiones y alternativas a los primeros modelos de desarrollo identitario en lesbianas, gays y bisexuales	110
2.5.2.1.	Discrepancias en torno a la linealidad y propuestas alternativas	110
2.5.2.2.	Discrepancias sobre la concepción esencialista de la identidad y propuestas alternativas	113
2.5.2.3.	Críticas a la carencia de especificidad de los primeros modelos y propuestas alternativas	114
2.5.2.3.1.	Reflexiones y modelos en torno a la identidad Lesbiana	115
2.5.2.3.2.	Reflexiones y modelos en torno a la identidad Bisexual	119
2.6.	Marcos académicos y nuevas tendencias	124
2.6.1.	La teoría queer y las identidades fluidas	124
2.6.2.	Exploración de las identidades multidimensionales	130
2.6.3.	El desarrollo de estudios multidisciplinares e interdisciplinares	131
2.6.4.	La interconexión y síntesis de diferentes perspectivas y marcos teóricos	132
2.7.	Conclusiones	136

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LAS ADVERSIDADES A LAS QUE SE ENFRENTAN LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES

3.1.	Introducción	137
3.2.	Origen del término homofobia	137
3.3.	Definiciones de homofobia	138
3.4.	Críticas y alternativas al uso del término homofobia	139
3.5.	Utilidad del término homofobia y uso en este estudio	141
3.6.	Formas específicas de homofobia	143
3.7.	Clasificaciones de la homofobia	144
3.7.1.	Introducción	144
3.7.2.	Homofobia socio-cultural	145
3.7.2.1.	Heterosexismo y homofobia socio-cultural	145
3.7.2.2.	Creencias y prejuicios principales de la homofobia socio-cultural	147
3.7.2.3.	Funciones de la homofobia socio-cultural	149
3.7.3.	Homofobia personal y homofobia interpersonal	150
3.7.3.1.	Homofobia personal	150
3.7.3.2.	Homofobia interpersonal	152
3.7.3.3.	Funciones de la homofobia personal e interpersonal	154
3.7.3.4.	Instrumentos de medición de la homofobia personal e interpersonal	156
3.7.3.5.	Perfiles de las personas que manifiestan homofobia personal e interpersonal	158
3.7.3.6.	Alcance de la homofobia en el marco español e internacional	159
3.7.4.	Homofobia interiorizada	163
3.7.4.1.	Consideraciones y alternativas terminológicas	164
3.7.4.2.	Origen social de la homofobia interiorizada	165
3.7.4.3.	Instrumentos para medir la homofobia interiorizada	166
3.7.4.4.	Efectos de la homofobia interiorizada	167
3.7.5.	Homofobia institucional	168
3.7.5.1.	Homofobia en el entorno familiar	169
3.7.5.2.	Homofobia en el entorno laboral	171
3.7.5.3.	Homofobia en el entorno educativo	172
3.7.5.4.	Homofobia en los servicios sanitarios	174
3.7.5.5.	Homofobia en las instituciones religiosas	175
3.7.5.6.	Homofobia en el marco legislativo	176
3.8.	Efectos de la homofobia	180
3.9.	Estrategias para la superación de la homofobia socio-cultural	184
3.10.	Conclusiones	186

CAPÍTULO IV: RESILIENCIA EN LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES

4.1. Introducción	187
4.2. Enfoques de resiliencia en el contexto de lesbianas, gays y bisexuales	187
4.3. La aplicación de la resiliencia a la investigación en torno a lesbianas, gays y bisexuales	190
4.3.1. Estudios sobre resiliencia LGB por áreas temáticas	191
4.3.1.1. Resiliencia en relación a grupos de edad: jóvenes y mayores LGB	191
4.3.1.2. Resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales en el entorno educativo	196
4.3.1.3. Resiliencia en contextos socio-afectivos: parejas homosexuales, familias con hijos o hijas LGB y familias homoparentales	198
4.3.1.4. Resiliencia en las mujeres lesbianas y bisexuales	201
4.3.1.5. Resiliencia en personas LGB ante riesgos o adversidades específicas	203
4.3.2. Enfoques sobre resiliencia LGB desde la práctica terapéutica y la intervención social	207
4.3.3. Reflexiones y revisiones de estudios sobre lesbianas, gays y bisexuales desde la perspectiva de la resiliencia	212
4.4. Conclusiones y posicionamientos sobre los estudios de resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales	215

MARCO EMPÍRICO

CAPÍTULO V: INVESTIGACIÓN SOBRE EL PROCESO DE RESILIENCIA EN LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES

5.1. Objetivo de la investigación	219
5.2. Hipótesis	219
5.3. Participantes	219
5.4. Diseño	222
5.5. Instrumento	223
5.6. Procedimiento	230
5.6.1. Procedimiento en la aplicación y recepción del cuestionario	230
5.6.2. Procedimiento para el análisis de las historias	231
5.6.3. Método mixto de análisis reflexivo-heurístico	231
5.6.3.1. Lectura inicial de historias	232
5.6.3.2. Lectura individual en profundidad	232
5.6.3.3. Transposición de historias	232
5.6.3.4. Nivelación de historias	233
5.6.3.5. Detección de factores de resiliencia y no resiliencia: Uso de heurísticos ..	234
5.6.3.6. Asignación final de códigos y denominación de factores	238
5.6.3.7. Técnica del recorrido inverso	239
5.6.3.8. Revisión	241
5.6.3.9. Volcado y análisis de resultados: El mapa de resiliencia	244
5.7. Resultados	249
5.7.1. Resultados por dimensiones	250
5.7.1.1. Resultados de la dimensión narrativa	250
5.7.1.2. Resultados de la dimensión taxonómica	254
5.7.1.3. Resultados de la dimensión temporal	268
5.7.1.3.1. Resultados del área en torno al autodescubrimiento	269
5.7.1.3.2. Resultados del área en torno al proceso de visibilización	275
5.7.1.3.3. Resultados del área del momento presente	281
5.7.1.4. Resultados de la dimensión reticular	286
5.7.1.4.1. Red de factores de resiliencia	286
5.7.1.4.2. Red de factores de no resiliencia	290
5.7.1.5. Resultados de la dimensión holística	298
5.7.1.5.1. Análisis de los resultados sobre factores de resiliencia desde la perspectiva holística	298
5.7.1.5.2. Dinámicas del proceso de resiliencia	305
5.7.1.5.3. Energías presentes en el proceso de resiliencia	309

5.7.2. Resultados transversales y focalizados del mapa de resiliencia	310
5.7.2.1. Resultados transversales por sexos	311
5.7.2.2. Resultados del área de factores autoconscientes del proceso resiliente	315

**CAPÍTULO VI:
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

6.1. Introducción	321
6.2. Posicionamiento y aportaciones al constructo teórico de la resiliencia	323
6.2.1. Justificación de las aportaciones terminológicas y conceptuales	325
6.2.2. El modelo holístico de resiliencia	328
6.3. Innovación metodológica en base al modelo holístico de resiliencia	330
6.3.1. Crítica a la medición o la evaluación de resiliencia en base a factores o criterios específicos	330
6.3.2. Desarrollo de instrumentos específicos para la recogida y el análisis de datos	331
6.4. Discusión sobre resultados	334
6.4.1. Discusión por dimensiones	335
6.4.2. Modelo visual de la resiliencia	344
6.4.3. Concepción y significación de los procesos de desarrollo identitario en personas LGB	346
6.4.4. Ganancias del proceso de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays y bisexuales	348
6.5. Líneas futuras de investigación y desarrollo de la perspectiva y metodología holística de la resiliencia	350
6.6. Conclusiones finales	354

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	357
-----------------------------------------	-----

ANEXOS

Anexo I: Instrumento de Recogida de Datos: Cuestionario-Guión	403
Anexo II: Detalle del mapa de resiliencia interpretado	407
Anexo III Definiciones de los elementos de la taxonomía y ejemplos de factores de resiliencia y de no resiliencia	409
Anexo IV: Resultados de la dimensión narrativa: Metafactores y factores de no resiliencia	485
Anexo V: Resultados de la dimensión narrativa: Metafactores y factores de resiliencia	493
Anexo VI: Modelo espiral de los factores de resiliencia	501
Anexo VII: Resumen en inglés	503
Anexo VIII: Traducción de conclusiones al inglés	505

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

A modo de introducción general se expone a continuación la estructura y contenidos principales de cada una de las secciones de las consta esta tesis doctoral. Al inicio de cada capítulo se puede encontrar, asimismo, una introducción específica más detallada.

Los cuatro primeros capítulos de esta tesis están dedicados a exponer distintas materias que componen el marco teórico base para el desarrollo de la investigación que se ha llevado a cabo.

El primer capítulo nos sitúa en el marco teórico de la resiliencia mostrando distintas concepciones del término así como las perspectivas que han ido surgiendo alrededor de las denominadas “escuelas de resiliencia”. Además nos presenta las últimas concepciones teóricas y metodológicas que abren camino a la propuesta metodológica y posicionamiento teórico llevado a cabo en esta investigación.

En el segundo capítulo se lleva a cabo un recorrido histórico en torno al marco de estudios sobre homosexualidad y bisexualidad, exponiéndose así mismo los principales modelos de desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales. Igualmente, se recogen los posicionamientos más recientes sobre construcción de identidades y las nuevas líneas de investigación en torno a este tema.

En el capítulo tercero se profundiza en el conocimiento sobre las adversidades que suponen constructos como el heterosexismo y la homofobia en el bienestar integral y el desarrollo resiliente de lesbianas, gays y bisexuales, como queda patente en la dilatada producción científica sobre estos temas.

El capítulo cuarto se centra en la incipiente línea de investigación y reflexión teórica sobre resiliencia aplicada al entorno de lesbianas, gays y bisexuales y sus familias. Aunque los diferentes estudios muestran claras diferencias según las perspectivas sobre resiliencia aplicadas, sus conclusiones son muy significativas mostrando el valor científico y práctico

del desarrollo de investigaciones sobre los procesos de resiliencia llevados a cabo por lesbianas, gays y bisexuales.

Seguidamente a la exposición teórica, se aborda en el capítulo quinto la investigación realizada partiendo de la hipótesis que plantea los procesos de desarrollo identitario en lesbianas, gays y bisexuales como procesos de resiliencia. En la exposición se detalla la metodología llevada a cabo así como los instrumentos desarrollados. Además se dan a conocer los amplios resultados según la perspectiva multidimensional y holística presentada.

En el sexto capítulo se lleva a cabo la discusión de resultados, comparándolos y contratándolos con las evidencias recogidas en las principales investigaciones expuestas en el marco teórico. Del mismo modo, se presentan las líneas futuras de investigación y de trabajo que pueden surgir a partir de las mismas así como las conclusiones finales.

Finalmente, en los anexos se puede acceder a información adicional o complementaria como el instrumento para la recogida de datos (Anexo I) cuadros y gráficos ampliados (Anexos II y VI), definiciones y ejemplos (Anexo III) y listados completos de factores de no resiliencia y de resiliencia (Anexo IV y V respectivamente). Asimismo, los anexos VII y VIII recogen el resumen y las conclusiones en inglés tal y como se solicita en los requisitos para obtener la mención de Doctor Europeus.

CAPÍTULO I

LA RESILIENCIA: EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y APLICACIONES PRÁCTICAS

- 1.1. Introducción
- 1.2. Consideraciones lingüísticas en torno al término resiliencia
- 1.3. Definiciones de resiliencia
- 1.4. Antecedentes y conceptos cercanos a la resiliencia
- 1.5. Recorrido histórico y desarrollo de escuelas sobre la resiliencia
 - 1.5.1. La escuela anglosajona
 - 1.5.1.1. Primera generación de investigación sobre resiliencia
 - 1.5.1.2. Segunda generación de investigación sobre resiliencia
 - 1.5.2. La escuela europea
 - 1.5.3. La escuela latinoamericana
- 1.6. La resiliencia en los albores del s. XXI
 - 1.6.1. Desarrollo de diferencias en la denominación y concepción de elementos claves de la resiliencia
 - 1.6.2. Desarrollo de la resiliencia por grupos de edades
 - 1.6.3. Desarrollo de la resiliencia en contextos socio-afectivos específicos
 - 1.6.3.1. Resiliencia familiar
 - 1.6.3.2. Resiliencia en el entorno educativo
 - 1.6.3.3. Resiliencia en el entorno laboral
 - 1.6.4. Desarrollo de nuevas perspectivas de trabajo y epistemológicas sobre la resiliencia
- 1.7. Conclusiones

1.1. INTRODUCCIÓN

El concepto de resiliencia se aplica de manera general a la forma en que las adversidades pueden ser superadas y generar mejoras y ganancias. Supone, por tanto, un cambio sustancial con respecto a otras líneas de investigación ya que en vez de indagar sobre las consecuencias negativas de la adversidad, se estudian los aspectos que pueden dar lugar a crecimiento personal o comunitario.

Varios investigadores e investigadoras, formando parte de lo que pueden denominarse escuelas de pensamiento o a título personal, han ido presentando sus modelos teóricos en base a las conclusiones y resultados de los estudios realizados. Aunque inicialmente se centraron en torno a la infancia en situaciones de riesgo, los grupos de estudio y las situaciones de adversidad contempladas han ido ampliándose progresivamente. Al mismo tiempo, como se expone a continuación, se han ido desarrollando nuevas propuestas teóricas y metodológicas que se alejan de los primeros modelos más restrictivos y ahondan en perspectivas más inclusivas y holísticas.

1.2. CONSIDERACIONES LINGÜÍSTICAS EN TORNO AL TÉRMINO RESILIENCIA

La palabra *resiliencia* no aparece en el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE), aunque su uso es cada vez más habitual en campos tan diversos como la física, la ecología, la informática, la medicina, la psicología y las ciencias sociales en general. Se puede decir que *resiliencia* es una palabra *rebotada* tanto por el hecho de que llega al castellano a través del inglés, siendo su origen el término latino *resilio-resilire*, como por su significado original: *saltar, saltar hacia atrás, rebotar*.

La curiosidad del periplo lingüístico que realiza la palabra resiliencia nos desvela la cercanía del castellano con este término. La palabra *resiliencia* procede del inglés *resilience* que el Oxford English Dictionary (2ª edición) define en su primera acepción como: *The (or an) act of rebounding or springing back; rebound, recoil/ El (o un) acto de rebotar o saltar hacia*

atrás; rebotar, retroceder. Como se puede observar, esta definición coincide con el origen etimológico de la palabra.

El primer registro escrito en lengua inglesa del término *resilience*, del que se tiene constancia, data de 1626. El diccionario etimológico (Online Etymology Dictionary) nos remite también al verbo *result* (*resultar*) indicando que procede del latín *resultare* con significado de “saltar hacia adelante, rebotar” y añadiendo que este verbo es el frecuentativo del participio pasado de *resilire* (*rebotar*). Existe, por tanto, una conexión etimológica entre los términos del inglés *resilience* y *result*.

En cuanto al idioma español, en antiguas ediciones de los diccionarios de la Real Academia de la Lengua Española, se encuentran tres palabras que remiten al vocablo latín *resilire*: botar, resaltar y resurgir.

La primera de estas palabras, botar, aparece en el diccionario de la RAE de 1726 con la siguiente acepción: “Botar la pelota, u otra cosa arrojada: Es surtir o levantarse en alto habiendo dado en tierra, por ser más poderosa la resistencia y virtud del paciente, que la actividad y fuerza del agente. Lat. Resilire” (p. 660,1).

Esta definición se ajusta al significado de *resilire* dando, a su vez, una explicación adaptada a los conocimientos y la cultura de la época. En el trasfondo de esta definición se entrevé una sorpresa, una ruptura de lo que es esperable a la que se le da una explicación. Ante la ausencia de comprensión sobre lo que representaba la elasticidad, el hecho de que un objeto se levantara “después de haber dado en tierra” se atribuía simbólicamente a que “la resistencia y virtud” de uno de los elementos vencía a “la actividad y fuerza” del otro. Resulta curioso comprobar cómo muchas concepciones actuales de la resiliencia están ligadas a comportamientos o procesos que son vistos como extraordinarios o inesperados e incluso, se interpreta la resiliencia como el resultado de una lucha en la que las fuerzas ascendentes superan a las descendentes.

Sin embargo, en el diccionario de la RAE de 1770 desaparece por completo la anterior definición en la palabra “botar” recogiendo, no obstante, como ejemplo de su etimología la frase latina *lusoriam pilam resilire/ La pelota bota* (p. 518,2). Este ejemplo en latín desaparece a partir de la edición

de 1869 y, sorprendentemente, en 1899 el origen etimológico de botar se recoge como “Del b. lat *boutare*; del lat. *pultare*”, eliminando a partir de este momento en ediciones posteriores la referencia a la palabra latina *resilire*.

Siguiendo con esta indagación lingüística, la segunda palabra que aparece en el diccionario de la RAE de 1737 cuya etimología remite al vocablo latín *resilire* es *resaltar*, que es definida de la siguiente manera: “Rechazar, u dar segundo bote o resalto un cuerpo, por la mayor fuerza o resistencia, que halla en otro que toca, o tropieza. Es compuesto por la partícula Re y el verbo Saltar. Lat. Resilire” (p. 590,1).

Llama la atención comprobar las similitudes entre esta definición de *resaltar* y la acepción de *botar* que aparecía en el diccionario de la RAE de 1726 que fue comentada anteriormente. Esta definición de *resaltar* y la vinculación de su etimología con la palabra latina *resilire* permanecen iguales hasta la edición de 1852, sin embargo en el diccionario de la RAE de 1869 desaparece esta referencia etimológica que, al igual que ocurrió con la palabra *botar*, no volverá a estar presente en ninguna edición posterior.

Finalmente, la tercera palabra que remite a *resilire* es *resurtir* que el diccionario de la RAE de 1737 define como: “Venir a dar o parar, desde otra parte donde dio primero. Lat. Resilire, Resultare” (p. 602,1).

Como se puede observar, las dos palabras latinas *resilire* y *resultare* a las que remite *resurtir* ya aparecían como conectadas en la etimología de la palabra inglesa *resilience*. Esta conexión queda aún más clara cuando en la edición del diccionario de la RAE de 1803 se introduce como primera acepción de *resultar* (sexta acepción en la actual vigésima segunda edición del diccionario de la RAE) lo siguiente: “Resultar. Lo mismo que resaltar o resurtir”.

Sin embargo, a partir de la edición de 1852, en que todavía se encuentran los dos significados latinos que dan origen a *resurtir*, éstos dejan de aparecer. Observamos, además, que desde la vigésima segunda edición del diccionario de la RAE figura el francés *ressortir*, del latín *surgere* como etimología.

Se podría decir, ateniéndonos a lo que recogen los diccionarios de la RAE del siglo XVIII, que el vocablo latino *resilire* dio lugar a una familia de

palabras que contenían su significado; de manera más directa *botar*, *resaltar*, *resurtir* y algo más distante, *resultar*. De las tres primeras no surgió ningún nombre fonéticamente próximo a *resiliencia* pero resulta interesante observar esta cercanía en la palabra *resultancia* que todavía es recogida en la actual edición (vigésimo segunda) del diccionario de la RAE. Así pues, si la evolución de la lengua castellana hubiera seguido otros caminos podríamos estar empleando términos como *resaltancia* o *resurtencia* en lugar de *resiliencia*.

Aún ante la evidencia de que la palabra resiliencia -ni otras con el mismo significado- hayan llegado al español actual, estas consideraciones lingüísticas sirven para darnos cuenta de algunas conexiones semánticas con palabras al uso, por lo que resulta coherente defender la introducción del vocablo resiliencia en nuestro idioma ya que tiene una importancia y un peso conceptual que no puede ser asumido por ningún otro término dentro del castellano contemporáneo.

Por otro lado, aunque aún no haya sido incluida en el diccionario de la RAE, esta palabra sí es recogida en el diccionario Salvat (1973) con un significado perteneciente al ámbito de la física: "la resistencia que oponen los cuerpos, en especial los metales, a la ruptura por choque o percusión". Asimismo, en el Oxford Dictionary Online se define también como "*Elasticity; the power of resuming the original shape or position after compression, bending, etc.; spec. the energy per unit volume absorbed by a material when it is subjected to strain, or the maximum value of this when the elastic limit is not exceeded/ Elasticidad; el poder de volver a la forma o posición original después de ser comprimido o doblado; la energía por unidad de volumen absorbida por un material cuando es sujeto a estiramiento o el valor máximo de ésta cuando el límite de elasticidad no es superado*".

Este ámbito de aplicación en física e ingeniería es de donde parte el "préstamo lingüístico" hacia la psicología y las ciencias sociales, aunque adaptando considerablemente su significado para dar cabida a las experiencias observadas en personas, grupos y comunidades.

Ya dentro de esta connotación, el primer uso de la palabra resiliencia aplicada a personas, concretamente a niños, se le atribuye a la investigadora Scoville quien utiliza por primera vez, en 1942, este concepto en relación con la psicología y psiquiatría en un artículo titulado *Wartime tasks of psychiatric social workers in Great Britain/Tareas en tiempos de guerra de los trabajadores sociales psiquiátricos en Gran Bretaña* donde menciona “la resiliencia asombrosa de los niños que se enfrentan a situaciones peligrosas para la vida” (Jourdan-Ionescu, 2001, p. 164).

Posteriormente el psiquiatra y psicoanalista británico John Bowlby contribuyó a relanzar el término resiliencia aplicado a la infancia en su libro de 1969 sobre la teoría del apego: *El vínculo afectivo. Apego y pérdida*.

1.3. DEFINICIONES DE RESILIENCIA

En la actualidad las definiciones de resiliencia son objeto de un “consenso blando” como expresa Manciaux (2004, p. 225). En primer lugar, porque “la resiliencia es un concepto fácil de entender pero difícil de definir” (Osborn, 1994, p. 12) y en segundo lugar, porque las disciplinas científicas y contextos desde la que se estudia son amplios y muy diversos. Incluso dentro de un mismo marco de estudio este concepto ha ido evolucionando y adaptándose según los datos que aportan las investigaciones y las distintas interpretaciones que se hacen de los mismos.

Dejando de lado las definiciones pertenecientes a áreas tradicionalmente establecidas fuera del ámbito de la psicología o ciencias sociales, es posible distinguir de manera sintética una corriente de investigación que define la resiliencia *como habilidad o capacidad individual basada en un conjunto de características personales*, otra que se centra en la *resiliencia como proceso* y una tercera, más reciente, que vislumbra la *resiliencia como fuerza presente en todo*.

Así, por ejemplo, Garmezy (1993) sitúa el elemento central de la resiliencia en “el poder de recuperación y la habilidad de volver de nuevo a los patrones de adaptación y competencia que caracterizaron al individuo antes del periodo estresante” (p. 129); siendo las competencias las que “miden el éxito y los logros en el cumplimiento de las principales

expectativas de adaptación para personas de una edad determinada en nuestro contexto social” (p. 130). Por tanto, esta definición de Garmezy se ajusta al significado literal de la palabra resiliencia (rebotar, volver atrás) y sería observable a través de características o competencias mostradas por los individuos. A su vez, la definición de Luthar, Cicchetti y Becker (2000) es un claro ejemplo de resiliencia entendida como proceso: “la resiliencia es un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad” (p. 543). Por último, la visión de Richardson (2002) de la resiliencia como “fuerza que controla o empuja a la mejora personal” (p. 313) ilustraría la tercera corriente descrita anteriormente.

Sin embargo, aunque sirvan para mostrar la complejidad que supone definir la resiliencia, quedarnos solamente con estos tres ejemplos mencionados nos daría una perspectiva muy empobrecida y una notable falta de matices sobre la evolución que ha ido registrando el término y sobre otras aportaciones de interés desde múltiples ámbitos que han sido tomadas en cuenta para el diseño y desarrollo de la presente investigación.

Por este motivo, en el apartado siguiente se abordará el recorrido histórico realizado en torno a la investigación sobre resiliencia dentro de distintas corrientes de pensamiento o “escuelas” de resiliencia así como diversas aportaciones contemporáneas que marcan importantes líneas de investigación y desarrollo teórico.

1.4. ANTECEDENTES Y CONCEPTOS CERCANOS A LA RESILIENCIA

Como apunta Stefan Vanistendael, (2003) “es probable que la capacidad humana para vencer las dificultades y proyectarse en la vida empezara con nuestros primeros ancestros” (p. 227). Sin embargo, el concepto y los estudios focalizados en torno a la resiliencia empiezan a cobrar fuerza a partir de principios de la década de los ochenta. Por tanto, es importante comprender el contexto en el que surgió y los distintos términos que precedieron al concepto de resiliencia.

En primer lugar, conviene hacer notar lo que podría ser un antecedente, más en el aspecto léxico que semántico, proveniente del ámbito del psicoanálisis: la noción de *ego resiliency* o *ego resilience* (resiliencia del ego). Jeanne y Jack Block lo definen como una característica de la personalidad consistente en la habilidad de adaptar el propio nivel de control temporalmente según dicten las circunstancias (Block, 2002; Block & Block, 1980). Las personas con nivel alto de resiliencia del ego es más probable que experimenten afecto positivo, tengan un nivel alto de autoconfianza y mejor ajuste psicológico que los individuos que tienen menor nivel (Block & Kremen, 1996; Klohnen, 1996). Este término está relacionado directamente con la noción de flexibilidad que, como se expuso anteriormente, conforma el concepto clave de la definición de resiliencia aplicada a materiales.

Ya en 1954, la psicoanalista Lili Peller lo aplicó al estudio de la personalidad infantil indicando que el juego es un indicador de *ego resiliency*. Asimismo, Block y Turula (1963) lo asocian también, desde el psicoanálisis, al ajuste en el desarrollo infantil. Sin embargo, las investigaciones dentro del campo de la psicología infantil no toman este término como base para el posterior desarrollo del concepto de resiliencia. Como hace notar Lois B. Murphy (1973), de las décadas de los años 30 a los 60 existían claros problemas de comunicación entre las disciplinas del psicoanálisis y la psicología por lo que la transferencia de conocimientos entre ambas era escasa. Además ambos conceptos, el de “ego-resiliency” y el de resiliencia, difieren básicamente en que el primero es una característica de la personalidad sin que se derive de alguna circunstancia específica, y el segundo se asocia, por definición, con la superación de alguna adversidad (Luthar et al., 2000).

Conviene notar que de estas diferencias han surgido, en lengua inglesa, los usos específicos de los vocablos *resiliency* y *resilience*, donde el primero se suele aplicar sólo a la concepción de resiliencia como conjunto de características personales y el segundo, a visiones más amplias en las que tienen cabida la interacción de factores internos y externos y el propio proceso resiliente.

Por este motivo, es más razonable buscar la génesis del concepto de resiliencia (*resilience*) en la década de los 70, en la que se dio un gran énfasis a la investigación clínica sobre ciencias del comportamiento en base al estudio del proceso y desarrollo de los desórdenes psicológicos. Muchas investigaciones se centraron en torno a población infantil con alto riesgo de desarrollar psicopatologías. Entre las más importantes de cara al tema que nos ocupa, está la llevada a cabo por Norman Garmezy (1974) centrada en torno a niños con madres esquizofrénicas, ya que encontró un subgrupo de niños que mostraban patrones adaptativos sorprendentemente saludables. Al contrario que otros colegas de la época que simplemente ignoraban la muestra que no presentaba problemas ya que no les servía para sus fines: estudiar cómo se desarrollaban las psicopatologías, Garmezy quiso indagar en estos casos que se salían de la norma esperada y en los motivos por los que en estos niños se daba un desarrollo positivo. Esta determinación supuso un gran salto, un notable cambio de enfoque, ya que en aquellos tiempos generalmente se sostenía una visión determinista, en el sentido de que cuando un caso era catalogado como de riesgo se esperaba siempre un resultado desfavorable. En años posteriores, Garmezy y sus colegas Masten y Tellegen se centraron en el estudio de las competencias que desarrollaban los niños que experimentaban situaciones adversas en sus vidas, adentrándose en lo que, claramente, es ya considerado un terreno de la resiliencia. (Garmezy, Masten & Tellegen, 1984).

En el mismo año que Garmezy realizó su investigación con hijos e hijas de madres esquizofrénicas, 1974, el psiquiatra infantil Anthony también llevó a cabo otra investigación con esta población. Observó que algunos de ellos no presentaban ningún signo de haber sido marcados negativamente por la enfermedad mental del progenitor o progenitora y dado que en este ambiente de riesgos, se presuponía la “vulnerabilidad” de los menores que están en él, a estos niños los denominó “psicológicamente invulnerables”. Esta teórica *invulnerabilidad*, también fue defendida por el psiquiatra francés Cyrille Koupernic, coeditor junto con Anthony del artículo donde se propuso este término, *The syndrome of the psychologically invulnerable child/ El síndrome del niño psicológicamente invulnerable*

donde se identificaban en estos niños y niñas características como alta creatividad, efectividad y competencia.

Sin embargo, el adjetivo invulnerable aplicado a personas no se corresponde con la realidad ya que presupone una característica inmutable e innata y una resistencia absoluta ante las situaciones de riesgo. Como sentencia Rutter (1993) pocos años después: “la noción de invulnerabilidad era ineficaz” (p. 626).

Otros dos conceptos que son significativos y guardan relación con el de resiliencia son el de “*coping*” o afrontamiento y el de “*hardiness*” o personalidad resistente (también traducido como vigor o resistencia psíquica), por lo que se expondrán a continuación las similitudes y diferencias.

La noción de “*coping*”, muchas veces utilizada en lenguaje técnico en su expresión inglesa, se puede traducir al español por *enfrentamiento*, *afrontamiento* o incluso, de manera más coloquial, como *apañarse* o *sobrellevar algo difícil*. Ya en 1957, la investigadora en psicología y desarrollo infantil Lois B. Murphy lleva a cabo un estudio longitudinal con esta población donde desvela distintos métodos y estilos de *coping/enfrentamiento* introduciendo este concepto en referencia a mecanismos que regulan la ansiedad ante los retos, la frustración o el estrés. La misma Murphy, en su libro de 1962 *The widening world of childhood: Paths toward mastery/El amplio mundo de la infancia: Senderos hacia la competencia*, también ahonda en este concepto contribuyendo a su difusión. En 1976, Lois Murphy y Alice Moriarty publican un estudio sobre los patrones de vulnerabilidad y afrontamiento en niños expuestos a agentes estresantes naturales tales como muertes o accidentes en la familia donde ponen de relieve que la habilidad de relacionarse con otros, de experimentar emociones positivas y de regular las expresiones de las emociones ayudaban al enfrentamiento de esas adversidades.

Sin embargo, el concepto de mecanismo de afrontamiento o “*coping*” no es equivalente a resiliencia ya que las estrategias de afrontamiento pueden ser adaptativas o inadaptativas: las adaptativas reducen el estrés y

promueven la salud a largo plazo; las inadaptativas consiguen reducir el estrés a corto plazo, pero repercuten negativamente en la salud a largo plazo (Everly, 1979). Entre las respuestas inadaptativas clásicas se encuentran las conductas de negación, evitación y abandono. Por tanto, sólo las estrategias de afrontamiento adaptativas formarían parte de las estrategias de resiliencia. En este sentido también Rutter (1999) añade respecto a los jóvenes que estudia, que la oportunidad de que se den resultados resilientes es más factible cuando éstos consiguen evitar estrategias de afrontamiento inadaptativas. Esta relativa cercanía entre el concepto de “coping” y el de resiliencia también se demuestra en la común *sensibilidad al contexto*. Como destaca Fernández-Abascal (1997), las *estrategias de afrontamiento* son “los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes” (p. 190). Lo mismo sucede en el ámbito de la resiliencia, así por ejemplo Grotberg, (2001) observa que “las conductas resilientes van cambiando a medida que las condiciones se van modificando” (p. 23).

El segundo concepto de los referidos: *hardiness* o *personalidad resistente*, propuesto por Kobasa (1979), se divulga casi en paralelo con el de resiliencia y tiene bastantes semejanzas con la concepción inicial de resiliencia como rasgo de la personalidad. El patrón de la personalidad resistente consiste en una serie de actitudes y acciones que ayudan a transformar las situaciones estresantes de potenciales desastres a oportunidades de crecimiento (Maddi, 2002; Maddi & Khoshaba, 2005). La personalidad resistente se basa en tres actitudes: compromiso, control y reto. El compromiso se deriva de la implicación con otras personas, las cosas y el entorno, dando lugar al desarrollo del sentido de propósito y la conexión con los demás; el control estriba en la sensación de que se puede tener influencia en lo que pasa en nuestro entorno, y el reto consiste en una actitud de aceptación y aprendizaje continuo ante el estrés y las adversidades. Estas actitudes facilitan la transformación de los *estresores* en oportunidades de crecimiento o ventajas (Maddi, 2002). En este último aspecto está claro el paralelismo con la noción de resiliencia, pero se

distancia en el enfoque de estudio. En la teoría del *hardiness/personalidad resistente* el centro está en el individuo y en las características que construyen este tipo de personalidad. En la resiliencia, la cuestión motora es cómo la adversidad puede transformarse en mejoras. Si bien es cierto que en un principio también se volvió la mirada hacia los individuos en busca de características que los hacían especiales, pronto se integró la gran influencia del entorno y la importancia de comprender la complejidad del proceso mediante el que aflora la resiliencia.

Antes de proseguir, conviene nuevamente hacer notar que la palabra “resiliencia” era de uso común sobre todo en el campo de la física y se aplicaba a las personas cuando se quería invocar la flexibilidad o capacidad de “rebotar”, de volver a subir después de caer. Así, por ejemplo, Jerome Kagan (1975) uno de los pioneros en psicología evolutiva en un artículo titulado *Resilience in cognitive development/resiliencia en el desarrollo cognitivo* refiriéndose al debate entre los distintos posicionamientos científicos de la época dice:

Una postura mantiene que las experiencias en la infancia producen un conjunto de disposiciones que tienen una influencia continua durante toda la vida, implicando que algunos de los efectos de la experiencia temprana no son maleables al cambio. La postura opuesta es que el infante es resiliente y que los efectos de la experiencia temprana –que pueden ser dramáticos- son reversibles bajo condiciones ambientales apropiadas. (pp. 231-232)

Kagan asocia, por tanto, resiliencia a su significado literal a través de la palabra “reversibilidad” y utiliza otro término físico, maleable, dentro de la misma argumentación. Se puede decir que aunque Kagan emplea la palabra resiliencia a modo de metáfora con diferente connotación que la que adquirirá posteriormente, constituye un antecedente en cuanto al uso lingüístico del término “resiliencia” aplicado a la infancia y a contextos adversos, dentro del marco de la psicología evolutiva en el que se desarrolló inicialmente el concepto de resiliencia.

1.5. RECORRIDO HISTÓRICO Y DESARROLLO DE ESCUELAS SOBRE LA RESILIENCIA

En las tres últimas décadas el concepto de resiliencia ha demostrado ser un tema estimulante y fructífero en cuanto a investigaciones. Pretender encontrar un solo hilo conductor que nos explique los distintos modelos y teorías que la abordan es tarea imposible ya que la resiliencia parece demostrar una gran capacidad de adaptación a numerosas perspectivas de estudio e intervención. Ello conlleva una multiplicidad de visiones, que en algunos casos se excluyen y en otros, se complementan. La resiliencia es también muy sensible al contexto por lo que no se obtiene la misma perspectiva cuando el foco de estudio es la infancia u otras etapas de la vida, poblaciones desfavorecidas o acomodadas, hombres o mujeres y demás particularidades como el país de origen o el tipo de adversidad que se estudia. Ni siquiera un mismo autor o autora mantienen siempre una línea única, ya sea porque sus investigaciones les van llevando a distintas conclusiones o porque se van nutriendo de otras aportaciones.

Por este motivo, es conveniente tener en cuenta que aunque en aras de la claridad se realicen a continuación agrupaciones por procedencia geográfica o por generaciones, éstas no corresponden a corrientes de pensamiento homogéneas.

Atendiendo al marco de procedencia destacan tres perspectivas de pensamiento e investigación que, por su capacidad de diseminar el conocimiento, se pueden denominar escuelas. En primer lugar, la escuela anglosajona en la que, debido a su mayor recorrido y clara diferenciación entre sus postulados, es posible distinguir entre la primera generación de investigadoras e investigadores y la segunda. Seguidamente, se aborda la perspectiva de la escuela europea y en tercer lugar, la escuela latinoamericana. Conviene notar que hay países como Canadá o España que no se suman a una corriente específica ya que reciben múltiples influencias y que tampoco existe homogeneidad dentro del mismo marco geográfico, especialmente a medida que nos acercamos al momento presente. A continuación se expondrán los tres marcos mencionados desarrollando las principales investigaciones en las que se sustentan y las posturas teóricas que mantienen.

1.5.1. LA ESCUELA ANGLOSAJONA

La escuela anglosajona se desarrolla principalmente en el marco geográfico de EEUU y Reino Unido donde se iniciaron las investigaciones sobre resiliencia y en la que se apoyan varios enfoques desde el psicobiológico hasta el de procesos.

1.5.1.1. Primera generación de investigación sobre resiliencia

Como se expuso anteriormente, el estudio de la resiliencia surgió a partir de las investigaciones tempranas sobre psicopatología y, concretamente, sobre los riesgos de desarrollar este tipo de trastornos en determinadas circunstancias desfavorables. La mirada retrospectiva aplicada a este tipo de investigaciones sobre personas que padecían trastornos psíquicos mostraba, casi invariablemente, infancias donde se daban notables carencias físicas, afectivas o eventos traumáticos que parecían dar origen al desarrollo de las patologías, por lo que estas circunstancias eran tomadas por un amplio número de investigadores como determinantes.

En este contexto el estudio iniciado a mediados de la década de los 50 por las psicólogas Emmy Werner y Ruth Smith, como ellas mismas exponen, resultaba una “rareza” (1992, p. 189) ya que aplicaban una metodología longitudinal prospectiva sobre niños expuestos a riesgos prenatales, perinatales y postnatales. La población a estudio inicial contaba con 698 niños y niñas nacidos en 1955 en la isla de Kauai (archipiélago de Hawai) a los que realizaron seguimientos periódicos a los 1, 2, 10, 18 y 32 años. A los 18 años las personas supervivientes eran 614 de las que, por diversas circunstancias, sólo 505 formaron la muestra de los adultos de 32 años. En el seguimiento posterior, encontraron que había 201 niños y niñas que a la edad de dos años tenían un alto número de indicadores de riesgo biológicos y psicosociales para predecir trastornos del desarrollo y psicopatologías. A pesar de esto, 72 evolucionaron favorablemente sin intervención terapéutica y se hicieron jóvenes adultos competentes y bien

integrados. A estos niños y niñas que, a priori, eran vulnerables pero lograron sobreponerse a las duras circunstancias de su infancia y realizar una vida plena de sentido les llamaron “resilientes” (Werner & Smith, 1992).

En las infancias y adolescencias de estos 32 niños y 40 niñas no se registraron problemas de aprendizaje o de conducta. En contraposición a los niños que no eran resilientes que se mostraban “ansiosos, tímidos, desagradables, temerosos, suspicaces y retraídos”, a los resilientes se les describía como “fáciles, muy activos, despiertos y autónomos” (Werner & Smith, 1992). Además, tuvieron un buen desempeño en la escuela y una saludable vida familiar y social. Alrededor de los veinte años, mostraban ser personas competentes, amables, con confianza y deseos de mejorarse a sí mismas (Werner & Smith, 2001).

El foco inicial de esta primera generación fue la identificación de las características biológicas y psicológicas que parecían jugar un papel importante en la superación de adversidades. Así, por ejemplo, al igual que Werner y Smith en su estudio sobre los niños de Kauai, Ann Masten y Norman Garmenzy (1985) también hacen referencia a la autonomía y la autoestima como características de las personas resilientes. A su vez, Beardslee (1989) también entiende la resiliencia como una característica inherente a los individuos destacando la importancia de la autocomprensión. Progresivamente, se comienza a ampliar el foco de investigación, que se desplaza desde un interés en cualidades personales que permitían superar la adversidad, hacia un mayor interés en estudiar los factores externos al individuo (nivel socioeconómico, estructura familiar, presencia de un adulto cercano).

Finalmente, los investigadores de la primera generación llegaron a la conclusión que, junto a ciertas características personales, también jugaban un papel fundamental -como factores protectores ante el riesgo y la adversidad- las familias y determinados aspectos del marco social, especialmente en lo referido a la capacidad de proveer apoyo (Beardslee &

Podorefsky, 1988; Garmezy, 1991b, 1993; Masten & Garmenzy, 1985; Rutter, 1979; Werner & Smith, 1982, 1992).

Sin embargo, existían -y aún existen- voces discordantes en cuanto a esta separación entre características individuales y medio externo ya que sostienen que la herencia genética, al determinar rasgos de carácter y habilidades cognitivas, condiciona de manera determinante la capacidad para percibir la realidad y relacionarse con los demás, por lo que la respuesta positiva del medio era vista más como una consecuencia de las características resilientes individuales, que como una causa de las mismas (Scarr & McCartney, 1983). Así por ejemplo, Kandel et al. (1988), citados en Condly (2006), mantienen que el coeficiente intelectual es un factor protector para personas con riesgos de comportamiento antisocial. También, defendiendo esta postura, Milgram y Palti (1993) argumentan que el funcionamiento cognitivo superior y el carácter fácil sirven de base para las mejores habilidades sociales detectadas en los niños y niñas resilientes lo que a su vez, les hace más atractivos a los compañeros y los adultos consiguiendo, de esta forma, mantener relaciones de apoyo más cercanas.

En conclusión, en esta primera generación de investigadores e investigadoras el objetivo se centraba en descubrir características de la personalidad o factores externos que actuaran como protectores ante los riesgos en entornos de adversidad. Conviene notar que esta forma de concebir la resiliencia, aunque ha sido descrita como perteneciente a un periodo determinado, sigue estando vigente en muchos ámbitos, sobre todo entre los defensores de las posturas biologicistas que sostienen que las características resilientes son básicamente innatas y favorecen o causan los factores de resiliencia externos. No obstante, esta línea de pensamiento es rebatida desde la concepción de la resiliencia desarrollada por la segunda generación -a la que también pertenecen algunos exponentes que inicialmente se hallaban en la primera-, pero que ampliaron su perspectiva a raíz de las evidencias que encontraban en sus investigaciones.

1.5.1.2. Segunda generación de investigación sobre resiliencia

En esta segunda generación el foco de estudio de la resiliencia se amplía, aunque se siguen teniendo en cuenta las características personales y sociales, la atención se centra en determinar de qué manera se consiguen los resultados resilientes, es decir, cómo se produce el proceso que da lugar a superar la adversidad y salir mejorado de ella.

Asimismo, como ocurre en la generación anterior, existen diferentes enfoques y teorías respaldadas por importantes investigaciones sobre la naturaleza, los elementos y los resultados de los procesos de resiliencia.

Uno de los investigadores más significativos de esta segunda generación es el denominado “padre de la psicología infantil”, el británico Sir Michael Rutter a quien le fue otorgado su título nobiliario en reconocimiento a su labor científica en ese campo. Rutter, quien también estuvo presente en los momentos iniciales del surgimiento de la resiliencia como marco de investigación en la denominada primera generación, es uno de los pioneros en sostener que el fenómeno de la resiliencia conviene entenderlo no como un conjunto de características internas o externas, sino como un proceso donde estos elementos se desarrollarían dentro de un marco temporal. (Rutter, 1987). Además, establece la *noción dinámica* de resiliencia, señalando que la dinámica entre factores de riesgo y factores protectores forma la base de la adaptación resiliente. Esta visión de la resiliencia como *proceso diacrónico y dinámico* rompe decididamente con la concepción anterior de la resiliencia como conjunto de características. Rutter se aparta también de la polémica sobre si los atributos personales son innatos o adquiridos al considerar el doble papel que las influencias genéticas podrían tener en el proceso de resiliencia: “las influencias genéticas pueden operar a través tanto de los mecanismos de riesgo como de los protectores y, en la práctica, la mayoría de los desórdenes más comunes implican probablemente una compleja mezcla de los dos” (Rutter, 1999, p. 123).

Es precisamente en su exposición de la resiliencia como proceso complejo en donde estriba la riqueza de la aportación de Rutter. En este

sentido, conviene destacar varios aspectos innovadores. El primero es el hecho de que se muestre contrario a que se cataloguen a priori determinadas características o circunstancias como de “riesgo” o de “protección”, ya que estas consideraciones sólo pueden establecerse al estudiar “los procesos específicos que operan en circunstancias particulares con resultados particulares” (Rutter, 1993, p. 627). También observa que no se puede estudiar la resiliencia atendiendo tan sólo a un momento específico puesto que es necesario tener en cuenta las circunstancias precedentes y posteriores; el análisis de resiliencia necesita una perspectiva diacrónica (Rutter, 1993). Además, Rutter (1999) pone de relieve la importancia de los *puntos de inflexión* en los procesos de resiliencia en los que, a menudo, nuevas experiencias proporcionan una salida a la adversidad psicosocial al romper con los círculos viciosos creados por las cadenas de factores negativos. De igual manera, Rutter establece la transferibilidad de las experiencias resilientes: “El éxito en un área proporciona a las personas sentimientos positivos de autoestima y autoeficacia lo que hace más probable que tengan la confianza para tomar medidas activas para afrontar los retos en otros terrenos de sus vidas” (Rutter, 1993, p. 629).

Otro de los aspectos en los que Rutter hace hincapié es sobre la importancia de tener en cuenta la diversidad para estudiar los procesos de resiliencia. Diversidad marcada por las circunstancias adversas -cada adversidad presenta un cuadro específico-, diversidad por los individuos sujetos a estudio -cada persona tiene unas características personales y biológicas particulares así como un estilo cognitivo para procesar las experiencias- y, por supuesto, diversidad en los resultados -buscar un solo resultado como criterio de resiliencia lleva a conclusiones erróneas- (Rutter, 1993, 1999, 2006).

En este último punto Rutter difiere de las propuestas de otros investigadores que evalúan la resiliencia en atención a indicadores como la competencia social o el éxito en el cumplimiento de tareas específicas propias de una etapa evolutiva determinada (Luthar et al., 2000; Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998); el desarrollo de lazos afectivos seguros

en niños pequeños (Yates, Egeland, & Sroufe, 2003) o el buen desempeño académico y desarrollo de relaciones positivas con compañeros y profesores (Masten & Coatsworth, 1998; Wyman et al., 1999). Estas posturas plantean algunos problemas como sucede con las investigaciones de Farber & Egeland (1987) y Luthar (1991) donde, en sus estudios con niños maltratados los primeros y con adolescentes urbanos la segunda, refieren haber encontrado resiliencia en los comportamientos junto con manifestaciones psicológicas como depresión o ansiedad, lo que supone un resultado poco coherente con una visión global de la resiliencia, como la que Rutter sostiene.

Aunque en esta segunda generación se observa bastante consenso en cuanto a la definición de resiliencia como proceso, éste es entendido de diferentes maneras. Hay autores que ven en la resiliencia un proceso por etapas. Así, por ejemplo Flach (1988) propone un modelo de resiliencia en el que la respuesta normal ante el estrés es una disrupción seguida de una reintegración. La resiliencia es vista como parte de un ciclo en donde también se dan “puntos de bifurcación” (1988, p. 14) en los que se producen cambios importantes. En su “hipótesis de resiliencia” (Flach, 1990) la persona parte de una homeostasis psico-biológica que se ve impactada por un agente estresor o un cambio. A través de las herramientas que provee la resiliencia, esta disrupción puede llevar a una reintegración de la homeostasis, pero que difiere del estado original de partida en que suele representar “un nivel de organización mayor, más complejo y más adaptable” (p. 40).

A su vez, Fine (1991) también identifica la resiliencia como modelo de dos etapas: una fase aguda y una fase de reintegración. En la fase aguda del proceso la energía se dirige a minimizar el impacto del estrés y el estresor. En la fase de reorganización se encara la nueva realidad y se acepta como parte de un todo (p. 499).

Otra de las visiones más relevantes es la que concibe el proceso de resiliencia dentro de un modelo ecológico-transaccional, el cual procede del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1981), en donde el nivel personal interno -denominado microsistema- interactúa con otros niveles externos:

mesosistema, exosistema y macrosistema. Esta generación está representada, entre otros, por Suniya Luthar, Greta Cushing, Ann Masten, Howard Kaplan, Bonnie Bernard, Dante Cicchetti y Bronwyn Becker quienes consideran el desarrollo humano como una consecuencia de la interacción entre diferentes niveles que van desde lo individual a los entornos familiar, social y cultural.

Así por ejemplo, Luthar et al. (2000) establecen que el proceso de resiliencia se lleva a cabo mediante la dinámica entre mecanismos emocionales, cognitivos, y socioculturales. También Egeland, Carlson y Sroufe (1993) conciben la resiliencia como parte de un desarrollo progresivo donde nuevas vulnerabilidades y fortalezas van emergiendo a medida que cambian las circunstancias de la vida. Igualmente, este modelo ecológico de la resiliencia cobra fuerza en el área de Trabajo Social en la que autores como Fraser & Galinsky (1997) y Kirby & Fraser (1997) diseñan modelos que pueden aplicarse con éxito en la intervención en la infancia.

De hecho, muchas de las investigadoras e investigadores de esta generación siguen centrando su atención en torno a la resiliencia en la infancia, tomando como medida de resiliencia los comportamientos que mostraban una adaptación positiva al medio a pesar de la existencia de un entorno de riesgo (Masten & Obradovic, 2006). Así, por ejemplo, Ann Masten (2001) define la resiliencia como “una clase de fenómeno caracterizado por buenos resultados a pesar de serias amenazas a la adaptación o al desarrollo” (p. 228).

A medida que se profundiza en el tema de la resiliencia va quedando claro que aunque la infancia es un periodo importantísimo para establecer las bases de los comportamientos resilientes futuros, la resiliencia puede darse en cualquier momento de la vida. Tomando esto en cuenta el matrimonio Wolin y Wolin (1993) desarrolla un esquema que no se centra únicamente en la resiliencia infantil, sino que presentan un análisis de siete factores *-siete resiliencias-* basado en las etapas del ciclo vital. El primer círculo de la resiliencia se centra en la infancia o niñez, el segundo en la adolescencia y el tercero en la adultez:

1. *Introspección.* Entendida como la capacidad de examinarse internamente, plantearse cuestiones difíciles y darse respuestas honestas. Durante la niñez la introspección se manifestará como la capacidad de intuir que alguien o algo no está bien en su familia. Los niños resilientes son capaces de contrarrestar la reflexión distorsionada de la familia, situar el problema donde corresponde, y reducir la ansiedad y la culpa. En la adolescencia la introspección corresponde a la capacidad de conocer, de saber lo que pasa a su alrededor; resulta fundamental para comprender las situaciones y adaptarse a ellas. A su vez, en la adultez la introspección se manifiesta como la sabiduría, la comprensión de sí mismo y de otras personas con aceptación de las dificultades, sin culpar a los demás.
2. *Independencia.* Se refiere a la capacidad de establecer límites entre uno mismo y ambientes adversos. En la niñez esta capacidad se expresa manteniéndose alejado de los conflictos. Durante la adolescencia en conductas como no involucrarse en situaciones conflictivas y en la adultez en la aptitud para vivir en forma autónoma y de tomar decisiones por sí mismo.
3. *Capacidad de interacción.* Se refiere a la capacidad de establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas. En los niños se expresa en la facilidad para conectarse y ser querido. En los adolescentes se manifiesta en la habilidad para reclutar pares y establecer redes sociales de apoyo. En los adultos en la valoración de las relaciones interpersonales, la intimidad y los rituales.
4. *Capacidad de iniciativa.* Se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos. En los niños esto se refleja en las conductas de exploración y actividades constructivas. En la adolescencia aparece la inclinación al estudio, práctica de deportes, aficiones y trabajos voluntarios. En los adultos se observa en la generatividad; término que alude a la participación en proyectos comunitarios, sentimientos de autorrealización, capacidad de liderazgo y enfrentamiento a desafíos.

5. *Creatividad.* Corresponde a la capacidad de imponer orden, belleza y un propósito en las situaciones de dificultad o caos. Durante la niñez se expresa en la creación y los juegos que permiten revertir la soledad, el miedo, la rabia y la desesperanza. En la adolescencia se refleja un desarrollo de habilidades artísticas como escribir, pintar, bailar, etc. A su vez, los adultos creativos son aquellos capaces de componer y reconstruir.
6. *Ideología personal.* También se entiende como conciencia moral. En los niños se manifiesta en que son capaces de hacer juicios morales desde muy temprana edad, de discriminar entre lo bueno y lo malo. En la adolescencia se caracteriza por asumir valores propios y establecer juicios en forma independiente de los padres. También se desarrolla el sentido de la lealtad y la compasión. En la adultez se manifiesta como la capacidad de servicio y de entrega a los demás.
7. *Sentido del humor.* Se refiere a la disposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de tensión, relativizar, positivizar, hacer las cosas de un modo lúdico y encontrar lo cómico en la tragedia. En la niñez se desarrolla a través del juego. En la adolescencia se manifiesta en la capacidad de reír, de moldearse y de jugar. En el adulto en que también es capaz de jugar, divertirse y estar alegre.

Otra investigadora de máximo relieve dentro de esta segunda generación, Edith Grotberg, creó el *International Resilience Research Project/ Proyecto Internacional de Investigación sobre Resiliencia*, a través del que se coordinaron investigaciones llevadas a cabo en varios países sobre la presencia de factores resilientes en el período correspondiente a la infancia y los doce años. La novedad residía en que en lugar de identificar niños y niñas resilientes y conocer las características o factores que los diferencian de sus pares no resilientes, se trabajaba en base a determinar de qué forma los factores de resiliencia eran promovidos. Grotberg marca la pauta para el enfoque de promoción de la resiliencia basado en el desarrollo de “factores de resiliencia” alejándose de esta manera del binomio riesgo/protección que centraba muchas de las investigaciones de la época.

Grotberg diferencia entre factores de resiliencia, comportamientos resilientes y resultados resilientes, subrayando que “promover factores de resiliencia y tener conductas resilientes requiere diferentes estrategias” (2001, p. 19) ya que las conductas resilientes necesitan la interacción dinámica de los factores de resiliencia. Según Grotberg (1999, p. 5) los factores de resiliencia se dividen en fortalezas internas desarrolladas (I am/yo soy o estoy), apoyo externo recibido (I have/yo tengo) y habilidades sociales y de resolución de conflictos adquiridas (I can/ yo puedo).

Del mismo modo, Grotberg mantiene una visión integradora al concebir la resiliencia como “una capacidad universal que permite a una persona, un grupo o una comunidad impedir, disminuir o superar los efectos nocivos de la adversidad” (Grotberg, 1995, p. 4). Con esta definición rompe con los modelos que sostienen que la resiliencia es propia de personas excepcionales, con unas características biológicas o psicológicas específicas e introduce diversos grados de respuesta ante la adversidad que pueden considerarse dentro del paradigma de la resiliencia. Además, amplía el sujeto de la resiliencia a personas, grupos y comunidades tomando conciencia de la importancia de traspasar el marco de estudio tradicional centrado en la infancia, la adolescencia y la familia. De igual manera, muestra también su apoyo a toda una nueva rama de estudios sobre resiliencia, la resiliencia comunitaria, que se desarrolla fundamentalmente en Latinoamérica (ver punto 1.5.3).

Al año siguiente, 1996, define nuevamente la resiliencia como “la capacidad humana de hacer frente, superar, salir fortalecido e incluso ser transformado por las experiencias de adversidad” (p. 3). Este concepto de resiliencia se aleja de la definición etimológica “rebotar” y de la acepción de la Física “elasticidad” para incorporar un elemento clave en muchas de las teorías actuales sobre resiliencia que la presentan como un proceso de crecimiento y mejora, no como una mera vuelta a un estado anterior deseable o al ajuste a unos criterios de adaptación prefijados.

Grotberg (2001), desarrolla una secuenciación práctica del proceso de resiliencia que consta de las siguientes líneas generales:

1. Promoción de factores resilientes.
2. Compromiso con el comportamiento resiliente.
 - Identificar la adversidad.
 - Seleccionar el nivel y la clase de respuesta apropiada.
3. Valoración de los resultados de resiliencia. Entre los puntos a valorar se encuentran:
 - Aprender de la experiencia.
 - Estimar el impacto sobre otros.
 - Reconocer un incremento del sentido de bienestar y de mejora de la calidad de vida.

Al igual que Rutter, Grotberg (1999, 2001) defiende la necesidad de adaptar los programas de promoción de resiliencia según la adversidad, las personas implicadas y los diferentes contextos; teniendo en cuenta de manera específica las diferencias de edad y de género. Igualmente, sostiene que la evaluación de la resiliencia no debe realizarse en base a la presencia aislada de factores de resiliencia, sino tomando en cuenta la interacción de los diversos factores que confluyen en los llamados *resultados resilientes*.

Como se puede apreciar en esta segunda generación aunque existe un consenso en cuanto a considerar la resiliencia como un proceso y en la importancia de determinar la dinámica por la que los distintos factores dan lugar a los resultados resilientes, también se observan inconsistencias a la hora de usar distintos términos clave que originan preocupaciones en cuanto al desarrollo de sistemas de medición, evaluación y programas específicos de resiliencia como así lo manifiestan Cicchetti y Garmezy (1993), Glantz y Johnson (1999), Luthar (1993), Luthar et al. (2000), Luthar y Cushing (1999) y Rutter (2000), entre otros. Sin embargo, esta segunda generación contribuyó de manera notable a la expansión y profundización en el constructo de la resiliencia, consolidando la ampliación de temas y de áreas científicas que la abordan, así como a la búsqueda de aplicaciones prácticas en el campo de la promoción de resiliencia.

1.5.2. LA ESCUELA EUROPEA

La escuela europea empieza a desarrollarse en la última década del siglo XX y va cobrando fuerza a medida que nos adentramos en el presente siglo. Aunque bebe de las fuentes anglosajonas presenta diferencias y particularidades a la hora de concebir la resiliencia y la manera de enfocar las aplicaciones prácticas, siendo relevantes las perspectivas de autores como Boris Cyrulnik, Frederick Losel, Michel Manciaux, Stanislaw Tomkiewicz y Stefan Vanistendael entre otros.

Asimismo, destaca en esta escuela la amplitud del abanico de profesionales interesados por el tema de la resiliencia. En concreto, disciplinas académicas como la medicina y la psiquiatría han tenido un papel muy relevante en la interpretación que esta escuela hace de la resiliencia.

Uno de los principales exponentes de la escuela europea es el neuropsiquiatra, psicoanalista y etólogo francés Boris Cyrulnik. Su profunda convicción de la validez de la resiliencia como constructo nace de sus propias vivencias traumáticas en la infancia. De origen ruso-judío, sufrió la represión Nazi siendo un niño. Su familia es arrestada y deportada a un campo de concentración donde mueren sus padres y del que logra huir con tan sólo seis años. A pesar de desarrollar su infancia en centros y familias de acogida, gracias al apoyo de adultos significativos, consigue estudiar y llevar a cabo la carrera de medicina, punto de partida de su amplio desarrollo profesional dentro de la psiquiatría.

Aunque la noción de resiliencia partió de estudios sobre poblaciones en situaciones de riesgos psicobiológicos, investigadores como Beardslee (1989) y Garmezy (1991a) también la plantearon desde los inicios como la capacidad de recuperación ante un trauma. Esta perspectiva cobra fuerza en el entorno europeo de mano de Cyrulnik para quien “la noción de resiliencia trata de comprender de qué manera un golpe puede ser asimilado, puede provocar efectos variables e incluso un rebote” (2001, p. 40). En su concepto de trauma incluye no sólo el acontecimiento brutal inicial, sino también las reacciones e

interpretaciones del entorno social en forma de rechazo y estigmatización que causan el “doble golpe” y agravan el sufrimiento. Para ilustrar su perspectiva de la resiliencia Cyrulnik desarrolla poderosas metáforas como es la noción de oximorón, figura retórica que reúne dos términos opuestos para representar cómo la persona ante un trauma “se adapta dividiéndose”: una parte se queda con la herida, pero la otra desarrolla la resiliencia (2001, p. 41). También sostiene que la resiliencia es un proceso diacrónico y sincrónico que “debe entretorsejarse con los medios ecológicos, afectivos y verbales” (2001, p. 15). De esta manera, usando nuevamente un recurso lingüístico, el proceso de resiliencia se compara con el de tejer, porque “anuda sin cesar un proceso íntimo con el proceso social” (2001, p. 192). Cyrulnik se desmarca, por tanto, de la perspectiva que sitúa la resiliencia en el individuo y afirma que “no se es más o menos resiliente, como si se poseyera un catálogo de cualidades...” (2002, p. 214). Desde su perspectiva la resiliencia es consustancial al ser humano, no constituye la excepción sino la regla ya que “todos somos resilientes, puesto que ninguno de nosotros ha tenido la suerte de ignorar el sufrimiento” (2001, p. 193). Sólo en el caso de alteraciones genéticas que impidan cualquier relación se vería bloqueada (2003, p. 183) ya que la resiliencia está íntimamente ligada a la interacción con los demás. En este sentido es especialmente importante en la infancia la presencia de una figura significativa que Cyrulnik denomina “tutor de resiliencia”:

A veces basta con una maestra que con una frase devolvió la esperanza a un niño, un monitor deportivo que le hizo comprender que las relaciones humanas podían ser fáciles, un cura que transfiguró el sufrimiento en trascendencia, un jardinero, un comediante, un escritor, cualquiera pudo dar cuerpo al sencillo significado: «Es posible salir airoso». (2002, p. 214)

Cyrulnik coincide con la segunda generación de investigadoras e investigadores anglosajones en establecer la importancia del marco afectivo

y relacional así como en su visión de la resiliencia como proceso. Sin embargo, discrepa en cuanto a considerar los parámetros de adaptación como la medida observable de los procesos de resiliencia; argumentando que respuestas adaptativas como la indiferencia, la sumisión o la renuncia a ser uno mismo actúan en contra de la resiliencia (2002, 2007). Asimismo, se diferencia de los anteriores en conceder una gran importancia al marco narrativo personal no sólo en cuanto a que posibilita el relato del trauma, sino también como acción terapéutica que lleva a la resiliencia: “Para iniciar un trabajo de resiliencia, debemos iluminar de nuevo el mundo y volver a conferirle coherencia. La herramienta que nos permite realizar este trabajo se llama «narración»” (2003, p. 67).

Otro de los máximos exponentes de la resiliencia dentro del marco europeo es Stefan Vanistendael, sociólogo belga y jefe de investigación de la Oficina Internacional Católica de la Infancia (BICE) con sede en Ginebra. Vanistendael define la resiliencia como “la capacidad de tener éxito de modo aceptable para la sociedad, a pesar de un estrés o de una adversidad que implican normalmente un grave riesgo de resultados negativos.” (Vanistendael, 1996 citado en Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik; 2003, p. 25). Introduce el debate de los límites de lo que puede ser considerado como resiliencia y defiende que el proceso de resiliencia es un proceso orientado por una ética profunda (Vanistendael, 2005). La resiliencia según Vanistendael tiene dos componentes: resistencia frente a la destrucción, que se traduce en la capacidad para proteger la propia identidad bajo presión, y capacidad de formar un comportamiento vital positivo pese a circunstancias difíciles (1994). En su metáfora sobre la casita de la resiliencia (Vanistendael, 2005), explica cómo se construye la capacidad de enfrentar la adversidad: Cimientos: las necesidades básicas y la aceptación fundamental de la persona; planta baja: la interacción cotidiana con la familia, amistades y redes de apoyo que permiten dar un sentido de la vida; primer piso: la autoestima, el desarrollo de habilidades y

competencias para la vida y el sentido del humor; desván: la capacidad de disfrutar, ser creativo y otras experiencias a descubrir.

Este modelo debe adaptarse según las circunstancias y particularidades de las personas sobre las que lo apliquemos ya que la resiliencia, desde su perspectiva, no es absoluta ni exacta, ni se pueden generalizar las estrategias de construcción de resiliencia. En este sentido, difiere del pensamiento científico tradicional que busca ordenar los factores que intervienen en la resiliencia en forma de causas y efectos para Vanistendael “querer precisar cuál es la causa y cuál el efecto es difícil, y, a menudo, algo utópico incluso. (...) todo programa, toda intervención, debe admitir que hay variables que no podemos explicar ni controlar...” (2003, p. 233). Es por esto que Vanistendael desarrolla una sistematización de la resiliencia combinando elementos de la ciencia y la práctica mediante la que promueve un cambio de enfoque de la realidad que permita la resiliencia (Vanistendael & Lecomte, 2002; Vanistendael, 2003).

El psicólogo alemán Friedrich Losel es otro importante exponente de la resiliencia en Europa y la concibe como “el enfrentamiento efectivo de circunstancias y eventos de la vida severamente estresantes y acumulativos” (Losel, Blieneser y Kferl, 1989, citado en Kotliarenko, Cáceres y Fontecilla, 1997, p. 5). Sus investigaciones en torno a la resiliencia en adolescentes con comportamientos antisociales presentan mayores similitudes con el marco de referencia anglosajón (Bender & Losel, 1997; Losel & Bliesener, 1990). Siguiendo la línea marcada por Rutter (1990), en vez de centrarse en los factores protectores generales, indaga sobre “los mecanismos protectores específicos que dan lugar a la adaptación exitosa ante riesgos específicos para problemas comportamentales específicos” (Bender & Losel, 1997, p. 662).

En general, la escuela europea sitúa la resiliencia en la intersección entre la persona y su entorno, tal y como exponen Manciaux et al.: “En todo momento, la resiliencia es fruto de la interacción entre el propio individuo y su entorno, entre las huellas de sus vivencias anteriores y el contexto del momento

en materia política, económica, social o humana” (2003, p. 23). Sin embargo, a diferencia de sus colegas anglosajones, la persona tiene un papel más activo no como poseedor de características específicas, sino como sujeto de su propia historia que teje, necesariamente, dentro de su contexto social y cultural. De esta visión de la resiliencia se traspa un poder de elección ante la adversidad consistente en no dejarse vencer, en despojarse de la condición de víctima. La resiliencia es una fuerza presente en todas las personas que necesita de los demás para nutrirse y manifestarse. Esta perspectiva europea que se enraíza en las investigaciones anteriores pero también aporta una mirada nueva, esperanzada y compleja queda reflejada con claridad en la síntesis convergente que representa la siguiente definición de resiliencia de Maurice Tritan (2004):

La resiliencia es la capacidad que tiene una persona o un grupo para desarrollarse, para continuar proyectándose en el porvenir pese a la presencia de acontecimientos desestabilizadores, pese a la presencia de condiciones de vida difíciles o de hechos traumáticos que en ocasiones son graves. (p. 241)

Así pues, la resiliencia queda enmarcada como capacidad generadora de desarrollo humano, personal o grupal. Es conceptualizada además como un proceso diacrónico que se proyecta hacia el futuro y que surge ante la adversidad en sus diversas manifestaciones.

1.5.3. LA ESCUELA LATINOAMERICANA

La resiliencia como objeto de estudio en Latinoamérica cobra fuerza sobre todo a partir de la mitad de la década de los noventa del siglo pasado, aportando un notable cambio epistemológico a través de lo que se ha denominado “resiliencia comunitaria”, que modifica no sólo el objeto de

estudio, sino también la postura del observador y los criterios de observación y validación del fenómeno (Suárez, 2001, p. 70).

Las particulares condiciones de vida en Latinoamérica y las dificultades marcadas por los problemas económicos, políticos y sociales que dan lugar a la especial vulnerabilidad de buena parte de su población ante catástrofes naturales y desastres producidos por el propio hombre, constituyen la base de desarrollo de este enfoque. Debido a esto, el objeto de estudio se centra en desentrañar las maneras mediante las que los grupos humanos y comunidades hacen frente a la adversidad. Esto no quiere decir que se deje de lado ni se considere irrelevante la resiliencia individual ya que como Graciela Sarquís y Liliana Zacariño exponen:

La resiliencia individual y la resiliencia comunitaria son expresiones diferenciadas de un mismo fenómeno. No están en contradicción entre sí, ni se constituyen como posiciones excluyentes. La resiliencia del individuo influye en el grupo, generando conductas resilientes colectivas. Asimismo, la resiliencia del grupo impacta también en el individuo, provocando respuestas resilientes de éste. (Sarquís & Zacariño, 2004, pp. 348-349)

Sin embargo, se valora el espacio grupal como entorno de trabajo de la resiliencia por su efecto multiplicador ya que no sólo permite la promoción de resiliencia en el ámbito personal, sino que posibilita la ampliación de los procesos resilientes a la comunidad de pertenencia. De esta manera, el enfoque de la resiliencia comunitaria busca, ante todo, determinar las condiciones sociales, las relaciones grupales así como las manifestaciones culturales y valores comunitarios que están en la base del proceso resiliente colectivo.

Uno de los principales exponentes de esta corriente es el psicoanalista argentino Aldo Melillo que describe los siguientes pilares de resiliencia comunitaria: *autoestima colectiva, identidad cultural, humor social, honestidad estatal y solidaridad* (Melillo, 2004, p. 80). Los dos primeros

pilares están relacionados a su vez, con el sentido de pertenencia que surge a partir de la *identidad cultural* y que genera *autoestima colectiva*. Mediante el *humor social* se consigue encontrar “la comedia en la propia tragedia” (Melillo, 2004, p. 80). A través de la *honestidad estatal* se establece el contexto social adecuado para que se desarrolle la resiliencia. Finalmente, la *solidaridad* refuerza los lazos afectivos y el propio sentido de pertenencia. También, argumenta Melillo (2004), la conveniencia de incluir el *pensamiento crítico* como pilar de resiliencia en el contexto comunitario.

Además de determinar los pilares de resiliencia comunitaria, Melillo también hace referencia a “antipilares”, entendidos como condiciones que reducen o inhiben la capacidad de resiliencia colectiva, entre los que menciona el “*malinchismo*” o asimilación de valores culturales ajenos que desplazan los de la propia cultura, *el fatalismo* que se traduce en actitudes pasivas frente a la desgracia, *el autoritarismo* que impide la participación y el desarrollo de pilares básicos de resiliencia y finalmente, *la corrupción* como contexto social inhibidor de resiliencia.

Otro de los aportes interesantes de Melillo estriba en su rechazo a considerar la adaptación como medida de resiliencia ya que está ligada al cumplimiento de ciertos criterios establecidos como deseables o positivos dentro de un marco social determinado. Sin embargo, en su visión de la resiliencia comunitaria no es descartable que la propia sociedad sea causante de la adversidad que afecte a determinado grupo o colectividad y, por tanto, la respuesta resiliente sería la crítica o la exigencia de cambio. La mera adaptación social no reconoce a la persona como “agente de su propia ecología” (2004, p. 78) con capacidad de generar cambios o participar en la construcción social por lo que, a su juicio, no debería asociarse al concepto de resiliencia.

Igualmente, Melillo defiende la vocación práctica de la resiliencia a través de la realización de programas educativos, sanitarios y de intervención social que refuercen y promuevan características resilientes en personas de todas las edades, familias y comunidades (Melillo, 2001, p. 17). En este

sentido, son muchas las acciones que se han realizado en los últimos años, fundamentalmente con metodologías que incorporan la investigación en la acción y la formación en resiliencia de profesionales que intervienen en dichas acciones. Así, por ejemplo, se llevó a cabo la investigación e intervención con los niños de las calles de Colombia realizada por Lorenzo Balegno y M^a Eugenia Colmenares del Centro Internacional de investigación Clínico-psicológica de Cali (Balegno & Colmenares, 2004). Igualmente, destaca por el amplio número de proyectos desarrollados en América Latina y su labor de formación y divulgación de la resiliencia, el Centro Internacional de Información y Estudio de la Resiliencia (CIER) creado en 1997 en la Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires, Argentina, en donde participan entre otros Mabel Munist, Enrique Biedak, Laura de Quinteros, Ana Díaz, Susana Wegsman y María Alchourrón de Paladini. También es muy importante la producción de María Angélica Kotliarenco, del Centro de Estudio de Atención del Niño y la Mujer (CENIM) de Santiago de Chile, quien publica en 1997 “Estado de arte en resiliencia” que pronto se convierte en manual de referencia de amplia difusión dentro y fuera de Latinoamérica. En este mismo ámbito, el Bureau International Catholique de l’Enfance (BICE) también ha llevado a cabo desde 1993, en colaboración con asociaciones locales de Brasil, Guatemala, Perú, Argentina, Ecuador, Paraguay, Chile, Bolivia, Venezuela y México, destacados proyectos de resiliencia especialmente con niños y adolescentes de alto riesgo que viven en situaciones de vulnerabilidad o abandono promoviendo la participación y el apoyo de la comunidad y los distintos agentes sociales.

En suma, el desarrollo de la resiliencia en Latinoamérica ha llevado no sólo a ahondar en aquellos factores personales que facilitan la resiliencia, sino además a tomar una perspectiva más elevada desde la que se observa a la propia comunidad como posible motor de la mejora resiliente tanto a nivel personal como grupal. La resiliencia Latinoamericana traspasa el ámbito de lo psicológico a lo social a través del compromiso activo con la justicia y el bienestar de la propia sociedad en su conjunto.

1.6. LA RESILIENCIA EN LOS ALBORES DEL S. XXI

Si bien es cierto que resulta útil y clarificadora la perspectiva de la resiliencia considerando las distintas líneas de pensamiento y propuestas de acción desde las “escuelas de resiliencia”, también es cierto que a medida que nos adentramos en el primer decenio del S. XXI las distintas líneas se desdibujan, se interconectan, se entremezclan y se amplían en un mundo donde la información y conocimiento circulan en tiempo real a través del ciberespacio, traspasando las fronteras físicas y culturales.

Se puede decir, haciendo una comparación con el desarrollo humano, que la resiliencia ha dejado atrás la infancia y se encuentra ahora en la adolescencia, una etapa que puede resultar confusa pero que está llena de potencialidad y energía. Este cambio de etapa ha sido puesto de relieve por varios autores y autoras. Así por ejemplo, las investigadoras Ann Masten y Jelena Obradovic (2006), especialistas en desarrollo infantil, hablan de que estaríamos ahora en la cuarta oleada de investigación en resiliencia. La primera y la segunda oleada corresponderían a la primera y segunda generación (descritas anteriormente en el punto 1.5.1.1 y 1.5.1.2), la tercera oleada estaría centrada en torno a la promoción de la resiliencia a través de la prevención e intervención y esta cuarta estaría orientada a la creación de modelos grupales sobre trayectorias de desarrollo de resiliencia con la finalidad de identificar los caminos positivos recorridos por grupos de personas que han experimentado adversidades o traumas.

Sin embargo, otro estudioso de este tema, el psicólogo clínico Glen Richardson (2002) identifica sólo tres oleadas, donde las dos primeras coincidirían con las descritas anteriormente en ese mismo orden y la tercera, en la que nos encontraríamos en la actualidad, correspondería a la identificación multidisciplinar de las fuerzas motivacionales de individuos y grupos que dan lugar a la resiliencia. Lo cierto es que sea cual sea el enfoque que se adopte, el marco de estudio sobre resiliencia ha ido experimentando considerables cambios que culminan ahora en nuevas perspectivas. A continuación se realizará un breve recorrido por los cambios más significativos y las distintas elaboraciones en torno a la resiliencia que se van desarrollando con la entrada de este nuevo siglo.

1.6.1. DESARROLLO DE DIFERENCIAS EN LA DENOMINACIÓN Y CONCEPCIÓN DE ELEMENTOS CLAVES DE LA RESILIENCIA

Algunos de los aspectos más notables en cuanto a estos cambios se ven reflejados en los distintos nombres que han ido adoptando los elementos que intervienen en la resiliencia. Así en un primer momento, se estableció una clara dicotomía entre factores de riesgo y factores de protección, siendo los primeros aquellas características, hechos o situaciones propias de la persona o de su entorno que aumentan la posibilidad de desarrollar desajuste psicosocial (Werner & Smith, 1982). A su vez, los factores protectores son los que elevan la capacidad para hacer frente a la adversidad (Garmezy et al., 1984; Masten et al., 1988; Rutter, 1987) o disminuyen la posibilidad de desarrollar desajuste psicosocial aun ante la presencia de factores de riesgo (Werner & Smith, 1982, 1992). De este modo, la resiliencia y los factores protectores son vistos como la contraparte positiva de la vulnerabilidad y los factores de riesgo (Werner & Smith, 1992) y se establece la correlación entre factores de protección y resiliencia como se observa en la siguiente definición:

[La resiliencia es] la capacidad de un individuo de reaccionar y recuperarse ante las adversidades, lo que implica un conjunto de cualidades que fomentan un proceso de adaptación exitosa y de transformación, a pesar de los riesgos y de la propia adversidad. (Bernard, 1996, citado en Lara, Martínez, Pandolfi, Penroz y Díaz, 2000, p. 1)

En relación a la resiliencia han sido estudiados un amplio abanico de factores de riesgo, observándose notables diferencias en su potencial para desarrollar desajustes. De este modo, se distingue entre situaciones de riesgo extremas y puntuales, y otras que son potencialmente menos graves, aunque si perduran en el tiempo también acarrear severas consecuencias. Como por ejemplo: el maltrato, la indigencia, el aislamiento social, las enfermedades crónicas, las patologías mentales, el alcoholismo o la toxicomanía (Manciaux et al. 2003, p. 23).

Tal y como explican Werner y Smith (1992), las investigaciones en torno al riesgo y la vulnerabilidad han ido cambiando su enfoque a lo largo del tiempo. Así, inicialmente, la tendencia era a centrarse en un factor de riesgo específico que podía ser de origen biológico (por ejemplo, bajo peso al nacer) o vivencial (como la ausencia prolongada de uno de los progenitores). Posteriormente se pasó a un modelo donde se consideraban las interacciones que se producían entre distintos riesgos presentes en la población a estudio como podrían ser el alcoholismo, la enfermedad mental y la pobreza. Este último es el modelo que se ha asentado, dado que numerosas investigaciones han ido demostrando los *efectos acumulativos de los factores de riesgo* que actúan potenciándose unos a otros, con el resultado de que la suma de sus efectos es mayor que sus efectos tomados por separado (Masten & Coatsworth, 1998; Rutter, 1999). Este último investigador establece que, para la promoción de los procesos de resiliencia, es importante reducir el nivel global de riesgos, a pesar de que algunos permanezcan (p. 139).

Igualmente, en este ámbito también hay que tener en cuenta que existen “sensibilidades” personales y grupales ante determinados riesgos, lo que supone que algunos riesgos tengan un peso mayor para manifestar efectos negativos (Rutter, 1999). Con todo, lo que queda claro es que *los factores de riesgo, en general, inciden de manera negativa en los procesos de resiliencia*. Sin embargo, según Chong, 2000 y Rutter, 1987 existen un tipo de riesgos denominado “challenge factors” (factores de desafío) como pueden ser una enfermedad, una pérdida significativa o problemas familiares, que cuando suponen un riesgo manejable por la persona, pueden actuar como inoculación ante crisis futuras.

Además, se puede observar un componente cultural a la hora de clasificar determinado tipo de manifestaciones como riesgos. En este sentido, Ungar (2004) menciona que en estudios llevados a cabo por Jaffe y Baker (1999), King, Boyce y King (1999), Madigan (2000) y Prilleltensky y Nelson (2000), entre otros, se establecen como los mayores riesgos en la juventud los derivados de comportamientos delictivos como el abuso de drogas o alcohol, la conducción temeraria y los comportamientos

autolesivos, el suicidio y las actividades sexuales de riesgo o factores sociales como la violencia intrafamiliar o extrafamiliar, el fracaso escolar, el divorcio y la separación así como las amenazas a la estabilidad económica familiar. Por supuesto, como apunta Ungar, estos riesgos no son universales para todos los jóvenes sino que se enmarcan con claridad en el marco cultural occidental al que pertenecen tanto los investigadores como la población estudiada. En este sentido, cada vez existe un mayor consenso acerca de que *los factores de riesgo son sensibles al contexto y al marco socio-cultural*.

Sobre lo que sí ha establecido un claro acuerdo es que los riesgos van en consonancia con el tipo de adversidad que se estudia. Es más, muchas veces riesgo y adversidad se entremezclan de tal manera que la distinción entre factor adverso y factor de riesgo queda diluida. Este es el caso de los denominados en lengua inglesa “stressors” (comúnmente traducidos al español como “estresores”), término que proviene del ámbito médico referido a la condición psicobiológica del estrés. Según Rutter (1981) ha sido adoptado también por los científicos sociales para referirse a cierto tipo de vivencias como las que ocurren dentro de una amplia red de problemas crónicos (por ejemplo: disputas o problemas maritales), las que implican necesariamente cambios de vida permanentes o duraderos (por ejemplo: duelo y despido) al igual que las que pueden surgir del comportamiento de la propia persona (pérdida de amistades, ser detenido, etc.).

Además, cabe la posibilidad de definir un mismo fenómeno -como es el caso de las malas relaciones familiares- tanto como factor de riesgo como estresor. Por este motivo existen investigaciones donde los factores de riesgo han sido desplazados como foco de estudio contrapuesto a factores de protección y usan los denominados factores estresores frente a factores de resiliencia. Un claro ejemplo es la investigación llevada a cabo por Glenda Russell y Jeffrey Richards (2003). Con esto se observa que ya existen voces que cuestionan el constructo riesgo/protección como base explicativa de la dinámica que se establece en los procesos de resiliencia.

Como se expuso anteriormente, los factores de protección eran vistos como los que aminoraban o contrarrestaban los riesgos presentes en la adversidad. Autores como Garmezy et al. (1984) al igual que Luthar y Zigler (1991) distinguen entre *factores de protección* propiamente dichos, que serían los que ayudan a reducir el potencial de resultados negativos asociado a determinados riesgos, y los *factores compensatorios*, que consisten en características personales o del entorno que neutralizan los riesgos.

Existirían también factores de protección que se pueden considerar como neutrales ante una adversidad determinada, pero que podrían ejercer un papel de prevención ante otro tipo de adversidad futura (Rutter, 1985). Sin embargo, la estrechez de la definición de los factores de protección deja fuera elementos que sin duda contribuyen al proceso de resiliencia. En este sentido, el propio Rutter (1999) reflexiona sobre cómo ciertas experiencias positivas no ejercen de factores de protección pero tienen una incidencia beneficiosa en el proceso de resiliencia y expone evidencias encontradas en investigaciones llevadas a cabo por Jenkins y Smith (1990) y Quinton y Rutter (1988). En éstos últimos, por ejemplo, las experiencias derivadas de la participación escolar en temas relacionados con la música, deportes, posiciones de responsabilidad y actividades sociales tenían un efecto beneficioso en los procesos de resiliencia de niños criados en hogares de acogida. Sin duda, en muchas circunstancias el término factores de protección puede resultar insuficiente para explicar por qué se dan los procesos de resiliencia.

Debido a las limitaciones que presenta la denominación de factores de protección se han ido desarrollando otras nomenclaturas. Por ejemplo, en investigaciones llevadas a cabo por el matrimonio Wolin y Wolin y la mayoría de autores del ámbito latinoamericano, se usa la denominación *pilares de resiliencia* para hacer referencia a los elementos básicos sobre los que se construye la resiliencia. Asimismo, Edith Grotberg usa la denominación de *factores de resiliencia* en vez de factores de protección añadiendo que “el término factores de protección es especialmente inadecuado porque los factores de resiliencia no protegen contra las adversidades de la vida”.

(Grotberg, 1999, p. 5). Además, considera que la idea de “protección frente al riesgo” deriva de los planteamientos médico-biologicistas donde los factores de protección pueden ser vistos como vacunas que inmunizan ante los riesgos -con lo cual no se daría el proceso de resiliencia en absoluto- y concluye que “la resiliencia es diferente de los factores de riesgo y los factores de protección” (Grotberg, 2001, p. 19).

En general, los factores de resiliencia tienen un carácter más dinámico ya que parten a priori de la concepción de la resiliencia como un proceso no como un estado. La persona más que “ser” resiliente, “está” resiliente. Es decir, manifiesta acciones y conductas resilientes mediante la interacción de los factores de resiliencia. Tal y como establece Grotberg (2001):

Las conductas de resiliencia requieren factores de resiliencia y acciones. En efecto, las conductas resilientes suponen la presencia e interacción dinámica de factores, y los factores en sí van cambiando en las distintas etapas de desarrollo. Las situaciones de adversidad no son estáticas, sino que cambian y requieren cambios en las conductas resilientes. (p. 22)

Si bien es cierto que estamos lejos de un consenso en esta materia, parece que existen factores como la creatividad, el humor, la iniciativa, el sentido de propósito, al igual que las buenas relaciones interpersonales y el apoyo social, que se constituyen como claros soportes de resiliencia en muchos contextos y circunstancias.

Sin embargo, esta visión bipolar entre factores (sean llamados de riesgo y protectores o de riesgo y resiliencia) también ha sido cuestionada, ya que en la práctica como sostienen Manciaux et al. (2003) ha resultado numerosas veces ineficaz:

Es una dicotomía que no ha de engañarnos. Como hemos visto, en la práctica, cada sujeto, y aun la misma persona en momentos diversos según el contexto, experimenta un mismo acontecimiento de forma distinta según su personalidad. Y un mismo factor

puede actuar en sentidos opuestos según las circunstancias y el individuo. (p. 26)

También Bender y Losel (1997) argumentan que considerar los factores de protección como el opuesto de los riesgos supone un problema ya que existen variables que pueden presentar ambos aspectos y que “las funciones protectoras o de riesgo de una variable son vistas como dependientes de la constelación individual de otras variables y el resultado específico bajo investigación” (p. 662).

Asimismo, Michel Ungar (2004) desde el discurso construccionista aplicado a la resiliencia, sostiene que riesgo y resiliencia son “dos lados de la misma moneda” (p. 351) y que no existen fórmulas universalmente aplicables. En este sentido, a medida que avanzamos en el siglo XXI asistimos a una flexibilización de los presupuestos iniciales sobre resiliencia y se va consolidando la idea de que cada situación de adversidad requiere de unos recursos específicos que difieren según las personas o grupos determinados que realicen el proceso y los marcos socioculturales donde se lleven a cabo.

1.6.2. DESARROLLO DE LA RESILIENCIA POR GRUPOS DE EDADES

Desde los primeros tiempos de la investigación en resiliencia centrada en torno a la infancia en situación de riesgo hasta nuestros días, se ha ido ampliando progresivamente los grupos de edades sobre los que se ha focalizado la investigación sobre resiliencia. Como se ha expuesto anteriormente, las investigaciones sobre la infancia han girado en torno a una gran multiplicidad de temas como condiciones socioeconómicas desfavorables (Garmezy, 1993; Luthar, 1999; Masten & Coastworth, 1998; Rutter, 1979; Werner & Smith, 1982, 1992), situaciones de maltrato, abuso y descuido (Cicchetti & Rogosch, 1997; Farber & Egeland, 1987), condiciones familiares potencialmente desestabilizadoras como el divorcio (Mulholland, Watt, Philpott & Sarlin, 1991; Wallerstein, 1983), enfermedades mentales de

los progenitores (Masten & Coatsworth, 1998; Tiet et al., 2001), enfermedades crónicas infantiles (Patterson & Garwick, 1994; Wells & Schwebel, 1987), violencia comunitaria (O'Donnell, Schwab-Stone & Mueeed, 2002; Richters & Martinez, 1993), entre otros. Muchas de las definiciones iniciales sólo entendían la resiliencia como una capacidad infantil como ilustra el siguiente ejemplo de Osborn (1996 citado en Kotliarenko et al. 1997):

Concepto genérico que se refiere a una amplia gama de factores de riesgo y su relación con los resultados de la competencia. Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales y el temperamento, y un tipo de habilidad cognitiva que tienen algunos niños aun cuando sean muy pequeños. (p. 8)

A medida que se fueron desarrollando investigaciones longitudinales que se extendían hacia la adolescencia -y posteriormente a la edad adulta- como en Felsman y Vaillant (1987), Masten et al. (1999), Rutter (1978) y Werner y Smith (1982, 1992), se fue ampliando la perspectiva de que la resiliencia, como fenómeno, pertenecía únicamente a la infancia. De este modo, muchos de los principales investigadores e investigadoras que se focalizaron inicialmente en la infancia fueron incorporando a la adolescencia como área de estudio llevando a cabo comparativas entre estos grupos de edades como sucede en la publicación *Stress, risk, and resilience in children and adolescents: Processes, mechanisms, and interventions/Estrés, riesgo y resiliencia en niños y adolescentes: procesos, mecanismos e intervenciones*, llevada a cabo por Haggerty, Sherrod, Garmezy y Rutter (1994). Las investigaciones que se concentran específicamente sobre adolescentes han sido y siguen siendo muy numerosas entre las que destacan algunas por sus repercusiones o singularidad. Una de las pioneras en este sentido es la investigación llevada a cabo por Beardslee y Podorefsky (1988) sobre adolescentes resilientes cuyos padres tienen desórdenes afectivos severos o psiquiátricos. Estos adolescentes mostraban un buen desarrollo psicosocial, a pesar de las circunstancias parentales, así

como altos niveles de actividad, trabajo bien hecho y buenas calificaciones académicas. También eran conscientes, reflexivos y tenían buenas habilidades para resolver problemas. También constataron, como sucedía en las investigaciones sobre resiliencia en la infancia, que casi todos los sujetos del estudio poseían apoyo externo a través de relaciones cercanas de apoyo con hermanos o hermanas, amigos o adultos fuera de la familia.

Del mismo modo, han tenido una notable repercusión las investigaciones llevadas a cabo por Suniya Luthar (1991) y por Luthar, Doernberger y Zigler (1993) sobre adolescentes de alto riesgo donde, siguiendo los modelos propuestos por Garmezy y Rutter, distinguieron entre factores compensatorios directamente relacionados con competencias personales y factores de vulnerabilidad/protectores que interactúan con el estrés mostrando consecuencias sobre la competencia. En sus resultados obtuvieron que el desarrollo del ego constituye un factor compensatorio mientras que las habilidades internas y sociales son factores de protección. Igualmente, observaron que la inteligencia podía estar relacionada con la vulnerabilidad ya que en entornos de bajo estrés la inteligencia estaba asociada a la competencia, pero en ambientes de estrés alto la inteligencia perdía esta ventaja. Otra de las conclusiones más sorprendentes es que, según Luthar et al. (1993), es posible considerar como resilientes a algunos adolescentes en términos de comportamientos aunque a nivel interno sufran estrés e incluso depresión. En este estudio también se apreciaba que una mayor sociabilidad estaba relacionada con mayores posibilidades de padecer estrés, luego se demostraba que la resiliencia en un aspecto determinado no garantizaba la resiliencia en su totalidad.

La gran mayoría de las investigaciones llevadas a cabo con la población adolescente han tenido como finalidad además de profundizar en el conocimiento científico de la resiliencia, encontrar metodologías que puedan aplicarse con éxito en la intervención con adolescentes (Hunter, 2001). Con este propósito se han ido desarrollando investigaciones en base a escalas de resiliencia ajustadas a esta etapa. Las investigadoras Ahern, Kiehl, Sole y Byers (2006) realizaron una revisión de instrumentos creados y encontraron que las escalas eran difícilmente transportables de una realidad

a otra, tanto en términos de distintos contextos adversos, como en lo referente a marcos sociales o entornos culturales específicos. Así por ejemplo, la *Adolescence Resilience Scale/Escala de Resiliencia Adolescente* -diseñada para jóvenes japoneses- se centró en torno a tres factores: la búsqueda de novedades, la regulación emocional y las expectativas de futuro positivas. Sin embargo este diseño, aunque demostró su validez para la población estudiada, muestra muchas dificultades para poder ser generalizado a otros marcos socioculturales. De lo que se concluye que aunque la creación de instrumentos puede ser de gran ayuda en la medición y evaluación de programas de resiliencia, éstos siempre tienen que estar ajustados a sus contextos específicos. No obstante, lejos de esto resultar un inconveniente para el impulso de la resiliencia como constructo, puede servir como fuente de aprendizaje desarrollándose todo un cuerpo de estudios comparativos como, por citar un ejemplo, el de Hunter (2001).

Otras investigaciones se han centrado en distintos aspectos del desarrollo de la personalidad de los y las adolescentes en relación a los procesos de resiliencia como Davey, Eaker, y Walters (2003). Otros estudios de gran importancia en este contexto, fueron los llevados a cabo por Losel y Bliesener (1990, 1994) durante dos años con 146 adolescentes alemanes de ambos sexos que residían en instituciones sociales provenientes de familias disfuncionales. Nuevamente se demostró que no todos los adolescentes de alto riesgo llegaban a desarrollar problemas de comportamiento, ya que 45% de los estudiados mostraban un buen ajuste frente a un 55% que tenían problemas de comportamiento. En otro estudio posterior, de 1997, llevado a cabo por Doris Bender y el propio Losel sobre los datos de la investigación anterior, analizaron los efectos de protección y riesgo de las relaciones entre iguales y el apoyo social en el desarrollo de comportamientos antisociales. Sorprendentemente, encontraron que ambas variables presentaban “dos caras” (p. 671); pertenecer a un grupo de iguales y sentirse apoyado no ofrecía mejora en los comportamientos antisociales porque los adolescentes elegían compañeros similares a ellos mismos. Sin embargo, no pertenecer a una banda ejercía un efecto protector para los chicos y chicas más antisociales, mientras que la falta de pertenencia grupal aumentaba los

problemas de conducta de los adolescentes menos antisociales. El grupo formado por las chicas mostraba particularidades específicas. Así una red social pequeña ejercía un efecto protector en las chicas más antisociales, mientras que en las menos antisociales aumentaba el riesgo de problemas de comportamiento al avanzar la adolescencia. En general, la red social amplia estaba unida a estabilidad en los comportamientos en las chicas. Con este estudio demostraron que las relaciones entre iguales y el apoyo social, podían tener diferentes efectos protectores o de riesgo conforme al grado de comportamiento antisocial manifestado y el sexo de las personas. De ahí la importancia de que en los estudios sobre resiliencia, tanto en la población adolescente como a nivel general, se tengan en cuenta distintas variables y de manera específica el género a la hora de realizar los análisis.

El conocimiento extraído del gran cuerpo teórico y práctico sobre resiliencia generado en torno a la infancia y adolescencia ha servido de apoyo para desarrollar líneas específicas de investigación en resiliencia sobre personas adultas (Bonanno, 2004; Vaillant & Davis, 2000) y sobre personas mayores (Greve & Staudinger, 2006; Netuveli & Blane, 2008; Staudinger, Freund, Linden & Maas, 1999; etc.). Sin embargo, muchos de estos autores se van desligando de las líneas específicas marcadas por las concepciones de la resiliencia desde la psicología evolutiva y abordan otras áreas de conocimiento. Por ejemplo, George Bonanno (2004) aplica la resiliencia no a contextos de riesgo sino a situaciones disruptivas como la muerte de un ser querido o una situación de violencia o amenaza vital, considerando la resiliencia como el mantenimiento de niveles relativamente estables de funcionamiento físico y psicológico saludables. Por tanto, para Bonanno “la resiliencia es más que la simple ausencia de psicopatología” (2004, p. 20).

El marco de la resiliencia le sirve a Bonanno para cuestionar las posturas que defienden que la única respuesta saludable ante la pérdida cercana es un proceso de duelo prolongado con intensa pena y añoranza. Sin embargo, en las observaciones llevadas a cabo para sus investigaciones, las personas resilientes mostraban “sentimientos dolorosos transitorios más que prolongados y estos sentimientos no interferían con su

habilidad para continuar funcionando en otras áreas de la vida, incluyendo la capacidad para el afecto positivo” (2004, p. 24). La resiliencia, tanto ante la pérdida como ante los traumas, es más común de lo que se cree y existen múltiples caminos y algunas veces inesperados que conducen a la resiliencia en las personas adultas (Bonanno, 2005).

Asimismo, la capacidad de afrontar los retos de la vejez, las pérdidas de seres queridos y el deterioro de la salud y aún así, vivir de manera satisfactoria y con sentido es atribuida a la resiliencia (Brandtstadter, 1999; Cartensen & Freund, 1994; Foster 1997; Ryff, Singer, Love & Essex, 1998; Staudinger & Fleeson, 1996; Staudinger, Marsiske & Baltes, 1993, 1995). Por ejemplo, en el estudio llevado a cabo por Vaillant (2000) se analizan las diferencias individuales en el enfrentamiento de las adversidades. Vaillant hace constar que todas las personas con quienes trabajó han padecido dolor, esfuerzo y ansiedad en sus trayectorias vitales, concluyendo que la clave que nos permite vivir es la adaptación efectiva al estrés. Igualmente, Ong, Edwards y Bergeman (2006), en su investigación sobre la esperanza realizada con 226 personas mayores, establecen que “pocas cosas revelan tan claramente nuestra destacable capacidad para la resiliencia que nuestra habilidad para mantener la esperanza ante la vulnerabilidad, el dolor y la pérdida” (p. 1263). En su estudio observaron que la experiencia cotidiana de esperanza servía como moderadora del estrés y ayudaba en la recuperación posterior, mientras que las personas con bajo nivel de esperanza mostraban niveles mayores de estrés diario; por lo que concluyeron que la esperanza está asociada a la adaptación positiva al estrés. A su vez, Aguerre y Bouffard (2008) sostienen que la resiliencia forma parte de lo que hoy en día se considera “envejecimiento exitoso”, término propuesto inicialmente por Havighurst (1961) que toma en cuenta una serie de criterios del ámbito físico y psico-afectivos asociados al bienestar y calidad de vida en la vejez.

En vista de lo anterior queda claro que en la actualidad es difícil seguir afirmando que la resiliencia es propia de una etapa concreta de la vida; por el contrario, es más frecuente concluir como Cicchetti y Tucker (1994) y Luthar (1999) que la resiliencia puede manifestarse en cualquier punto del ciclo vital.

1.6.3. DESARROLLO DE LA RESILIENCIA EN CONTEXTOS SOCIO-AFECTIVOS ESPECÍFICOS

Ya desde un primer momento las investigaciones sobre resiliencia detectaron la importancia que jugaban los distintos contextos socio-afectivos en el desarrollo de la resiliencia (Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; Werner & Smith, 1982, 1992, 2001). Sin embargo, no es hasta finales del siglo pasado e inicios del presente, que asistimos a una proliferación de estudios centrados en marcos socio-afectivos específicos que son vistos no sólo como apoyo o sostén del desarrollo resiliente de las personas que forman parte de estos entornos, sino también como unidades de resiliencia en sí mismos. Se habla, por ejemplo, de resiliencia familiar o de escuelas y empresas resilientes. Estamos, por tanto, asistiendo al desarrollo del paradigma grupal de la resiliencia donde el conjunto es mucho más que la suma de sus partes.

A continuación se abordan tres de los contextos que han sido objeto de mayor atención por parte de investigaciones en las que se han llevado a cabo desarrollos teóricos dentro del paradigma de resiliencia: la resiliencia familiar, la resiliencia en la escuela y la resiliencia en el contexto laboral.

1.6.3.1. Resiliencia familiar

Froma Walsh (2004) define la resiliencia familiar como “los procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia *como unidad funcional*” (2004, p. 40 – cursivas en el original). Según esta autora la premisa básica que guía ese enfoque es que las crisis y los retos persistentes influyen en toda la familia, siendo los procesos familiares claves los que median, a cambio, en la recuperación y resiliencia tanto de los miembros vulnerables como de la propia unidad familiar (2002).

Desde el punto de vista de la práctica clínica con las familias Walsh identifica una serie de procesos que interactúan entre sí y son mutuamente sinérgicos, que están en la base de la resiliencia familiar (2002, 2003, 2004). En primer lugar, identifica sistemas de creencias familiares resilientes como el dotar de sentido a la adversidad, la perspectiva positiva y la trascendencia y espiritualidad. En segundo lugar, destaca patrones familiares de flexibilidad

y conexión así como recursos sociales y económicos. Por último, pone de relieve la importancia de la calidad de los procesos comunicativos familiares donde debe primar la claridad, la expresión emocional sincera y la resolución cooperativa de problemas (2004, p. 194).

A su vez, Keri Black y Marie Lobo (2008) identifican diez factores de resiliencia en las familias: *perspectiva positiva* -sostenida a través de la confianza, el optimismo y el sentido del humor-, la *espiritualidad* -entendida como un sistema de valores que le da sentido a la adversidad-, las *relaciones de cohesión y nutrición entre sus miembros*, la *flexibilidad*, la *comunicación familiar* -en la que está presente la expresión emocional abierta, la claridad y las estrategias de resolución de conflictos-, el *tiempo familiar* y la *recreación compartida*, las *rutinas y rituales familiares* que se mantienen incluso en tiempos de crisis familiar, la *solidez en el manejo de los recursos económicos familiares* y las *redes de apoyo sociales* (p. 38).

De igual modo, McCubbin, McCubbin, Thompson, Han y Allen (1997) distinguen tres tipos de factores: los *factores protectores familiares* que ayudan a la familia a persistir a pesar de los riesgos -como las tradiciones familiares y los valores compartidos-, los *factores de recuperación familiar* que ayudan a la familia a resurgir de la adversidad -como el optimismo y la integración familiar- y los factores generales de resiliencia familiar -como la comunicación familiar, la resolución de problemas, la flexibilidad, el apoyo social y la salud-.

Asimismo, es necesario tener en cuenta que la resiliencia es reconocida generalmente como un constructo multidimensional. Por tanto, en resiliencia familiar se identifican frecuentemente tres dimensiones como claves en los procesos resilientes. Joan Simon, John Murphy y Sheila Smith, en un artículo sobre la comprensión y la promoción de la resiliencia familiar, se refieren a la primera dimensión como la duración de la situación adversa por la que pasa la familia, pudiendo definirse como reto si se da en un corto plazo o crisis si tiene una larga duración. La segunda dimensión a tener en cuenta es el momento de la vida en la que la familia se encuentra con la crisis o el reto. Por ejemplo, no serían los mismos los factores de resiliencia que necesitaría una familia con niños en edad preescolar que otra en la que

todos sus miembros son ya adultos. La tercera dimensión está relacionada con las fuentes de apoyo internas o externas que la familia usa durante el reto o la crisis (Simon, Murphy & Smith, 2005, pp. 427- 428).

Por último, el enfoque en resiliencia familiar permite no sólo la intervención en familias en crisis y con situaciones de adversidad persistentes, sino que además supone una herramienta de prevención eficaz a través del desarrollo de fortalezas familiares y de la capacidad de adaptación a lo largo del ciclo vital. De hecho, como apunta Froma Walsh: “al fortalecer la resiliencia familiar construimos recursos en la familia para que pueda afrontar nuevos retos más eficazmente. De esta manera, cada intervención es también una medida preventiva” (Walsh, 2002, p. 137).

1.6.3.2. Resiliencia en el entorno educativo

La resiliencia ofrece también una mirada positiva y proactiva cuando se enfoca hacia el entorno escolar. De nuevo, desde la óptica de la resiliencia, se toma como unidad de análisis y de intervención la comunidad educativa en su conjunto. El enfoque en las fortalezas en vez de en el déficit ya supone dentro de este marco un cambio sustancial, acostumbrado a visiones parciales sobre todo centradas en el alumnado que indagan sobre temas como el fracaso escolar o la violencia entre iguales. Los modelos de intervención basados en la resiliencia buscan una perspectiva más amplia basadas en la detección de fortalezas ya existentes y en el desarrollo de factores intracomunitarios.

Entre los modelos más difundidos se encuentra el de Henderson y Milstein (2003). Su “Rueda de la Resiliencia” representa una estrategia de seis pasos para construir la resiliencia en la escuela. Los pasos 1, 2 y 3 están diseñados para mitigar los factores de riesgo en el ambiente y los pasos 4, 5 y 6 tienen como objetivo construir la resiliencia:

1. *Enriquecer los vínculos.* Fortalecer las conexiones entre los individuos y cualquier persona o actividad prosocial.

2. *Fijar límites claros y firmes.* Elaborar e implementar políticas y procedimientos escolares coherentes y explicitar las expectativas de conducta existentes y los objetivos que se espera cumplir.
3. *Enseñar habilidades para la vida.* Éstas incluyen: cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones y un manejo sano del estrés.
4. *Brindar afecto y apoyo.* Proporcionar respaldo y aliento incondicionales así como un ambiente afectivo.
5. *Establecer y transmitir expectativas elevadas.* Alentar la motivación a través de expectativas elevadas y realistas.
6. *Brindar oportunidades de participación significativa.* Otorgar al alumnado, sus familias y al personal escolar una alta cuota de responsabilidad por lo que ocurre en la escuela, dándoles oportunidades de resolver problemas, tomar decisiones, planificar, fijar metas y ayudar a otros.

(Adaptado de Henderson y Milstein, 2003, pp. 31-32)

Según Henderson y Milstein (2003), estos seis factores que inicialmente están concebidos para promover la resiliencia entre el alumnado pueden aplicarse también al profesorado y a la escuela en sí misma. Estos procesos de resiliencia implican necesariamente llevar a cabo cambios que pueden realizarse a través de un proceso de intervención encaminado a la construcción de resiliencia en el marco escolar. No obstante, Werner hace la advertencia de que si bien la Rueda de la Resiliencia “constituye una herramienta heurística útil para el diagnóstico y la intervención” debe tenerse en cuenta que se dan diferencias individuales en las respuestas del alumnado y del profesorado ante distintas estrategias de intervención para

fomentar la resiliencia de modo que, a su juicio, este modelo de intervención debe complementarse por resultados concretos mensurables y por estrategias individualizadas para cada contexto (Werner, 2003; pp. 16-17).

Asimismo, se ha venido desarrollando, en primer lugar en EEUU, después en Australia, el Reino Unido, Canadá e incluso alguna experiencia en China un programa de resiliencia en la escuela, originalmente diseñado para combatir la depresión infantil y juvenil, denominado *Penn Resilience Program*, creado por uno de los padres de la psicología positiva, Martin Seligman. El programa tiene como objetivo capacitar a los y las escolares participantes, a través de doce sesiones, en técnicas de control emocional, habilidades cognitivas y habilidades sociales. Un componente clave de las intervenciones consiste en enseñar al alumnado a desafiar cognitivamente las autopercepciones negativas o distorsionadas así como la interpretación de experiencias adversas (Cutuli, Chaplin, Gillham, Reivich & Seligman, 2006).

El éxito de este programa está científicamente documentado. Así, por ejemplo, Reivich, Gillham, Shatte y Seligman (2005) sobre datos tomados de 11 estudios en los que se evaluaba el programa, constataron que en 10 de los 11 centros en los que se llevó a cabo el índice de depresión adolescente disminuyó como promedio a la mitad en los tres años siguientes a la intervención y redujo el mal comportamiento en un tercio. Actualmente, se está llevando a cabo una experiencia piloto en 21 escuelas secundarias de Hertfordshire y Manchester en las cuales durante tres años se incorporará la enseñanza de la resiliencia en el programa académico. El programa *Penn* también proporciona entrenamiento al profesorado y directores de centros quienes también encuentran utilidad y beneficios en este programa de resiliencia. Así, por ejemplo, en una adaptación del programa *Penn* denominada RIRO y llevada a cabo en Canadá, el 100% de docentes y directores declararon que el entrenamiento en habilidades de resiliencia había tenido un impacto en sus relaciones con el alumnado en los centros, contribuyendo entre otras cosas a la comprensión del comportamiento del alumnado y a la mejora del trabajo en equipo. Adicionalmente, más del 80%

encontraron que las habilidades de resiliencia habían sido de utilidad en la comunicación entre adultos con otros miembros del profesorado, familias, amistades y conocidos.

1.6.3.3. Resiliencia en el entorno laboral

Al igual que ocurría en los dos contextos descritos anteriormente, la resiliencia aplicada al entorno laboral está experimentando un creciente interés por sus importantes aplicaciones prácticas. De esta manera, la perspectiva de la resiliencia puede aplicarse en la gestión de los recursos humanos y el desarrollo de políticas de mejora en el ambiente laboral, en la formación de directivos y cuadros superiores en relación con las habilidades de liderazgo y, por supuesto, a las empresas y centros trabajo como unidades de resiliencia en sí mismas. La posibilidad de poder determinar las características y procesos que llevan a las empresas a resurgir y florecer a pesar de las incertidumbres, los cambios, las adversidades o fracasos ha producido un enorme interés en teóricos del desarrollo empresarial como Coutu (2002), Klarreich (1998), Luthans (2002), Luthans y Avolio (2003), Luthans y Youssef (2007), Reivich y Shatte (2002), Sutcliffe y Voyus (2003) y Youseff y Luthans (2005).

Una de las vías de desarrollo de la perspectiva de la resiliencia dentro de este marco se ha abierto a través de la llamada “Organizational resilience” (término que se puede traducir como resiliencia corporativa o empresarial). Bell (2002) distingue cinco principios de la resiliencia empresarial:

1. *Liderazgo*: Tiene como prioridades la asignación de recursos y compromisos para llevar cabo la resiliencia empresarial.
2. *Cultura*: Cultura resiliente en la empresa basada en los principios de empoderamiento, propósito, confianza y responsabilidad.

3. *Personas*: La base de la resiliencia corporativa son las y los trabajadores. Las personas que han sido correctamente seleccionadas, motivadas, equipadas y dirigidas pueden sobrellevar casi cualquier obstáculo o interrupción.
4. *Sistemas*: Agilidad y flexibilidad a través de la conectividad y modelos colaborativos.
5. *Entorno físico*: Distribución de los puestos de trabajo en escenarios múltiples, dispersos e interconectados.

También existen líneas de trabajo e investigación que conectan la resiliencia en el trabajo a la psicología positiva. Así, por ejemplo, Kim Cameron, Jane Dutton y Robert Quinn (2003) introducen lo que denominan *Positive Organizational Scholarship (POS)* con el ánimo de crear una nueva disciplina académica cuyo propósito es identificar las dinámicas que llevan a un desarrollo personal óptimo, a relaciones interpersonales positivas y en último término, a un excelente desempeño empresarial. La POS presta atención a las manifestaciones positivas que ocurren en las organizaciones: los “posibilitadores” (procesos, capacidades, estructuras y métodos), los “motivadores” (generosidad, altruismo, aportación desinteresada, etc.) y los resultados (vitalidad, sentido, alta calidad de relaciones, etc.). A su vez, Sutcliffe y Vogus (2003) señalan que la resiliencia es un atributo clave en este enfoque empresarial positivo.

Si bien es cierto que el desarrollo del paradigma de resiliencia aplicado al entorno laboral está todavía en pleno proceso, existe cierto consenso sobre algunas características básicas de lo que se denominan “empresas resilientes” que están apoyadas por las conclusiones generales de la investigación en resiliencia aplicadas a este entorno, entre las que Saavedra (2005) expone:

- Son instituciones que se reconocen a sí mismas como formadas por personas y por tanto más allá de sus estructuras o límites jurídicos, se perciben como dependientes de la dinámica humana y por tanto deberán poner atención a los estados psicológicos y físicos de sus integrantes.
- Son instituciones que, si bien no son impermeables a las tensiones externas e internas, saben sobreponerse en situaciones de crisis, buscando en sus propios trabajadores los recursos y potencialidades que le permitan seguir adelante.
- Son instituciones que estarán atentas a los cambios ambientales y por tanto reaccionarán oportunamente frente a las exigencias del entorno, siendo capaces de renovarse y ajustarse a las nuevas demandas.
- Son instituciones innovadoras y creativas, que valorarán las capacidades de sus trabajadores y tomarán en cuenta sus aportes.
- Son instituciones democráticas, que valoran lo colectivo, la transparencia en el proceso comunicacional, la participación en la toma de decisiones y creen en sus trabajadores.

(Saavedra, 2005; apartado 6)

Los modelos de resiliencia aplicados a este marco laboral y corporativo cobra un interés aún mayor en tiempos de crisis ya que aporta conocimientos y prácticas flexibles y creativas capaces de aminorar o contrarrestar algunos efectos negativos e impulsar el crecimiento empresarial sostenible.

1.6.4. DESARROLLO DE NUEVAS PERSPECTIVAS EPISTEMOLÓGICAS Y DE TRABAJO SOBRE LA RESILIENCIA

Por último, es importante resaltar las influencias que desde diferentes perspectivas epistemológicas y de trabajo se están haciendo notar en las distintas concepciones y aplicaciones sobre resiliencia desarrolladas actualmente. Intentar abarcar la multitud de visiones que se están focalizando en torno al tema de la resiliencia sería una tarea inabordable ya que crecen a un ritmo exponencial. Por eso es posible afirmar, con seguridad, que hoy en día la resiliencia es realmente *multidisciplinar*.

Por ejemplo, en Ecología la resiliencia se asocia a la sostenibilidad de los sistemas socio-ecológicos. Walker, Salt y Reid (2006) definen la resiliencia de un ecosistema como “la capacidad de un sistema para absorber perturbaciones, llevar acabo cambios y aun así mantener esencialmente la misma función, estructura y retroalimentación -la misma identidad-” (p. 62). Asimismo, existen aplicaciones que unen la resiliencia comunitaria con sistemas agri-ecológicos contemporáneos como la agricultura orgánica, la biodinámica, la agricultura comunitaria, la permeacultura, etc. (King, 2006).

Otra área donde se están dando notables avances es en la de la resiliencia social que engloba aspectos de la resiliencia personal, la resiliencia comunitaria y la resiliencia institucional. Así, por ejemplo, los programas de resiliencia comunitarios como los llevados a cabo con Nativos Americanos basados en la extensión de las redes sociales, sistemas de apoyo naturales y el fortalecimiento de los valores culturales han demostrado su valor a la hora de proteger la salud y el bienestar de estas poblaciones (Saylor, Graves & Cochran, 2006). En este sentido, se han desarrollado aplicaciones prácticas tan diversas como el *modelo de resiliencia para comprender los mecanismos protectores de los nativos de Alaska ante el problema comunitario que supone el alcoholismo* (Mohatt et al., 2004) o el *modelo de resiliencia social ante terremotos* desarrollado por los japoneses Bajek, Matsuda y Okada (2008). En relación a esto último, ha

surgido todo un cuerpo de investigación en torno a la llamada *Community Disaster Resilience/Resiliencia ante Desastres Comunitarios* que se focaliza en las respuestas comunitarias resilientes ante desastres naturales como los acontecidos por el Tsunami de 2004 o el Huracán Katrina del 2005 (Mayunga, 2007).

Sin embargo, aparte de del uso de la resiliencia en modelos de intervención para paliar o contrarrestar efectos negativos, también surge con fuerza la perspectiva complementaria, que enlaza la resiliencia con la potencialidad del ser humano para ser feliz y desarrollarse plenamente. En este sentido *la psicología positiva*, que se sustenta según Seligman (2003) en tres pilares: el estudio de las *emociones positivas*, el estudio de la *personalidad positiva* y el estudio de las *instituciones positivas*, ha encontrado en la resiliencia un marco de trabajo idóneo como se observa en el desarrollo de programas como los mencionados en el punto anterior. Estos pilares de la psicología positiva están relacionados con factores de resiliencia tanto personales como sociales. Así, por ejemplo, en el estudio llevado a cabo por Fredrickson y Tugade (2003) en torno a los atentados terroristas ocurridos el 11 de Septiembre de 2001 en Nueva York queda demostrada la relación entre resiliencia y emociones positivas. Estos mismos autores defienden que la experimentación recurrente de emociones positivas puede ayudar a las personas a desarrollar la resiliencia y también encuentran evidencias de que las personas resilientes utilizan emociones positivas como el humor, la exploración creativa y el pensamiento optimista como estrategias de afrontamiento. La investigadora Barbara Fredrickson (2006) también afirma que la experimentación de emociones positivas aumenta el rasgo de la resiliencia y que ésta predice, a su vez, bienestar y crecimiento psicológicos con lo que se forma un ciclo que se retroalimenta; una “espiral ascendente de bienestar emocional” (p. 96).

Paralelamente, desde la óptica de la Inteligencia Emocional se ha acuñado el término *resiliencia emocional* que se define como la habilidad para generar emociones positivas y recuperarse rápidamente de las experiencias emocionales negativas (Davidson, 2000). Mills y Dombeck

(2007) describen de la siguiente manera a las personas emocionalmente resilientes:

- Tienen metas realistas y alcanzables.
- Muestran buen juicio y habilidades para la resolución de problemas.
- Son persistentes y determinadas.
- Son responsables y consideradas, más que impulsivas.
- Son comunicadoras efectivas con buen don de gentes.
- Aprenden de las experiencias pasadas para no repetir errores.
- Son empáticas con otras personas.
- Tienen conciencia social.
- Se sienten bien consigo mismas.
- Sienten que están en control de sus vidas.
- Son optimistas en vez de pesimistas.

Además de los estudios centrados en el vínculo entre emociones positivas y resiliencia también existe toda una amplia línea de trabajo e investigación en torno a la *resiliencia* y la *salud mental* en múltiples aspectos. En este sentido manifiesta Grotberg (2001):

Cada día más personas consideran la resiliencia como una característica de la salud mental. De hecho, la resiliencia ha sido reconocida como un aporte a la promoción y el mantenimiento de la salud mental. El rol de la resiliencia es desarrollar la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y de ser fortalecido e incluso transformado por las experiencias de adversidad. Es un proceso que sin duda excede el simple "rebote" o la capacidad de eludir esas experiencias, ya que permite, por el contrario, ser potenciado y fortalecido por ellas, lo que necesariamente afecta la salud mental. (p. 19)

Esta relación entre resiliencia y salud mental está ampliamente documentada en investigaciones como la realizada por Hiew, Mori, Shimizu y Tominaga (2000) que demuestran que la resiliencia reduce la intensidad del estrés y produce el decrecimiento de signos emocionales negativos como la ansiedad, la depresión o la rabia, al tiempo que aumenta la curiosidad y la salud emocional. Igualmente, se ha encontrado que factores de resiliencia como el sentido de propósito, el afecto y la autoeficacia están relacionados con la mejora y recuperación de la salud en general (Evers, Kraaimaat, Geene, Jacobs & Bijlsma, 2003; Zautra, Johnson & Davis (2005).

Este modelo salutogénico de la resiliencia se extiende no sólo al individuo sino también a la comunidad y el entorno. El psicólogo social John Reich (2006) relaciona la resiliencia con la habilidad para crear un mundo positivo a pesar de las experiencias estresantes o negativas. De hecho, cada vez más teóricos de la resiliencia proponen modelos que pueden tener aplicaciones individuales y comunitarias al mismo tiempo, como el *modelo cíclico de bienestar* desarrollado por Susan Cadell, Jeff Karabanow y Miguel Sánchez (2001) basado en tres elementos: la resiliencia, el empoderamiento y la comunidad. Según este modelo el proceso mediante el que la comunidad fomenta el empoderamiento y la resiliencia de sus miembros redundando en la propia construcción comunitaria. Del mismo modo, sostienen (citando a Katz, 1984, p. 2) que la sinergia de la construcción comunitaria “crea, a menudo de manera inesperada, un todo nuevo y mayor a partir de partes dispares y aparentemente en conflicto”.

Esta *perspectiva holística* aplicada a la resiliencia es también uno de los desarrollos más recientes del marco teórico de la resiliencia. La palabra holismo fue acuñada por el estadista, general y científico sudafricano Jan Smuts en su libro de 1926 *Holismo y Evolución* (Freeman, 2005). El Oxford English Dictionary (2ª edición) define el holismo como *la tendencia en la naturaleza a formar todos que son mayores que la suma de sus partes a través de la evolución creativa*. El holismo se sustenta en las relaciones de *interdependencia* e *interconexión* entre todo lo que existe. Esta idea pronto

encontró sustento en el campo de la ecología donde se estudian las maneras en las que distintos sistemas interdependientes se relacionan para formar un ecosistema específico. Asimismo, se pueden ver atisbos de esta forma de pensamiento cuando Daniel Rodríguez (2001) expone:

La resiliencia es más que la suma de sus partes (factores promotores de salud) en tanto que encierra una X que será la que finalmente decidirá acerca del resultado y la lista de factores de resiliencia nunca logra apresar la chispa de la que dependerá el resultado final. (p. 195)

El pensamiento holístico parte, como Grotberg (2001), de la premisa que establece que la resiliencia es diferente de los factores de riesgo y los factores de protección. No es posible aprehender la resiliencia mediante una determinada lista de factores. Ni siquiera es suficiente con darse cuenta de la contextualidad de la resiliencia y que es necesario considerar “el ambiente y la cultura del individuo” (Infante, 2001, p. 48). La complejidad de la resiliencia nos remite a la vida misma, como establece Higgings (citado por Henderson y Milstein, 2003) “El proceso de adquirir resiliencia es el proceso de la vida” (p. 322). Vida, resiliencia y ser humano son realidades holísticas que forman un todo inseparable como claramente exponen Anna Forés y Jordi Grané (2008):

La resiliencia siempre nos remite a la vida, nos arraiga a la vida, y nos reajusta a ella. Esto significa contemplar la persona desde una biografía de vida entera que nos permite descubrir cualquier ser humano desde el punto de vista holístico, como un ser total, lleno de sentido, vulnerable e incesantemente mejorable en cada etapa, totalmente incardinado en su contexto social. (p. 66)

Los modelos holísticos ponen el foco en la interacción que se produce entre los distintos elementos y entre las distintas dimensiones que están

presentes. Leshner (1999) comenta que “esta perspectiva de la resiliencia más holística no es sólo más útil en sentido heurístico sino que también anima hacia intervenciones que intenten minimizar los factores de riesgo al tiempo que maximicen los factores protectores o de resiliencia” (p. 2). De este modo, los modelos holísticos ayudan a clarificar los procesos de resiliencia destacando no sólo los elementos que están en juego, sino también dando luz a los subprocesos internos y las interacciones que dan lugar a los resultados resilientes.

Otra vocación de los modelos holísticos es la de integrar distintos constructos dentro de un mismo esquema, a modo de lo que haría una lente gran angular, ofreciendo una perspectiva más amplia. Así por ejemplo, Karol L. Kumpfer (1999) organiza múltiples constructos de resiliencia dentro de un mismo marco con el ánimo de facilitar la investigación sobre resiliencia. En su modelo especifica seis constructos principales; cuatro son dominios de influencia y dos son puntos transaccionales entre dos dominios. El primero son los *estresores o retos*, entendidos como estímulos entrantes que activan el proceso de resiliencia y crean un desequilibrio o disrupción en la homeostasis del individuo o unidad organizativa a estudio. El segundo es el *contexto medioambiental externo*, incluyendo el equilibrio y la interacción de los principales factores de riesgo y resiliencia al igual que los procesos en dominios de influencia externos específicos (familia, cultura, comunidad, etc.). El tercero son los *procesos interactivos persona-ambiente*, incluyendo procesos transaccionales así como las interpretaciones, percepciones y actuaciones específicas. El cuarto son las *características internas propias*, que incluyen competencias o fortalezas individuales espirituales, cognitivas, sociales/comportamentales, físicas y emocionales/afectivas. El quinto son los *procesos de resiliencia*, incluyen procesos de ciclos cortos o largos o procesos de estrés-“coping” (afrontamiento) aprendidos por el individuo a través de la exposición gradual a mayores riesgos y estresores. El sexto son los *resultados positivos* o éxito en tareas del desarrollo que pueden predecir una futura reintegración resiliente posterior a una disrupción o a un nuevo estrés.

A su vez, Glenn R. Richardson nos presenta un modelo de resiliencia que también es posible considerar como holístico ya que lo describe como una metateoría de resiliencia. En este sentido Richardson (2002) se sitúa dentro de lo que denomina la “tercera oleada” de investigación en la que la resiliencia, a través de una visión postmoderna y multidisciplinar, es vista como “la fuerza que lleva a una persona a crecer a través de la adversidad y las interrupciones” (p. 307). La metateoría de Richardson no niega la importancia de las conclusiones de las investigaciones anteriores sino que se basa en ella.

Previamente Richardson junto con Neiger, Jensen y Kumpfer (1990) había desarrollado un modelo sobre el proceso de resiliencia. Parte de lo que denomina “homeostasis biopsicoespiritual” que consiste en un punto en el tiempo en que la persona se ha adaptado físicamente, mentalmente y espiritualmente a un conjunto de circunstancias sean buenas o malas. Fuerzas internas o externas como estresores, adversidades, oportunidades y otras formas de cambio bombardean ese equilibrio. Para afrontar esos retos las personas cultivan, a través de interrupciones previas, cualidades resilientes. Mediante este proceso pueden llegar a una reintegración resiliente en la que experimentan crecimiento a través de la interrupción y cualidades resilientes nuevas o fortalecidas. También puede ocurrir que la persona vuelva a la situación de homeostasis sin que esto se produzca o, incluso, que se dé una reintegración disfuncional en la que recurra a sustancias, comportamientos destructivos o otras maneras nocivas de confrontar las interrupciones.

Esta visión holística también se hace patente en la descripción de la complejidad que conlleva el proceso de resiliencia. En realidad, no sólo es necesario tomar en cuenta los múltiples factores y las múltiples dimensiones en las que éstos se dan, sino también considerar que existen distintos procesos dentro del propio proceso que interactúan entre sí. Según Richardson “existen múltiples oportunidades de crecimiento disruptivas y reintegrativas que puede estar sucediendo de manera simultánea” (p. 312).

Otro de los postulados que sostiene Richardson (2002) es que los individuos están genéticamente predispuestos con grandes potenciales a los que se accede a través de los procesos de reintegración resiliente. Estos procesos requieren de una creciente energía que Richardson sostiene es innata y de origen espiritual que, según diferentes disciplinas, puede denominarse como *quanto*, *chi*, inconsciente colectivo, espíritu, esencia humana o resiliencia. De esta manera, la metateoría que propone Richardson (2002) ahonda en la concepción holística de la resiliencia ya que, según sus postulados, la resiliencia, “integra y engloba a la mayoría de las teorías de la vida” (p. 319).

Fuera de modelos concretos, la perspectiva holística de la resiliencia, que engloba e interconecta múltiples aspectos de la vivencia humana, se está concretando en el creciente interés que suscita desde numerosas disciplinas científicas (psicología, psiquiatría, sociología, antropología, medicina, ecología, etc.), no científicas (terapias alternativas, autoayuda, etc.) e incluso por parte de confesiones religiosas o filosóficas (véase por ejemplo el artículo del jesuita Rodolfo Núñez (2005) sobre “resiliencia y pedagogía ignaciana” o el de Wolin, Muller, Taylor y Wolin (1999) *Three Spiritual Perspectives on Resilience: Buddhism, Christianity and Judaism/Tres perspectivas espirituales sobre resiliencia: Budismo, Cristianismo y Judaísmo*). Sin embargo, no es tan solo la dimensión multidisciplinar sino más bien la interdisciplinar lo que hace de la resiliencia un nuevo paradigma holístico. Inicialmente ya quedó claro que la investigación basada en la psicología necesitaba del complemento de las ciencias sociales para comprender en mayor profundidad la complejidad de los procesos resilientes así como también los expertos en ciencias sociales necesitaban de la psicología. Como apunta Rodríguez (2001): “La resiliencia toma la condición humana desde una óptica más amplia, francamente interdisciplinaria, que necesaria y fundamentalmente incluye aportes de las ciencias sociales, y particularmente de la psicología” (p. 186). En la actualidad existe también una importante corriente de investigación sobre resiliencia que une las disciplinas de la genética y la

psicología (ver, por ejemplo, Plomin, Rende y Rutter, 1991 y Rutter y Silberg, 2002). También Luthar (2006) y Luthar et al. (2000) defienden el valor de la investigación interdisciplinar sobre resiliencia que integre conocimientos de psicología evolutiva, antropología, sociología y psicología cultural ya que ayuda a aumentar la comprensión de los procesos protectores y de vulnerabilidad específicos de cada contexto.

Igualmente algunos investigadores, como comenta Vanistendael (2003), se dieron cuenta de la importancia de rebasar los cómodos y claros límites de la ciencia para poder incluir aportaciones y experiencias de campos más amplios:

Con todo, aunque la ciencia nos haya hecho descubrir la resiliencia humana, por sí sola no basta para aclarar su funcionamiento. Especialmente, se observa que, una vez que los profesionales de campo abren sus ojos a la realidad de la resiliencia, a veces, descubren en ella con rapidez algunos matices, incluso antes que los científicos. El descubrimiento del sentido del humor como factor de resiliencia es un ejemplo de esta dinámica. Por eso hay que estar abierto, si se quiere ser riguroso, a otras fuentes de información distintas de la ciencia, como los testimonios de vida y la experiencia del profesional en sentido amplio. Si no, nos arriesgamos mucho a acabar en una visión truncada de la realidad, en nombre de la científicidad. (p. 229)

Esta necesidad de incluir la perspectiva multidisciplinar dentro del marco de la resiliencia obliga a un cambio de planteamiento en las investigaciones y a un mayor esfuerzo por parte de las universidades y centros de investigación para facilitar la colaboración interdisciplinar. Sin duda, como exponen Bonnie Leadbeater, Dan Dodgen y Andrea Solarz (2005) esto contribuirá a sacar a la luz las particularidades y diferencias específicas de cada grupo y de los distintos procesos de resiliencia que llevan a cabo.

1.7. CONCLUSIONES

A medida que la resiliencia se abre a perspectivas interdisciplinarias y holísticas que ahondan en la contextualidad y la multidimensionalidad de la resiliencia, este constructo, según lo describe Karol Kumpfer (1999), se hace más “escurridizo” (p. 180). Si en un principio se pensó que la clave de la resiliencia residía en determinadas características o ciertas maneras de llevar a cabo los procesos de resiliencia hoy en día, incluso la propia Werner (2005), reconoce que es improbable que “se descubra una *varita mágica*, un único programa coherente de intervención que tenga éxito todas las veces con cada joven que crece en circunstancias adversas” (p. 3).

Este reconocimiento de la complejidad que implica el fenómeno de la resiliencia y sus procesos no es más que el reflejo de la gran diversidad presente en el ser humano, los grupos que forma, las comunidades, las sociedades y las diferentes culturas que desarrolla. Esto hace necesario que en todas las investigaciones que se lleven a cabo se expliquen los enfoques de resiliencia que seleccionan, la naturaleza de la adversidad y las particularidades del grupo a estudio. También, dada la ausencia de universalidad, “resulta especialmente importante justificar las elecciones realizadas tanto a nivel conceptual como metodológico” (Luthar et al., 2000, p. 545).

En este sentido el modelo propuesto para esta investigación, explicado en el capítulo V, toma como base de desarrollo distintas perspectivas descritas anteriormente haciendo hincapié en la diversidad y la naturaleza multidimensional y holística de la resiliencia. Los próximos capítulos de este marco teórico serán dedicados al surgimiento y desarrollo de los estudios en torno a la homosexualidad y bisexualidad, a la profundización sobre la homofobia y el rechazo social como adversidades que afectan a las lesbianas, gays y bisexuales y al estado del conocimiento sobre resiliencia en este grupo específico.

Sin duda, tal y como sostienen Leadbeater et al. (2005), la investigación sobre resiliencia -y de manera específica sobre resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales- supone un verdadero “*cambio de paradigma*” de un enfoque centrado en torno a la adversidad y los riesgos, a una perspectiva centrada en los recursos y las potencialidades.

CAPÍTULO II

HOMOSEXUALIDAD, BISEXUALIDAD Y DESARROLLO IDENTITARIO

- 2.1. Introducción
- 2.2. Antecedentes históricos y terminológicos de los conceptos de homosexualidad y bisexualidad
- 2.3. La homosexualidad como categoría científica
- 2.4. Estudios en torno a la homosexualidad y la bisexualidad
 - 2.4.1. Teorías sobre el origen de la homosexualidad
 - 2.4.1.1. Teoría psicoanalítica sobre el origen de la homosexualidad
 - 2.4.1.2. Teorías sobre el origen hormonal de la homosexualidad
 - 2.4.1.3. Teorías sobre el origen genético de la homosexualidad
 - 2.4.1.4. Teoría neuroanatómica sobre el origen de la homosexualidad
 - 2.4.1.5. Teorías sobre relación entre orden de nacimiento y homosexualidad
 - 2.4.1.6. Teorías sobre crianza e influencia ambiental
 - 2.4.1.7. Conclusiones sobre el origen de la homosexualidad
 - 2.4.2. Aportaciones científicas que condujeron a la despatologización de la homosexualidad
 - 2.4.2.1. Los informes Kinsey y conclusiones sobre incidencia de la homosexualidad
 - 2.4.2.2. Estudios de Evelyn Hooker y la descatalogación de la homosexualidad como enfermedad
- 2.5. El desarrollo de identidades en torno a la homosexualidad y la bisexualidad
 - 2.5.1. Primeros modelos de desarrollo identitario
 - 2.5.1.1. Modelo de Plummer sobre el desarrollo de la identidad homosexual masculina
 - 2.5.1.2. Modelo de Pense sobre la construcción de la identidad lesbiana
 - 2.5.1.3. Modelo de Cass sobre desarrollo de la identidad homosexual
 - 2.5.1.4. Modelo de Troiden
 - 2.5.1.5. Modelo de Coleman
 - 2.5.1.6. Conclusiones sobre los primeros modelos identitarios
 - 2.5.2. Reflexiones y alternativas a los primeros modelos de desarrollo identitario en lesbianas, gays y bisexuales
 - 2.5.2.1. Discrepancias en torno a la linealidad y propuestas alternativas
 - 2.5.2.2. Discrepancias sobre la concepción esencialista de la identidad y propuestas alternativas
 - 2.5.2.3. Críticas a la carencia de especificidad de los primeros modelos y propuestas alternativas
 - 2.5.2.3.1. Reflexiones y modelos en torno a la identidad Lesbiana
 - 2.5.2.3.2. Reflexiones y modelos en torno a la identidad Bisexual
- 2.6. Marcos académicos y nuevas tendencias
 - 2.6.1. La teoría queer y las identidades fluidas
 - 2.6.2. Exploración de las identidades multidimensionales
 - 2.6.3. El desarrollo de estudios multidisciplinares e interdisciplinares
 - 2.6.4. La interconexión y síntesis de diferentes perspectivas y marcos teóricos
- 2.7. Conclusiones

2.1. INTRODUCCIÓN

El marco teórico sobre homosexualidad y bisexualidad desde la perspectiva multidisciplinar que se aborda en la presente investigación es extenso y profundo. Por este motivo, se centrará la revisión en torno a las teorías e investigaciones que posibilitan una mayor comprensión sobre la evolución del pensamiento y el estado actual del conocimiento respecto al desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales. En primer lugar, se llevará a cabo un breve repaso sobre los antecedentes históricos y terminológicos de los conceptos de homosexualidad y bisexualidad hasta llegar al surgimiento de la homosexualidad como categoría científica. Dentro de los estudios en torno a la homosexualidad y bisexualidad se expondrán diversas teorías sobre sus orígenes así como las aportaciones científicas que llevaron a la despatologización de la homosexualidad. Además, se revisarán los primeros modelos sobre el desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales al igual que las propuestas alternativas más relevantes que han dado origen a nuevos modelos y desarrollos teóricos. Por último, se expondrán los marcos académicos más relevantes en torno a los que se centra la producción científica actual y las nuevas tendencias que se están desarrollando en torno al estudio de las sexualidades no normativas y al desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales.

2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y TERMINOLÓGICOS DE LOS CONCEPTOS DE HOMOSEXUALIDAD Y BISEXUALIDAD

Existen un amplio número de investigaciones que aportan referencias de afectos y prácticas entre personas del mismo sexo en distintas partes del mundo a lo largo de la historia como en Boswell (1980), Crompton (2003), Dover (1989), Duberman, Vicinus y Chauncey (1990), Dynes y Donaldson (1992), García (1996), Herdt (1993), Herrero (2001), Murray y Roscoe (2001) y Schluter (2002), entre otros. Sin embargo, por su importancia en la producción de términos e ideas en torno al objeto de estudio, este epígrafe se ceñirá al marco histórico y cultural europeo.

Una de las culturas más estudiadas en cuanto al desarrollo y ordenación de comportamientos entre personas del mismo sexo es la de la Antigua Grecia. En ese período se daba un tipo de relación entre varones adultos y jóvenes (*erastes* y *eromenos*) que presuponía la tutela y el adiestramiento del más joven y en la que se llevaban a cabo prácticas sexuales entre los dos varones. Esto no quiere decir que las prácticas sexuales entre hombres fueran libres y toleradas en todas sus formas; por el contrario, en la relación pederástica se “tenía en cuenta la condición (social) y se practicaba de acuerdo a unas normas” (Mondimore, 1998, p. 26). Además, la institución de la pederastia convivía con la del matrimonio ya que cumplían funciones sociales diferentes.

Asimismo, se sabe de la existencia de asociaciones de mujeres que vivían en comunidad, los llamados *thiasoi*. En estos círculos se llevaban a cabo la instrucción de las jóvenes antes del matrimonio en artes como la poesía, la música o la danza y “se aceptaba como normal la existencia de relaciones amorosas entre las mujeres” (Sanfeliú, 1996). Aunque existen evidencias de comunidades de mujeres en Esparta, sin duda la más conocida es la de la isla de Lesbos, de la que formaba parte la poetisa Safo. En la actualidad sólo quedan unos pocos fragmentos de poemas escritos por Safo en el S. VI a.C. en los que describe su amor y deseo hacia otras mujeres (Martos-Montiel, 1996).

Sin embargo, el hecho de que se tengan evidencias de relaciones erótico-afectivas entre personas del mismo sexo y de ejemplos de personas que mostraban preferencia hacia este tipo de relaciones, no quiere decir que existieran categorías sexuales similares a las que entendemos en la actualidad. En este sentido, Boswell (1989) sostiene que podrían haberse dado ciertos términos que denotaran un tipo específico de orientación sexual, pero usados preferentemente por la elite cultural. En un artículo que escribe para el libro *Hidden from History: Reclaiming the Gay and Lesbian Past / La Historia Escondida: Reclamando el Pasado Gay y Lésbico* expone:

Es cierto que no había términos de uso común en Grecia o Roma para describir categorías de preferencia sexual, pero no se deriva de esto que dichos términos fueran totalmente desconocidos: Platón, Ateneo, y otros escritores que trataron esta materia en profundidad desarrollaron términos para describir el interés predominante o exclusivo hacia el mismo sexo. (p. 6)

Por tanto, la idea de hombres o mujeres que pudieran mostrar predilección sexual hacia personas del mismo sexo no era ajena en la época clásica como lo demuestra el hecho de que en *El Simposio* (también conocido como *El Banquete*), Platón pone en boca de Aristófanes un discurso que hace referencia a la existencia primigenia de seres dobles hombre-hombre, mujer-mujer y el andrógino hombre-mujer a los que Zeus, por castigo a su orgullo, separa. Ante la necesidad de volver a sentirse seres completos, las mitades escindidas se buscan. De esta manera, se explicaría la existencia de hombres, según Platón, “aficionados” a las mujeres y mujeres “aficionadas” a los hombres:

Pero cuántas mujeres son sección de mujer, no prestan mucha atención a los hombres, sino que están más inclinadas a las mujeres, y de este género proceden también las lesbianas¹.

Cuántos, por el contrario, son sección de varón, persiguen a los varones y mientras son jóvenes, al ser rodajas de varón, aman a los hombres y se alegran de acostarse y abrazarse; éstos son los mejores de entre los jóvenes y adolescentes, ya que son los más viriles por naturaleza. (191e)

Igualmente, Boswell (1989) nos muestra una cita del historiador griego Plutarco (S. I d.C.) de lo que hoy denominaríamos bisexualidad:

Zeus vino en forma de águila al que parecía un Dios, Ganímedes; como un cisne, a la rubia madre de Elena. Así que no hay comparación entre una cosa y otra: a alguna persona le gusta uno, a otro le gusta la otra; a mí me gustan ambos. (p. 6)

¹ En el original griego se emplea la palabra *hetairistriaí* (lit. amigas íntimas) traducida contemporáneamente como *lesbianas*.

Esta aparente “normalidad” con las que son referidas las relaciones entre personas del mismo sexo proviene, como recuerda Foucault (1986), de una diferente elaboración conceptual en torno a la sexualidad y al placer (aphrodisia) ya que “lo que a los ojos de los griegos, constituye la negatividad ética por excelencia no es, evidentemente amar a los dos sexos; tampoco es preferir su propio sexo a otro; es ser pasivo respecto de los placeres” (p. 83).

Esta forma de entender la sexualidad explica el hecho de que no existieran categorías identitarias en torno a las diferentes orientaciones del deseo. Sí se daban, en cambio, términos que hacían referencia a prácticas sexuales concretas entre hombres o entre mujeres y que en algunos casos derivaron en un apelativo, como es el caso de la palabra *τρίβας* (tribas) que proviene del verbo *τρίβειν* (tribein) *frotar*. Ya desde el S. I. d.C. existen escritos en los que se menciona esta palabra para aludir a “una mujer que posee sexualmente a otra” (Mondimore, 1998, p. 29). Este término tenía claras connotaciones peyorativas, de la misma manera que *κίμαιδος* (kinaidos) que se usaba en las comedias para designar al hombre que tomaba un rol pasivo en las relaciones sexuales con otros hombres, que “era tildado de persona despreciable que tendía a la promiscuidad, la inutilidad, la decadencia, la inferioridad, la desvergüenza y la corrupción” (Hupperts, 2006, p. 41).

Del mismo modo, el papel sexual pasivo se consideraba en Roma propio de las mujeres y por extensión, de individuos que estuvieran en situación de inferioridad en cuanto a la estructura de poder dominante, como esclavos o muchachos. Este rol sexual era visto como impropio de los *ciudadanos* ya que se asociaban “la pasividad sexual y la impotencia política” (Boswell, 1993, p. 98). De igual manera, con respecto a las mujeres denominadas como *tríbadas* en la época romana, Luz Sanfeliú (1996) hace la siguiente observación en base a textos de consagrados autores como Marcial, Juvenal, Séneca, Luciano y Celio Aurelio:

Al contrario que en Grecia donde, como hemos visto, [*la homosexualidad femenina*] era entendida como potenciadora del universo intelectual y de ciertos valores femeninos y donde existían

además testimonios escritos por las propias mujeres, la concepción romana que ha llegado hasta nosotros, iniciará una tradición histórica que va a entender la homoerótica femenina como una reproducción grotesca y antinatural de las relaciones heterosexuales, un intento de las mujeres por ostentar un papel que no les correspondía. (p. 30)

La palabra *tríbada* y sus derivadas han persistido a lo largo de la historia tanto en las lenguas de origen latino como en las anglosajonas y han sido empleadas principalmente para denigrar las relaciones eróticas entre mujeres o quienes las practicaban. Así pues, como nos ilustra Mondimore (1998), “el término *tribadismo* persistió hasta bien entrado el S. XX como una denominación peyorativa de la homosexualidad femenina” (p. 29).

Otra palabra usada, sobretodo a partir del S. XIII, para referirse a personas que tienen relaciones sexuales con otras de su mismo sexo ha sido *sodomita*, en alusión al pasaje bíblico sobre Sodoma y Gomorra. El pecado sodomítico o *viciium sodomiticum* incluía un amplio abanico de conductas sexuales no destinadas a la procreación y, por tanto, catalogadas como antinaturales. Entre ellas se encontraban los actos sexuales entre hombres o entre mujeres (Hergemöller, 2006). Para la cultura imperante en el medioevo la sodomía era un pecado que “cualquiera podía verse tentado a cometer” (Mondimore, 1998, p .44) por lo que no describía a un tipo determinado de persona. La historia de este triste vocablo lleva emparejada una estela de dolor en forma de torturas y muertes llevadas a cabo durante la Edad Media por la Inquisición y, posteriormente, por distintos ordenamientos jurídicos europeos en la Edad Moderna en los que la palabra *sodomita* pasó a aplicarse de manera específica a los hombres que practicaban el sexo con hombres, a los que se les castigaba comúnmente con la pena de muerte.

Aunque existen un gran número de evidencias de personas que manifestaron o de las que se ha llegado a conocer -a través de fuentes documentales pertenecientes en su mayoría a archivos eclesiásticos o jurídicos- su preferencia sexual hacia individuos de su mismo sexo, no se

puede suponer que estas prácticas o afectos implicasen algún tipo de identidad personal asociadas a ellas. Sin embargo, para Laura Gowin (2006) basándose en las investigaciones de Randolph Trumbach (1992), “el uso de palabras como *Tommy* (lesbiana masculina) o *Sapphist* (Sáfica) en Inglaterra (del S. XVIII) indica una percepción de identidad sexual en desarrollo” (p. 140). También Sibalis (2006) habla de una subcultura homosexual masculina en Europa que empieza a ser visible a principios del S. XVIII, aunque sitúa su origen dos o tres generaciones atrás. No se sabe si estas *pre-identidades* se aglutinarían en torno a términos específicos, pero sí hay constancia del uso popular de palabras que aludían despectivamente a los hombres afeminados como es el caso de *marica* y *maricón* que ya son recogidas en el diccionario de la RAE de 1734 al igual que *Pooff* (o *Poof*) y *Margeries* de las que se tiene constancia escrita en lengua inglesa según el English Oxford Dictionary (segunda edición) desde 1855.

Estas palabras continuarán ejerciendo su carga negativa también durante el siglo XIX, en el que además, la homosexualidad se entendería como una perversión y se tildaría de *perversos* a quienes la practicaban. La revolución industrial y las estructuras de poder centradas en torno al capitalismo clasifican como perversiones todas aquellas expresiones sexuales que no contribuyeran a aumentar la *fuerza de trabajo* y la familia como núcleo social básico. En palabras de Foucault (1977) recogidas en su *Historia de la sexualidad Vol.1*: “El crecimiento de las perversiones no es un tema moralizador que habría obsesionado a los espíritus escrupulosos de los victorianos. Es el producto real de la interferencia de un tipo de poder sobre el cuerpo y sus placeres” (p. 62). La perversión era considerada como innata o adquirida, en este último caso podía ser objeto, según las creencias de la época, de tratamiento médico o psiquiátrico (Tamagne, 2006).

Hay que esperar hasta 1864, para que un escritor alemán defensor de la abolición de las leyes contra la sodomía, Karl Heinrich Ulrichs, consciente de la inexistencia de términos sin connotaciones negativas, propusiera la creación de *Urnings* y *Dionings* para designar respectivamente a los hombres o a las mujeres que mostraban una orientación sexual hacia

personas de su mismo sexo. Ulrichs se definía a sí mismo como *urning/uranista* que él consideraba como una condición innata y defendía que la atracción de los *uranistas* hacia los hombres y de las *dionistas* hacia las mujeres era natural y no debía ser perseguida (Kennedy, 1997, 2002). Sus ideas no lograron imponerse ni en la sociedad ni en la clase médica de su época, pero no cabe duda de que despertó el germen identitario y reivindicativo que inspiró, entre otros, a Karl Maria Kertbeny (ver punto 2.3.) y a Magnus Hirschfeld (ver punto 2.4.2.).

2.3. LA HOMOSEXUALIDAD COMO CATEGORÍA CIENTÍFICA

El periodista y escritor austro-húngaro Karl Maria Kertbeny -Karl Maria Benkert antes de cambiar legalmente su apellido- acuña el término *homosexualidad* en 1869 en una carta abierta al entonces ministro de justicia prusiano, en la que defendía que los actos sexuales privados y consentidos entre adultos no deberían ser objeto de sanción penal (Feray & Herzer, 1990; Herzer, 1985). Con el neologismo *homosexualidad* (derivada del griego homo que significa *igual* o *mismo* y del latín *sexus*-sexo) pretendía Kertbeny proporcionar un término descriptivo que hiciera referencia a *la orientación sexual hacia personas del mismo sexo* y que no estuviera cargado de las connotaciones negativas asociadas a “sodomita” o “pederasta” usados comúnmente en la época.

En 1880, Gustav Jäger, naturalista y profesor de zoología en la universidad de Viena hace uso del término creado por Kertbeny en la segunda edición de su obra *Entdeckung der Seele* (El descubrimiento del alma). A su vez, el sexólogo Richard von Krafft-Ebing a partir de 1887 emplea esa denominación en las sucesivas ediciones de su enciclopedia *Psychopathia sexualis* (Psicopatías sexuales) en la que mantiene que la homosexualidad es un estado degenerativo y patológico (Herzer, 1985). De esta manera el término *homosexualidad*, que originalmente fue creado como categoría descriptiva en el contexto de las reivindicaciones por la despenalización y los derechos humanos, pasó a tener una connotación

médica que lo situaba como patología. Asimismo, el vocablo *homosexualidad* es recogido y usado por Sigmund Freud desde finales del S. XIX como noción psicoanalítica que refleja la intencionalidad erótica hacia el mismo sexo, pero que no implicaba, necesariamente, una orientación sexual permanente.

La palabra *homosexualidad*, tal y como recoge Haggerty (2000) en su libro *Gay histories and culture/Historias y cultura gay* comenzó a tener mayor difusión a partir del principio de siglo XX desde su traducción al francés, que aparece primeramente en la prensa y que en 1907 ya es introducida en el diccionario *Larousse mensuel illustré*. Al año siguiente ya es usada en escritos académicos en lengua inglesa y en 1914, Bernard Shaw usa su forma adjetivada *homosexual* en un periódico británico de circulación masiva, *The New Statesman*. Aun así, la palabra *homosexuality* (homosexualidad) y su adjetivo *homosexual* no formaron parte del uso popular en lengua inglesa hasta mediados de los años cincuenta, sobre todo a partir de la publicación de los informes de Kinsey. En lengua española el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) lo registra por primera vez en 1936 aunque es probable que su incorporación a este idioma también ocurriera a principios del S. XX.

La introducción de esta palabra supone un cambio sustancial con respecto a épocas precedentes ya que como analiza Foucault (1977) “la sodomía –la de los antiguos derechos civil y canónico- era un tipo de actos prohibidos; el autor no era más que un sujeto jurídico. El homosexual del S. XIX ha llegado a ser un personaje (...)” (p. 56). Afirmaciones como la anterior han sido interpretadas desde una perspectiva nominalista, es decir considerando que la introducción del vocablo marca el momento del *nacimiento* de la homosexualidad. Otros autores, como Boswell (1989), se distancian de esta postura. Igualmente, Mira (2004) sostiene que se trata de interpretaciones sesgadas o simplistas de la obra de Foucault y que, ante todo, la introducción de esta palabra “representa la entrada «oficial» de la homosexualidad en el ámbito científico como categoría de análisis” (p. 42).

2.4. ESTUDIOS EN TORNO A LA HOMOSEXUALIDAD Y LA BISEXUALIDAD

Una vez que la ciencia centra su interés en torno a la homosexualidad y la bisexualidad va desarrollando distintas líneas de investigación y de actuación, muchas de ellas derivadas de presupuestos heredados de sistemas religiosos o morales de la época. Así, por ejemplo, uno de los principales temas de investigación respecto a la homosexualidad ha sido desde un primer momento y continúa siéndolo en la actualidad, el del *origen de la homosexualidad*. Sin duda, en este afán es central la visión médica que asocia homosexualidad con una forma de patología, de ahí el interés por encontrar la causa que pueda llevar a comprender la *enfermedad* y facilitar la *curación*.

Con el paso del tiempo, algunos científicos aceptaron el reto de la indagación científica libre de presupuestos morales o culturales. De este modo se llegó a *la visión despatologizada de la homosexualidad y la bisexualidad*. Esta nueva perspectiva llevó a un amplio abanico de intereses y estudios desarrollados desde disciplinas tan diversas como la antropología, la sociología, la historia, la medicina y la psicología, entre otras, que han tenido la finalidad de aumentar el conocimiento y la comprensión sobre las personas que aman y desean a las de su mismo sexo. Dentro de esta última línea, uno de los temas mas estudiados corresponde al del *desarrollo de identidades a partir de la orientación o la vivencia afectivo-sexual hacia personas del mismo sexo*.

2.4.1. TEORÍAS SOBRE EL ORIGEN DE LA HOMOSEXUALIDAD

Desde que surge la homosexualidad como categoría científica e incluso antes, si se tienen en cuenta a científicos como el psiquiatra Westphal que sostiene en un escrito de 1870 que la debilidad mental innata es la causa de los casos de “sentimiento sexual contrario” (Halperin, 2004), las teorías sobre el origen de la homosexualidad y, en menor medida, de la bisexualidad han sido objeto de estudio y debate. A continuación se revisarán algunas de las más importantes.

2.4.1.1. Teoría psicoanalítica sobre el origen de la homosexualidad

La teoría psicoanalítica es una de las primeras que abordan el tema de la sexualidad humana en su más amplio espectro y que propone, además, varios supuestos explicativos del origen de la homosexualidad.

Aunque Freud no desarrolló una teoría sistemática sobre la homosexualidad, expone en diferentes escritos lo que él considera *mecanismos generadores de la orientación sexual*. Así en *Tres ensayos sobre la teoría de la homosexualidad*, escrito en 1905 y reeditado en versión española en 1976, Freud describió tres tipos de invertido: aquellos a los que les atrae únicamente personas de su mismo sexo: los *invertidos absolutos*; los que sienten atracción hacia los dos sexos, en los que se da la *inversión anfígena*, y los que prefieren a parejas de su mismo sexo en determinadas circunstancias específicas: los *invertidos ocasionales*.

En esa misma obra, Freud propone la idea de que la falta de una figura paterna fuerte o una figura paterna distante favorece la *inversión* del hijo. También habla Freud del *narcisismo genital* y del complejo de Edipo mal resuelto para explicar la homosexualidad masculina, con lo que ésta es vista como una manifestación de *inmadurez psíquica* o como *perversión* de la norma heterosexual. De hecho, Freud sostiene, basándose en las evidencias anatómicas del sexo contrario presentes tanto en el cuerpo masculino como en el femenino, que existe una predisposición innata hacia la bisexualidad que es superada posteriormente al desarrollarse la atracción hacia personas del sexo opuesto, como se desprende del siguiente texto: “El concepto que inferimos de este ampliamente conocido hecho anatómico es la predisposición original a la bisexualidad, la cual en el curso del desarrollo ha cambiado a la monosexualidad, dejando algunos vestigios del sexo atrofiado” (1976, p. 7).

En cuanto a las causas de inversión Freud concluye que en “un número de casos la inversión puede ser de carácter congénito, mientras que en otros puede originarse por otras causas” (1976, p. 3).

En *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*, escrito en 1920, Freud explica el caso de una hija que al sentirse traicionada

por su padre decide, inconscientemente, alejarse de los hombres y buscar otro objeto diferente para su libido (Freud, 1979). Sin embargo, es interesante constatar que unos años más tarde, Freud declara en *Letter to an American Mother/ Carta a una madre americana*, de 1935, publicada en el *American Journal of Psychiatry* en 1951, que la homosexualidad no es una enfermedad, sino más bien una desviación de la norma:

La homosexualidad, desde luego, no representa una ventaja, pero no es nada de lo que avergonzarse, no es un vicio, no es una degradación, no puede ser clasificada como una enfermedad; nosotros consideramos que es una variación de la función sexual que es consecuencia de un cierto obstáculo en el desarrollo. (p. 787)

El psiquiatra suizo Carl Jung, quien en sus inicios tuvo influencias de Freud, también manifestó sus dudas acerca de considerar la homosexualidad como una enfermedad: “En vista de la reconocida frecuencia de este fenómeno, su interpretación como una perversión patológica es muy dudosa.” (Jung, 1959, *The Archetypes and the Collective Unconscious*, Vol. 9i, par. 146.)

A su vez, el psicoanalista húngaro Sándor Ferenczi (1873-1933), uno de los discípulos predilectos de Freud, cuestionó abiertamente los prejuicios en contra de los homosexuales apoyando la petición del Comité Humanitario de Magnus Hirschfeld de abolir el párrafo 175 del Código Penal alemán (Dynes, 1990).

Sin embargo, otros seguidores de las teorías psicoanalíticas continuaron sosteniendo que la homosexualidad era una patología y que podía ser tratada mediante terapia psicoanalítica (Bauer, 2004). En los medios científicos las teorías psicoanalíticas sobre el origen de la homosexualidad han recibido amplias críticas entre las que destacan su carácter especulativo y que los sujetos procedían de muestras clínicas no representativas de la población en general (Soriano, 1999).

2.4.1.2. Teorías sobre el origen hormonal de la homosexualidad

Después del descubrimiento de la hormona testosterona por el grupo de Ernst Laqueur en la Universidad de Amsterdam en 1934, comenzó un fuerte interés por la investigación sobre los efectos que las hormonas podían tener en el ser humano. En la década de los 40, se empezaron a realizar investigaciones bajo el supuesto de que un déficit de esta hormona podría estar en la causa de la homosexualidad masculina. En la segunda guerra mundial, bajo el régimen nazi, el médico danés Carl Vaernet trabajó en los campos de concentración con prisioneros homosexuales a los cuales pretendía curar mediante implantes de hormonas o castración (De Cecco & Parker, 1995).

Sin embargo, ni esta hipótesis ni la hipótesis paralela de déficit de hormonas femeninas en las mujeres homosexuales han mostrado resultados positivos. Meyer (1981) y Sanders, Bain y Langevin (1984) no encuentran en sus investigaciones diferencias significativas. A su vez, Brodie, Gartrell, Doering y Rhue (1974) y Tournay y Hatfield (1973), contrariamente a las teorías iniciales, descubren evidencias de mayor nivel de testosterona entre hombres homosexuales que heterosexuales.

Otro endocrinólogo berlinés, Günter Dömer (1972), basándose en sus experimentos llevados a cabo con ratas, propuso que la homosexualidad masculina era debida a desequilibrios hormonales en la época prenatal y que podía ser corregida mediante inyecciones de testosterona durante ese período. Experimentos llevados a cabo con hombres homosexuales demostraron que la testosterona influía en un aumento del deseo sexual, pero no tenía incidencia en el objeto de deseo que continuaba siendo hacia otros hombres (Kimmel, 2000).

Con respecto a este tipo de estudios que relacionan la homosexualidad y las hormonas recibidas en la época prenatal, el llevado a cabo por McFadden y Pasanen (1998) tuvo una amplia difusión. En él registraron diferencias entre las emisiones otacústicas que ocurren en la cóclea (situada en el oído interno) de las mujeres lesbianas y bisexuales y las emisiones de las heterosexuales, siendo más débiles las de las mujeres lesbianas y las bisexuales, como ocurre en los varones. Según los autores esto se debería a una mayor exposición prenatal a andrógenos. En 1999

concluyen en un estudio posterior: “Los datos sugieren que la cóclea de las homosexuales y bisexuales ha sido parcialmente masculinizada, posiblemente como parte de algún proceso prenatal que también masculinizó las estructuras cerebrales de la orientación sexual” (p. 2403).

No obstante, existen voces críticas como la de Hall (2000) que cuestionan la validez de estos resultados ya que no se tuvieron en cuenta la ingesta de aspirina o el ciclo menstrual de las mujeres, que influyen en este tipo de emisiones.

Otras investigaciones se han centrado en el papel de las hormonas durante el proceso de desarrollo cerebral y sexual prenatal (Dorner, Rhode, Stahl, Krell & Masius, 1975; Gladue, Green & Hellman, 1984; Money, 1988; Money & Ehrhardt, 1972; Money & Mathews, 1982); no se ha podido probar que la alta exposición a andrógenos prenatales influyan en la homosexualidad femenina ni la baja exposición en la masculina.

Igualmente, otra teoría que pretende demostrar la influencia de la exposición a andrógenos prenatales es la que relaciona la longitud de los dedos anular e índice (2D:4D) con la orientación sexual. Basándose en modelos desarrollados en animales las teorías neurohormonales proponen que la alta exposición a andrógenos en la época prenatal en periodos críticos puede estar relacionada con la heterosexualidad en hombres y la homosexualidad en mujeres. De igual manera, la baja exposición puede estar asociada a la homosexualidad en hombres y la heterosexualidad en mujeres (Ellis & Ames, 1987). La relación entre la longitud de los dedos anular e índice viene determinada por condiciones hormonales en la época prenatal y permanece estable a lo largo de la vida. En los hombres la tendencia es tener el dedo índice mayor que el anular siendo al contrario en las mujeres (Manning, 2002). En un estudio sobre 720 adultos homosexuales llevado a cabo por Williams et al. (2000) se encontraron diferencias significativas entre lesbianas y mujeres heterosexuales, pero no entre hombres gays y heterosexuales. En otro estudio posterior Brown, Finn, Cooke y Breadlove (2002) encontraron diferencias sólo en el subgrupo de lesbianas *masculinas*. Sin embargo, Lippa (2003) sí encontró diferencias entre gays y hombres heterosexuales, pero no entre lesbianas y mujeres

homosexuales. Por tanto, la inconsistencia en los distintos resultados no ha podido demostrar la hipótesis de partida de este tipo de estudios.

En conclusión, en el momento actual no se ha podido establecer una conexión causal entre hormonas y homosexualidad. Los estudios sobre la testosterona no muestran una deficiencia en los homosexuales masculinos ni un exceso en las lesbianas. Tampoco han mostrado resultados concluyentes los estudios sobre el papel de las hormonas durante la etapa prenatal en el desarrollo de las orientaciones sexuales homosexuales o bisexuales.

2.4.1.3. Teorías sobre el origen genético de la homosexualidad

Otra de las hipótesis plantea el origen genético de la homosexualidad. En 1952 Kallman lleva a cabo un estudio donde compara un grupo de hombres predominantemente o completamente homosexuales, según la escala de Kinsey (ver punto 2.4.2.1.), con sus hermanos gemelos con la finalidad de observar el grado de concordancia en su orientación sexual. Participaron un total de 44 gemelos monocigóticos y 51 dicigóticos, encontrando una concordancia de un 11.5% a un 42.3% según se clasificaran como 5 o 6 en la escala de Kinsey en el caso de los dicigóticos y del 100% para la orientación homosexual en los gemelos monocigóticos con completa concordancia con el valor adjudicado en la escala de Kinsey. Estos resultados le llevaron a Kallman (1952a, 1952b) a proponer la hipótesis de que el comportamiento homosexual predominante o exclusivo tenía un origen genético. Sin embargo, rápidamente aparecieron las críticas a la metodología empleada ya que los gemelos habían sido criados juntos por lo que las concordancias también podían deberse a factores ambientales o educacionales. Otros estudios como el de Heston y Shields (1968), Klintworth (1962) y Parker (1964) llevados a cabo con parejas de gemelos no mostraron esas concordancias.

En otro estudio de 1991, el psicólogo Michael Bailey y el psiquiatra Richard Pillard compararon a 56 gemelos idénticos, 54 gemelos dicigóticos y 57 hermanos adoptivos sin relación genética. Resultó que si un gemelo idéntico (monocigótico) era gay, el otro también lo era en el 52% de los

casos; esta proporción bajaba a 22% cuando eran gemelos fraternos y cuando se trataba de hermanos por adopción sólo coincidían en un 11% en cuanto a orientación sexual. En un estudio similar entre mujeres Bailey, Pillard, Neale y Agyei (1993) concluyeron que el 48% de las gemelas monocigóticas compartían orientación homosexual. Esto sucedía en el 16% de las gemelas fraternas y un 6% de las hermanas por adopción.

Aunque estas cifras parecían confirmar la hipótesis genética, de hecho, también abren paso a su cuestionamiento, ya que los gemelos monocigóticos comparten todos sus genes y si la homosexualidad tuviera un origen exclusivamente genético no se podrían explicar las cifras de no coincidencia del 48% de no gays y el 52% de no lesbianas con sus gemelos monocigóticos. Los factores genéticos serían, pues, insuficientes para explicar la orientación sexual. Estudios similares fueron también llevados a cabo por Hammer y Copeland (1994) y Bailey et al. (1993).

A principios de los 90, Hammer y su equipo inician una línea de estudios genealógicos-genéticos. Hammer, Hu, Magnuson y Pattatucci (1993) desarrollaron un análisis de ligamiento para determinar si había algún marcador del cromosoma X que se heredaba con una proporción superior al azar la tendencia homosexual, encontrando evidencias de mayor número de homosexuales masculinos en las líneas maternas familiares y una secuencia de genes localizados en el cromosoma X, conocidas como Xq28, comunes entre hermanos homosexuales. Los resultados concluyeron que 33 de 40 pares de hermanos homosexuales tenían esta secuencia genética común, los siete restantes no la presentaban. En estudios sobre hermanas lesbianas no encontraron que se diera esta secuencia genética común en ningún caso. En 1999, Rice, Anderson, Risch y Ebers no lograron reproducir los hallazgos de Hammer y colaboradores en 52 parejas de hermanos homosexuales canadienses que no compartieron mayor semejanza que entre hermanos de distinta orientaciones y concluyeron que no existe ningún soporte experimental que demuestre la idea de que la homosexualidad masculina se encuentre asociada a marcadores Xq28, del cromosoma X. Por tanto, no es posible afirmar la evidencia científica del que, en algunos medios, se llegó a llamar “gen gay”.

2.4.1.4. Teoría neuroanatómica sobre el origen de la homosexualidad

Otra teoría que ha hecho una aproximación científica sobre el origen de la orientación sexual homosexual es la llamada teoría neuroanatómica, que sostiene que la causa de la homosexualidad se encuentra en determinadas estructuras del área preóptica del cerebro, y más en particular del hipotálamo. En 1991 Simon LeVay, neurobiólogo, examinó el hipotálamo en muestras tomadas de 19 hombres homosexuales fallecidos por complicaciones del VIH-sida. También analizó los cerebros de 16 hombres heterosexuales, seis de los cuales también habían muerto por la misma causa. LeVay comparó estos cerebros con otros procedentes de mujeres y encontró que el núcleo intersticial del hipotálamo anterior 3 (INAH 3) era más del doble de grande en los hombres heterosexuales que en las mujeres y también más del doble de grande que en los hombres homosexuales.

Los estudios de LeVay también han sido objetos de críticas metodológicas por lo reducido de la muestra y por no poder asegurar que los heterosexuales estudiados realmente lo fueran. Byne y Parsons (1993) expusieron su disconformidad con los resultados ya que el estudio de LeVay se había realizado en autopsias de varones homosexuales que habían muerto a causa del SIDA y que ello podría haber afectado al tamaño de los núcleos hipotalámicos estudiados.

En 1994, LeVay y Hammer publican un artículo en *Scientific American* donde señalan tres posibilidades que existen para explicar estas correlaciones entre orientación homosexual y estructura cerebral:

Una es que las diferencias estructurales estuvieran presentes desde temprana edad -quizá aun antes de nacer- y ayudaran a establecer la orientación sexual de los hombres. La segunda es que las diferencias surjan en la vida adulta como resultado de los sentimientos sexuales o la conducta de los hombres. La tercera posibilidad es que no exista conexión causal, pero tanto la orientación sexual como las estructuras cerebrales en cuestión estén unidas a una tercera variable, tal como un acontecimiento del desarrollo durante la vida intrauterina o la postnatal temprana.

(p. 24)

Por tanto, no hay pruebas concluyentes para afirmar que los factores genéticos son la causa o una de las causas de la orientación sexual. En la actualidad persisten las investigaciones que buscan los marcadores genéticos que determinarían la homosexualidad, aunque en campos como la psicología y la sexología se sostiene comúnmente que “la atracción sexual es tan compleja que no puede ser determinada solamente por los genes” (Coleman, citado en Riesenfeld, 2006, p. 26).

2.4.1.5. Teorías sobre relación entre orden de nacimiento y homosexualidad

Matt Ridley lleva a cabo un estudio en el año 2000 en el que concluye que hay una clara correlación entre el orden de nacimiento y la probabilidad de ser homosexual, de tal manera que un hombre (pero no una mujer) tiene más probabilidades de ser homosexual cuantos más hermanos varones lo precedan. Esto se debería, según Ridley, a una especie de reacción inmune ante los antígenos H-Y, que se producen en los embarazos de varón, en el útero materno que impediría la masculinización del cerebro, pero no de los genitales. No hay referencias de que existan otros estudios que hayan confirmado este supuesto.

2.4.1.6. Teorías sobre crianza e influencia ambiental

Las primeras teorías acerca de la homosexualidad no fueron ajenas al argumento de que la homosexualidad era debida a causas externas como la crianza o traumas ocurridos durante algún período vital (como sostenían los primeros psicoanalistas) así como a influencias ambientales e incluso incidentes concretos que determinaban la *aparición* de dicha condición sexual. Así por ejemplo Bloch dice: “En la gran mayoría de casos, el amor hacia el mismo sexo surge de factores externos incidentales y una predisposición original es muy improbable y en todo caso rara” (citado en Hirschfeld, 1903, p. 14).

Asimismo, algunas teorías conductistas establecen que la homosexualidad se da como consecuencia de un proceso de aprendizaje que tiene lugar en un momento determinado y en relación a factores o experiencias específicas. Para algunos autores la homosexualidad surge en

la infancia y está relacionada con el proceso de identificación sexual y los roles paternos y maternos (Bandura, 1969; Kohlberg, 1966). No obstante, en estudios como los de Bell, Weinberg & Hammersmith (1981) donde analizaron una muestra de mil gays, ofrecieron resultados en los que demostraban que un “mal rol parental” no está asociado con la orientación sexual.

Otros autores proponen que la homosexualidad tiene su origen en los primeros pensamientos y experiencias sexuales especialmente durante la preadolescencia y la adolescencia tanto si son de tipo homosexual y placenteros, lo que crearía el refuerzo positivo hacia esta orientación, como si son de tipo heterosexual y no han resultado satisfactorios, lo que también podría hacer que la persona se orientara hacia la homosexualidad (Feldman & McCulloch, 1971; Master & Jonson, 1979; Saghir & Robins, 1973).

Sin embargo, en varias investigaciones se evidencia que la toma de conciencia de la homosexualidad tiende a ser previa al inicio de conductas sexuales y por lo tanto «en primer lugar habría que preguntarse si en realidad los contactos sexuales placenteros con el mismo sexo, o en su caso los desagradables con el sexo opuesto, son la causa o son consecuencia de que se sea homosexual» (Soriano, 1999, p. 42).

2.4.1.7. Conclusiones sobre el origen de la homosexualidad

En conclusión, no parece que existan evidencias incuestionables que puedan hacer sostener el origen de la homosexualidad como derivada de una sola causa específica. Más bien un gran número de estudios sobre este tema proponen que puede deberse a una multiplicidad de factores que tengan influencia en mayor o menor medida en la orientación sexual.

También hay autores que cuestionan la propia búsqueda del origen de la homosexualidad ya que el sostenimiento de algunas teorías ha dado lugar a “terapias” que han demostrado ser muy perjudiciales para las personas homosexuales sometidas a ellas. Tal es el caso de las terapias de “conversión”, que usando técnicas para provocar la aversión aplicaban descargas eléctricas o potentes vomitivos ante imágenes eróticas del mismo sexo y presentaban imágenes del sexo opuesto para que se asociaran a

sensaciones agradables. Hoy en día, la mayoría de los psicólogos y psiquiatras ya han llegado a la conclusión de que cambiar a voluntad la orientación sexual, aun cuando un paciente lo solicite, es prácticamente imposible y es más, según explica la *American Psychiatric Association*: “La terapia reparadora corre el riesgo de dañar a los pacientes, al causarles depresión, ansiedad y conductas autodestructivas” (APA, Dic 1998 Citado por Castañeda, 1999, p. 30).

Igualmente el sostenimiento de tesis biológicas, aunque pudiera parecer que eximen de “culpa” a las personas homosexuales, pueden ser esgrimidas por algunos como prueba de que la homosexualidad y la bisexualidad constituyen un defecto orgánico o una patología y dar lugar a comportamientos discriminatorios. Esta necesidad de encontrar una causa o causas de las orientaciones sexuales que difieren de la norma heterosexual aunque continúa suscitando interés social, político y de algunos sectores religiosos, va perdiendo relevancia científica a medida que se integran los nuevos conocimientos que demuestran que no estamos ante ningún tipo de enfermedad, como ya dictaminó la *American Psychological Association* (APA) desde el año 1973 y la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1990.

2.4.2. APORTACIONES CIENTÍFICAS QUE CONDUJERON A LA DESPATOLOGIZACIÓN DE LA HOMOSEXUALIDAD

Sin duda uno de los pioneros en sostener que la homosexualidad no era una patología fue Magnus Hirschfeld, médico y sexólogo alemán. Afirmaba que la orientación sexual hacia personas del mismo sexo, como la que él declaraba abiertamente, tenía un origen biológico y que constituía un *tercer sexo*. En 1897 funda el Comité Científico Humanitario para estudiar los “intermedios sexuales” realizando un buen número de libros y publicaciones sobre este tema. También crea en 1919 el Instituto de Ciencias Sexuales, centro de investigación en torno al que se desarrolla un importante movimiento cultural y reivindicativo a favor de los derechos y la despenalización de las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo

(Bauer, 2005). Hirschfeld (1903) describe del siguiente modo los propósitos de la investigación que desarrolla:

Si tuviéramos éxito en probar ante la gente sin género de dudas que nadie puede convertirse en homosexual si no lo era ya, que las circunstancias externas no pueden hacer a un homosexual normal ni hacer a un heterosexual normal y que conforme a su propia naturaleza innata los uranistas no actúan de manera antinatural, entonces, como hemos visto repetidamente, el odio y la burla serán transformadas en amabilidad, compasión y respeto. (p. 10)

Hirschfeld también intentó influir en la manera de pensar de científicos como Krafft-Ebing, pero su postulado del *tercer sexo* que reclamaba una identidad diferenciada innata, no patológica, para las personas que se orientaban sexualmente hacia las de su mismo sexo fue rechazada por sus colegas contemporáneos. Desgraciadamente con la llegada de Hitler al poder en 1933 el Instituto fue incendiado, destruyendo por completo sus archivos y publicaciones.

2.4.2.1. Los informes Kinsey y conclusiones sobre incidencia de la homosexualidad

En cuanto al camino hacia la despatologización de la homosexualidad no cabe duda de que los estudios llevados a cabo por Alfred Kinsey han sido una pieza clave. Alfred Kinsey se formó como biólogo llegando a ser un eminente profesor e investigador de la universidad de Indiana (EEUU) especialista en entomología y zoología. En 1938, a la edad de 44 años, la universidad le pide que imparta un curso sobre matrimonio lo que le lleva a darse cuenta de la escasez de evidencias científicas en torno al comportamiento sexual humano. Su interés por las taxonomías le llevó a emprender un proyecto que en términos de tamaño, profundidad y amplitud no ha sido igualado (Bancroft, 1998).

Entre 1937 y 1948 Kinsey y su equipo llevaron a cabo la mayor investigación realizada sobre la sexualidad, entrevistaron a 5.300 hombres y 5.940 mujeres y además recogieron 18.000 historias sexuales. Esa

investigación culminó en la publicación de sus dos obras claves: *Sexual behavior in the human male/El comportamiento sexual en el hombre* (1948) y *Sex behavior in the human female/El comportamiento sexual en la mujer* (1953). Del análisis de los datos aportados por el extenso material recogido, Kinsey concluyó que las distintas manifestaciones sexuales representaban un continuo que iba desde la heterosexualidad exclusiva a la homosexualidad exclusiva, diseñando el instrumento que conocemos como *escala de Kinsey* para representarlas. La escala consta de siete puntos que fueron numerados del 0 al 6, atribuyendo a cada uno el siguiente significado:

0. Exclusivamente heterosexual, sin ningún elemento homosexual.
1. Predominantemente heterosexual, sólo incidentalmente homosexual.
2. Predominantemente heterosexual, pero algo más que incidentalmente homosexual.
3. Igualmente heterosexual y homosexual.
4. Predominantemente homosexual, pero algo más que incidentalmente heterosexual.
5. Predominantemente homosexual, sólo incidentalmente heterosexual.
6. Exclusivamente homosexual, sin ningún elemento heterosexual.

Los extremos corresponden a la heterosexualidad exclusiva y a la homosexualidad exclusiva, haciendo referencia a personas que siempre y de manera exclusiva, han respondido eróticamente y han tenido prácticas sexuales con otras del sexo opuesto (punto 0) o del mismo sexo (punto 6).

El punto 1 y 5 representan situaciones paralelas, las personas casi exclusivamente heterosexuales o las personas casi exclusivamente homosexuales respectivamente. En el punto 1 se encuentran los que sienten atracción por personas del sexo opuesto, pero de manera excepcional han tenido alguna respuesta erótica ante alguien de su mismo sexo o bien alguna conducta homosexual. A su vez, el punto 5 hace referencia a las personas casi exclusivamente homosexuales, tanto en sus conductas como en sus respuestas sexuales, salvo en alguna ocasión muy excepcional que han tenido respuestas eróticas o prácticas sexuales con el sexo opuesto.

El punto 2 corresponde a personas que manifiestan que las respuestas sexuales y las reacciones psíquicas son más intensas con el sexo opuesto, pero responden claramente al estímulo homosexual con mayor frecuencia que incidentalmente. De igual manera, quienes se encuentran en el punto 4 manifiestan que sus respuestas sexuales y las reacciones psíquicas son más intensas con el mismo sexo aunque con mayor frecuencia que incidentalmente, tienen reacciones y/o prácticas sexuales con personas del otro sexo.

El punto 3 incluye a quienes tienen las mismas reacciones eróticas y práctica sexual con uno y otro sexo, y responden psíquicamente de igual manera ante los dos tipos de estímulos.

Los estudios que realizaron Kinsey y colaboradores tuvieron amplias repercusiones tanto en círculos científicos como en el público en general. Entre los resultados que mostraron mayor sorpresa fueron las evidencias que pusieron de manifiesto la diversidad de comportamientos sexuales y que las prácticas homosexuales eran mucho más comunes de lo que se pensaba en su época. Así entre el 4% y el 6% de los hombres se clasificaban en el número "6"; el 10 % de los hombres se clasificaban en el número 4, 5, o 6; el 18% de los hombres se clasificaban en el número 3, 4, 5, o 6 y el 37% de todos los hombres habían llegado a tener actividad sexual que incluye el orgasmo con otro hombre en algún momento de su vida (Kinsey, 1948). A partir de la publicación de este informe se ha venido tomando la cifra del 10% como la más representativa de la incidencia de la homosexualidad. En 1953 se publica *Sexual behavior in the human female / Comportamiento sexual en la mujer*, donde la incidencia de homosexualidad femenina es considerablemente menor con un porcentaje de homosexualidad predominante en torno al 6%.

Desde la perspectiva de la metodología estadística actual se han planteado objeciones muy válidas a la metodología utilizada por Kinsey, como que todos los sujetos del estudio fueron de raza blanca o que muchas de las encuestas se llevaron a cabo en prisiones, donde puede haber más proclividad a la conducta homosexual. En 1979, los datos fueron revisados por un grupo de especialistas en metodología estadística dirigidos por Paul Gebhard. Se eliminaron aquellos datos del estudio

original que procedían de prisioneros, así como los que procedían de individuos no seleccionados al azar. Una vez aplicados estos correctivos, el recálculo de los datos originales continúa dando unos resultados muy similares a los del estudio original. Esta revisión del Informe Kinsey fue publicada bajo el título *The Kinsey Data/Los Datos de Kinsey*.

Según Herrero Brasas entre 1948, fecha de publicación del primer informe Kinsey, y 1995 se han llevado a cabo al menos otros veinte estudios en los que se ha intentado determinar cuál es la tasa de homosexuales en la sociedad. Las cifras resultantes de estos estudios varían enormemente. De ellos, al menos ocho ofrecen números similares o superiores a los de Kinsey, mientras que el resto da cifras más bajas -en algunos casos sustancialmente más bajas- (Herrero, 2001).

Esta dificultad para establecer unas cifras aproximadas de porcentaje de población homosexual se deben principalmente a problemas metodológicos de selección y composición de las muestras y a la manera de aproximación a esas personas. Las encuestas que se realizan cara a cara en los domicilios de las personas entrevistadas, aunque garanticen confidencialidad, arrojan cifras muy bajas de incidencia de homosexualidad, porque todavía pesa sobre este grupo el estigma social y muchas personas rechazan la entrevista o simplemente mienten sobre su orientación sexual.

En un trabajo realizado en Canadá en el año 2000 por Bagley y Tremblay en el que se han utilizado nuevos métodos para intentar superar los problemas metodológicos de anteriores estudios se da la cifra de 13% para la incidencia de la homosexualidad masculina.

Pero mucho más importante que los datos concretos que Kinsey aportó, fue la actitud con que abordaba en sus obras el tema de la sexualidad humana mostrando una separación poco común hasta la época entre su enfoque científico y los prejuicios morales sostenidos durante siglos. Así, por ejemplo en *Sexual behavior in the human male/Comportamiento sexual en el hombre* declara:

Existe muy poca evidencia de la existencia de cosas tales como la perversión innata... Existen abundantes evidencias que la mayoría de las actividades sexuales humanas podrían ser comprensibles

para la mayoría de los individuos si estos conocieran el trasfondo del comportamiento de cada comportamiento individual. (Kinsey, 1948, p. 678)

Con respecto a las orientaciones sexuales, basándose en las evidencias de sus estudios, Kinsey se negó a considerar la homosexualidad como una patología psíquica e insistió en que se derogasen las leyes represivas respecto al comportamiento homosexual (Bell & Weinberg, 1978).

2.4.2.2. Estudios de Evelyn Hooker y la descatalogación de la homosexualidad como enfermedad

Otro de los grandes hitos en el camino hacia la despatologización de la homosexualidad constituye, sin duda, la aportación científica realizada por la doctora en psicología Evelyn Hooker a partir de la década de los 40.

El interés de la Doctora Hooker por la homosexualidad como tema de estudio surgió mientras realizaba su labor docente en UCLA (University of California, Los Angeles). Allí tuvo la oportunidad de conocer a uno de sus alumnos, Sam From, y de introducirse de su mano en la subcultura gay y lésbica de la época. Ante la manifiesta carencia de datos científicos sobre personas homosexuales no procedentes de casos psiquiátricos, Hooker acometió la tarea de llevar a cabo una investigación comparativa sobre salud mental entre hombres heterosexuales y homosexuales.

Su muestra estaba compuesta por 30 hombres homosexuales que se definían como 5 o 6 en la escala de Kinsey y 30 hombres heterosexuales que se definían como 0 o 1 en dicha escala (Valente, 2002, p. 347).

Hooker usó tres tests psicológicos diferentes para llevar a cabo su estudio: El TAT (Thematic Apperception Test), el MAPS (Make A Picture Story) y el test de las manchas de tinta de Rorschach. El TAT es un test proyectivo destinado a evaluar los patrones de pensamiento, actitudes, capacidad de observación y respuestas emocionales ante situaciones ambiguas. En el test denominado Make-a-Picture-Story test (MAPS test) la persona elige diferentes escenarios y personajes y compone una historia sobre ellos. A partir del análisis de esa historia se pretende encontrar rasgos de personalidad e incluso detectar posibles conflictos o patologías.

Por último, el Test de Rorschach, creado por el psiquiatra suizo Hermann Rorschach, consiste en la interpretación del contenido de diez manchas de tinta, abstractas y simétricas. Su fin es obtener información sobre la inteligencia, las aptitudes, las actitudes emocionales y los rasgos de conducta de una persona y es comúnmente usado como instrumento para la valoración de la personalidad. Además, el test de Rorschach se había usado desde la segunda guerra mundial para diagnosticar la homosexualidad (Hegarty, 2003).

Con el fin de evitar la intervención directa en el análisis de resultados, la doctora Evelyn Hooker contó con la colaboración de tres expertos externos. En primer lugar contactó con Bruno Klopfer, experto en el test de Rorschach, quien no pudo determinar la orientación sexual de los participantes a partir de los resultados. El propio Edwin Shneidman, creador del test MAPS analizó durante seis meses los sesenta perfiles, encontrando que los participantes eran muy similares en sus rasgos psicológicos. El tercer experto, el Dr. Mortimer Mayer, se mostró totalmente seguro en un primer momento de que podría diferenciar a los participantes de ambos grupos, pero después de revisar dos veces todos los tests desistió de su empeño.

Los jueces no pudieron predecir la orientación sexual de los participantes. De hecho, los dos expertos que examinaron los tests de Rorschach coincidieron en su valoración sobre la posible orientación sexual de quien realizó los tests en dieciséis de los sesenta participantes y en la mayoría de los casos estaban equivocados. Posteriormente, declararon que los perfiles de las personas homosexuales que habían analizado no se parecían a los que valoraban en su práctica clínica (Valente, 2002, p. 347). Los tres expertos concluyeron que no había diferencias en ajuste psicológico entre los hombres homosexuales y los heterosexuales estudiados.

En 1956 Hooker presentó el resultado de sus estudios en la convención de la *American Psychological Association/Asociación Americana de Psicología* (APA) y aunque algunos de sus colegas reaccionaron con descrédito, otros celebraron la existencia de datos

empíricos con respecto a la homosexualidad (Humphreys, 1978, p. 196). En 1957 publica el proceso y los resultados de su investigación en un artículo titulado *The adjustment of the male overt homosexual/ El ajuste del hombre homosexual declarado*. En dicha publicación Hooker (1957) concluye:

La homosexualidad como entidad clínica no existe. Sus formas son tan variadas como las de la heterosexualidad. La homosexualidad puede ser una desviación del patrón sexual que está, psicológicamente, dentro del rango normal... El papel de las formas particulares de deseo sexual y su expresión en la estructura de la personalidad y el desarrollo puede ser menos importante de lo que frecuentemente se ha venido asumiendo. (pp. 29-30)

La postura de Hooker que sostenía que la homosexualidad no constituía un desorden psicológico y que no existían diferencias en madurez o ajuste psicológico entre las personas homosexuales y las heterosexuales fue duramente combatida por algunos sectores. Entre los más críticos se encontraban Irving Bieber y Charles W. Socarides, psicoanalistas freudianos ya que las conclusiones de Hooker ponían en entredicho la credibilidad del psicoanálisis.

Otras investigaciones posteriores fueron corroborando los resultados obtenidos por Hooker además de continuar profundizando y ampliando el marco de estudio (Freedman, 1971). Asimismo, Thompson, McCandless y Strickland (1971) extendieron la muestra también a mujeres homosexuales y heterosexuales confirmando la similitud en ajuste psicológico entre homosexuales y heterosexuales de ambos sexos. Otros estudios se centraron específicamente en las mujeres homosexuales como por ejemplo Hopkins (1969), Siegelman (1972) y Wilson y Green (1971) que concluyeron, igualmente, que no existen evidencias que apoyen diferencias en ajuste personal entre las mujeres homosexuales y las heterosexuales.

Los estudios de Kinsey, de Hooker y demás evidencias acumuladas de otras investigaciones que corroboraban la tesis de que la

homosexualidad no suponía ningún tipo de desajuste psicológico, llevaron a la Asociación Americana de Psiquiatría a descatalogar la homosexualidad como enfermedad el 15 de diciembre de 1973. La APA aprobó, además, la siguiente declaración según refleja Herrero (2001):

La homosexualidad de por sí no implica ninguna limitación en la capacidad de juicio, estabilidad, fiabilidad o capacidad vocacional, por tanto la Asociación Americana de Psiquiatría deplora toda discriminación pública y privada contra los homosexuales en cuestiones de empleo, vivienda, etc., y declara que no se ha de exigir mayor prueba de capacidad de juicio, estabilidad o fiabilidad a los homosexuales que a otras personas. Más aún, la APA apoya y urge a que se apruebe legislación a nivel local, estatal y federal que garantice a los ciudadanos homosexuales las mismas protecciones legales y garantías jurídicas que tienen los demás ciudadanos. (p. 76)

El Consejo de representantes de la Asociación Americana de Psicología tomó la misma medida en Enero de 1975. A su vez, la OMS también desclasificó la homosexualidad como enfermedad en 1990.

La nueva visión despatologizada de la homosexualidad dio origen a un creciente número de estudios que buscaban profundizar desde múltiples perspectivas en el conocimiento sobre orientaciones sexuales y las personas que se definían principalmente como lesbianas, gays y bisexuales (Bersoff & Ogden 1991; Dancey, 1990; Gartrell 1981; Gonsiorek 1982; Hart et al. 1978; Herek 1990; Kurdek & Schmitt 1986; Pagelow 1980; Peters & Cantrell, 1991; Ross, Paulsen & Stalstrom, 1988; Siegelman 1979; Stokes, Kilmann & Wanlass 1983).

Por tanto, el enfoque científico que centraba los estudios sobre la homosexualidad en torno a las causas que podían originarla va perdiendo vigor a medida que se acepta que no se trata de una patología. En este sentido, la propia Hooker se muestra contundente: “Pienso que la causa de la etiología es una causa perdida. (...) Debemos abandonar el modelo médico”. (Humphreys, 1978, p. 197)

En la misma entrevista realizada por Laud Humphreys (1978), Hooker muestra su interés hacia una nueva línea de estudios, los procesos de desarrollo identitarios:

¿Cuáles son esos procesos de desarrollo que llevan a la identidad gay o a la identidad heterosexual o a una identidad bisexual y a todos los grados intermedios? Ahora esto parece no sólo legítimo, sino que, además, yo le daría al tema una alta prioridad. Comprender la diferenciación sexual, la orientación sexual y cómo todo esto se desarrolla me parece absolutamente esencial si queremos comprender algo acerca de la homosexualidad o la heterosexualidad o los roles sexuales o la orientación sexual (Humphreys, 1978, p. 203).

Así pues, el interés científico por los procesos de desarrollo identitario no puede ser entendido sin el marco conceptual surgido a partir de la despatologización de la homosexualidad y la bisexualidad ya que permitió soltar el lastre de los prejuicios morales en torno a este tema y abrir nuevas vías de análisis y conocimiento que aún continúan dando frutos.

2.5. EL DESARROLLO DE IDENTIDADES EN TORNO A LA HOMOSEXUALIDAD Y LA BISEXUALIDAD

En la década de los 70 y principios de los 80 se llevaron a cabo numerosos estudios y propuestas teóricas que tenían como foco la identidad homosexual o las distintas identidades gay, lesbiana o bisexual (Bell & Weinberg, 1978; Bell et al., 1981; Berzos, 1979; Cass, 1979, 1984a; Coleman, 1982; Dank, 1971; De Monteflores & Schultz, 1978; Freedman, 1971; Hammersmith & Weinberg, 1973; Henken & O'Dowd, 1977; Lee, 1977; Plummer, 1975, 1981; Ponse, 1978; Richardson, 1981; Troiden, 1979; Troiden & Goode, 1980; Weinberg, 1978).

El interés inicial sobre las identidades homosexuales y bisexuales se centró en torno a historias de vida en las que se narraban el proceso de descubrimiento y distintos eventos que marcaban el desarrollo identitario en lesbianas, gays y bisexuales. Según Cass (1984a) en *Homosexual Identity Formation: Testing a Theoretical Model/La formación de la identidad*

homosexual: Probando un modelo teórico, los contenidos de las historias publicadas por autores como Fisher (1972), Jay y Young (1975), Martin y Lyons (1972) y Miller (1971) así como las recogidas por otros investigadores, mostraron similitudes significativas lo que sirvió de base para las primeras propuestas de modelos de desarrollo identitario.

A pesar de esto, no existía – y sigue sin existir- un criterio único en cuanto a terminología. En este sentido Cass (1984b) observa: “Los autores muestran poca preocupación en justificar la terminología específica que usan o reconocer que otros pueden adoptar significados bastante diferentes para los mismos términos. La asunción parece ser que todos los términos significan aproximadamente la misma cosa” (p. 107). Ya que conseguir un criterio único es una expectativa alejada de la realidad, resulta cada vez más necesario que se den a conocer los significados atribuidos a cada término en las investigaciones y desarrollos teóricos.

De esta manera, a medida que van surgiendo las diversas teorías y modelos se va generando progresivamente un debate en torno a los términos usados y un cuestionamiento más profundo sobre el significado de la identidad en el contexto de la homosexualidad y bisexualidad.

Así, en este apartado, se realizará un breve repaso de los primeros modelos identitarios, los modelos alternativos surgidos posteriormente y una aproximación a los planteamientos más recientes en torno a la identidad dentro de este marco de estudio.

2.5.1. PRIMEROS MODELOS DE DESARROLLO IDENTITARIO

A continuación se abordarán los primeros modelos de desarrollo identitario que tuvieron mayor influencia en estudios y propuestas teóricas posteriores. En primer lugar, será expuesto el modelo de Plummer (1975) que se focalizó en el desarrollo de la identidad homosexual masculina. En segundo lugar, se presentará el primer modelo sobre la construcción de la identidad lesbiana realizado por Ponse (1978). Seguidamente, se hará referencia a los tres modelos de desarrollo identitario más conocidos y referenciados, los modelos de Cass (1979), Coleman (1981, 1982) y Troiden (1979, 1989).

2.5.1.1. Modelo de Plummer sobre el desarrollo de la identidad homosexual masculina

Uno de los primeros modelos que surgen y que servirán de base a otros posteriores como el de Troiden (1989), es el de Plummer (1975). Este último sostiene que la identidad homosexual masculina se forma a través de la interacción con la subcultura homosexual y propone cuatro etapas de desarrollo.

La primera es la de sensibilización en la cual a través de determinadas vivencias como pueden ser el sentimiento de diferencia, la disconformidad con el género, el enamoramiento o experiencias sexuales con otros hombres, la persona vislumbra que puede ser homosexual.

La segunda etapa es la de la significación y desorientación en la que el individuo va tomando mayor conciencia de su identidad como homosexual, pero esto le genera ansiedad y confusión.

La tercera etapa es la del desvelamiento (*coming out* en inglés) en la que la persona se reconoce a sí misma como homosexual y empieza a relacionarse y explorar la comunidad homosexual, superando, de esta manera, los problemas encontrados en la fase anterior.

La cuarta y última etapa es la de estabilización en la que la persona asume un compromiso permanente como la identidad homosexual y la forma de vida homosexual.

Según Troiden (1988), para Plummer la formación de la identidad homosexual forma parte de un proceso más amplio de “llegar a ser homosexual” esto es, adoptar un estilo de vida homosexual.

2.5.1.2. Modelo de Ponse sobre la construcción de la identidad lesbiana

En 1978, la socióloga Barbara Ponse lleva a cabo una investigación mediante entrevistas personales sobre historias de vida dentro de la comunidad lesbiana con la finalidad de entender cómo se construye la identidad lésbica. A raíz de sus averiguaciones propone un modelo de desarrollo en el que distingue cinco elementos en la trayectoria y el proceso de desvelamiento. Ponse establece que los distintos elementos no se desarrollan de manera lineal, sino que pueden darse en cualquier orden o de manera simultánea.

El primer elemento es el sentimiento subjetivo de percibirse diferente de las personas heterosexuales que se identifica como una preferencia emocional-sexual hacia otras mujeres. El segundo elemento es la comprensión de que esos sentimientos románticos o sexuales tienen un significado homosexual. El tercer elemento es la asunción de la identidad lesbiana a través de la aceptación de esos sentimientos y sus implicaciones; en este punto la persona se da a conocer como lesbiana. El cuarto elemento se da cuando se busca la compañía de otras mujeres similares, lo que se conoce como comunidad lesbiana. El quinto elemento es cuando la mujer se implica en una relación emocional o sexual lesbiana.

Ponse (1978) define la identidad lesbiana como “una emanación del ser esencial: el lesbianismo es una totalidad de la cual la sexualidad es meramente una parte” (p. 171). Ponse también aborda el tema de la bisexualidad femenina dentro del marco de referencia del lesbianismo y de sus distintas formas de expresión. Así una de las identidades a las que hace referencia es la *identidad bisexual con actividad lesbiana* que ocurre cuando la mujer percibe su identidad como fluida y dependiente de la situación o personalidad de su pareja.

2.5.1.3. Modelo de Cass sobre desarrollo de la identidad homosexual

La doctora australiana Vivienne Cass, psicóloga clínica, fue la primera en desarrollar un modelo sobre identidad homosexual aplicable tanto a hombres como mujeres que fue publicado en 1979.

Para Cass (1979) la identidad “se adquiere a través de un proceso de desarrollo” (p. 219) impulsado por la congruencia o incongruencia entre la percepción personal y cómo la persona es vista en su entorno interpersonal. La interiorización de la presunción de heterosexualidad presente en el entorno familiar y social conforma la disonancia básica que precede el proceso de desarrollo de las identidades homosexuales. Cass propone que “el proceso de formación de la identidad homosexual puede ser prácticamente conceptualizado dentro de seis etapas de desarrollo, o puntos de crecimiento, a lo largo del continuum del desarrollo” (Cass, 1984a, p. 147).

Primera etapa: Confusión de identidad.

Esta etapa viene marcada por la discordancia entre una identidad heterosexual presupuesta y la toma de conciencia de la atracción hacia el mismo sexo. Esta incongruencia da lugar a tensión emocional, ansiedad y confusión. La persona percibe que sus acciones, pensamientos y emociones pueden ser definidos como homosexuales lo que le lleva a tres posibles líneas de desarrollo según valore como correcta o incorrecta, deseable o no deseable la posibilidad de ser homosexual.

Las personas que piensan que su percepción sobre el hecho de ser homosexuales es *correcta y aceptable* comienzan a cuestionar su identidad heterosexual y desarrollan comúnmente estrategias de búsqueda de información que les lleve a la siguiente etapa. Las que piensan que es *correcta, pero indeseable* pueden adoptar estrategias como la inhibición de comportamientos románticos o eróticos hacia el mismo sexo o negar su importancia a nivel personal, entre otras. Quienes determinan que su percepción sobre su posible homosexualidad es *incorrecta e indeseable* suelen redefinir el significado de sus experiencias. Según Cass los hombres tienden a no definir sus contactos sexuales como “gay” si no desarrollan sentimientos o conductas como no besar en la boca o tener sexo con la misma persona más de una vez y las mujeres tienden a considerar una intensa implicación emocional con otra mujer como no “lesbiana” mientras no mantengan contacto sexual.

Segunda etapa: comparación de identidad

En esta etapa la persona empieza a pensar que podría ser homosexual. Esto reduce la sensación de confusión inicial, pero da lugar a sentimientos de no pertenencia a la sociedad en general, subgrupos específicos o incluso al núcleo familiar (Cass, 1979). Entre las estrategias que las personas adoptaban para reducir los sentimientos de alienación se encuentran:

- *Hacerse pasar por heterosexuales*: evitando situaciones sociales donde se presupone la homosexualidad, controlando la

información que otras personas puedan tener- incluso mediante la adopción de estilos o indumentaria que contradiga los estereotipos gays o lésbicos-, exagerando intencionadamente su imagen heterosexual o de célibe al igual que distanciándose de los comportamientos asociados con gays o lesbianas (p. 227).

- *Reducir la importancia de la autoimagen como gay o lesbiana.* Recurriendo a diferentes estrategias: pensar que el comportamiento homosexual es un caso aislado (*estrategia del caso único*); percibirse como atraído hacia ambos sexos de manera potencial aunque no se tengan relaciones heterosexuales o recurrir a planteamientos teóricos de bisexualidad universal para reducir los sentimientos de alienación (*estrategia ambisexual*); explicar sus comportamientos homosexuales como fases o etapas del desarrollo (*estrategia de la identidad temporal*) o negar la responsabilidad personal “culpando” a la biología, a experiencias traumáticas, a haber sido víctima de una seducción o a comportamientos del padre y/o madre (*estrategia de la inocencia personal*).
- *Reducir el miedo a las reacciones negativas.* Adoptando estrategias para ocultar o inhibir su comportamiento sexual.
- *Inhibir el comportamiento sexual devaluando la homosexualidad y estimando la heterosexualidad.* Algunas de las personas buscan ayuda psicológica o religiosa para redirigir sus impulsos hacia la heterosexualidad y cancelar su proceso de desarrollo identitario homosexual.

Tercera etapa: tolerancia de la identidad

La persona empieza a contactar con otros homosexuales para cumplir sus necesidades sociales, emocionales y sexuales. Existe tolerancia hacia su autoimagen como homosexual, pero no una aceptación completa. La calidad de los primeros contactos con otras personas homosexuales pasa a ser un factor importante. Si los contactos con homosexuales son negativos, puede volver a la etapa anterior. En este caso, reduce los contactos con otros gays o lesbianas,

devalúa la subcultura homosexual y decrece la autoestima personal. Los contactos positivos pueden conducir a un autoconcepto más favorable, al acceso a sistemas de apoyo y al establecimiento de un sentido de comunidad. El desvelamiento ante personas heterosexuales es limitado pudiendo darse una doble imagen, en público como heterosexual y en privado como homosexual (Cass, 1984a).

Cuarta etapa: aceptación de la identidad

La persona acepta su identificación como gay o lesbiana incorporándole una connotación positiva. Aumenta el contacto con otros gays y lesbianas desarrollando gradualmente una red de amistades dentro de la comunidad. Las estrategias más comunes en esta etapa incluyen el hacerse pasar por heterosexual para evitar reacciones negativas de las personas heterosexuales, limitar los contactos con las personas heterosexuales para disminuir los sentimientos de diferencia con respecto a la cultura mayoritaria y dar a conocer su homosexualidad de manera selectiva a algunos heterosexuales cercanos.

Quinta etapa: orgullo de la identidad

Los gays y lesbianas toman conciencia de la gran incongruencia que existe entre su valoración positiva como gay o lesbiana y el rechazo social a esta orientación, generándose sentimientos de rabia y frustración. En esta fase se aplican estrategias para depreciar el significado de las personas heterosexuales mientras valora, incluso de manera exagerada según Cass, la importancia de la identidad homosexual. No sólo aceptan su orientación, sino que la *prefieren*. Además, se generan compromisos fuertes con la comunidad gay y lesbica y un fuerte sentido de pertenencia. También existe lo que Cass (1979) denomina un “consumo voraz” de servicios y cultura gay y lesbica. Se atreve a salir del armario ante la familia, el trabajo, etc., y se integra más en la subcultura gay, consumiendo su literatura y otras formas de cultura. El conflicto con un mundo externo heterosexista y homofóbico produce la confrontación con el sistema

sociocultural heterosexual, lo que lleva al activismo y sus políticas de visibilización de la orientación sexual. La percepción que haga cada persona de las reacciones ante esa visibilización determina la trayectoria del proceso identitario. Así cuando son repetidamente negativas pueden inhibir el proceso identitario mientras que si son positivas a pesar de las expectativas negativas se crean disonancias cognitivas que llevan a la persona a la siguiente fase.

Sexta etapa: síntesis de identidad

Se abandonan las percepciones dicotómicas sobre heterosexualidad versus homosexualidad siendo los gays y lesbianas capaces de apreciar similitudes con otras personas heterosexuales y diferencias con otras personas de su misma comunidad. A medida que sienten mayor seguridad se dan a conocer abiertamente como gays y lesbianas. Los aspectos públicos y privados de la persona se sintetizan en una identidad integrada que incluye la orientación sexual junto a otras dimensiones. Surgen sentimientos de paz y seguridad. Con esto, aclara Cass (1984a) “el proceso de formación de la identidad se ha completado” (p. 153).

En el modelo de Cass destaca la importancia que los aspectos cognitivos y sociales muestran en la formación de la identidad homosexual en sus diferentes etapas. Cass (1979, 1984a) especifica diversos recorridos posibles dentro de cada etapa según las distintas personas y señala igualmente diferencias entre hombres y mujeres. Las distintas etapas se presentan de manera consecutiva pudiendo darse la “cancelación anticipada” en cualquier etapa excepto en la última, la síntesis de la identidad, donde se completa el proceso.

Aunque el modelo fue concebido inicialmente para explicar el desarrollo de las identidades homosexuales y la bisexualidad es nombrada únicamente dentro de la estrategia ambisexual de la segunda etapa, Cass sugiere en un artículo de 1996 donde aborda este mismo modelo que podría aplicarse a la formación de la bisexualidad tomada como identidad diferenciada (Morano, 2007, p. 13).

2.5.1.4 Modelo de Troiden

Richard Troiden, sociólogo, elabora un primer modelo de desarrollo de la identidad gay en 1979 partiendo de los modelos de Plummer, 1975; Ponce, 1978 y Cass, 1979. Posteriormente, en 1984a, elabora su modelo más divulgado sobre formación de la identidad gay y lesbiana en el que también tiene en cuenta los datos aportados por historias de vida de gays y lesbianas. Troiden describe cuatro etapas que no concibe como lineales ya que se apoyan unas en las otras, pudiendo incluso solaparse o repetirse.

Primera etapa: Sensibilización

Según Troiden (1989) esta etapa se inicia antes de la pubertad (p. 50) y se caracteriza por sentimientos de diferencia con respecto a los compañeros o compañeras del mismo sexo tanto a nivel social como en cuanto a los intereses asociados al género. Es probable que se den experiencias de marginación y aislamiento que suelen ser variables críticas en el desarrollo de la identidad según la interpretación que la persona haga de ellas posteriormente.

Segunda etapa: confusión de identidad

Esta etapa es similar a la descrita por Cass (1979) como comparación de la identidad. Las personas a las que les atrae su propio sexo empiezan a sospechar que pueden ser homosexuales, lo que ocurre normalmente en la adolescencia. Como explica Troiden (1989) “las percepciones infantiles de diferencia pasan a cristalizarse en percepciones de sí mismo como sexualmente diferente” (p. 53).

Esta confusión de identidad entre la supuesta en la infancia y la que empieza a vislumbrarse acarrea un conflicto interno. Según Troiden (1979, 1984, 1988 y 1989) las personas responden a esa desorientación desarrollando alguna o varias de las siguientes estrategias:

- *Negación*: se rechaza la importancia de los sentimientos e impulsos.
- *Reparación*: Se intenta “solucionar” la homosexualidad incluso buscando ayuda para eliminar los comportamientos o fantasías homosexuales.

- *Evitación*: Los impulsos, sentimientos y deseos homosexuales son reconocidos, pero son valorados como indeseables por lo que se intentan evitar a través de su *inhibición, la limitación a la exposición al mismo sexo o a la información sobre homosexualidad, la adopción de posturas antihomosexuales, la inmersión heterosexual o el escapismo* que proporcionan las sustancias como el alcohol o las drogas.
- *Redefinición*: Aplicando las estrategias ya descritas en Cass (1979): estrategia de “caso especial”, estrategia “ambisexual”, estrategia de identidad temporal y la estrategia de inocencia personal.
- *Aceptación*: El reconocimiento de los propios sentimientos y comportamientos homosexuales lleva a la persona a buscar información. Es capaz de asumir la denominación de gay o lesbiana con lo que los sentimientos de aislamiento dejan paso al sentido de pertenencia a una categoría social específica.

Tercera etapa: Asunción de identidad

En esta etapa, la homosexualidad es inicialmente tolerada y más tarde asumida, dándose diferencias entre hombres y mujeres siendo las lesbianas, por lo general, las que tardan más en aceptarse. Esta etapa se inicia en los hombres entre los 19-21 años y en las mujeres, entre los 21-23. Los hombres gays suelen llegar a esta etapa de asunción de la identidad a través de la experimentación sexual mientras que en las mujeres juega un papel muy importante las primeras relaciones románticas con personas de su mismo sexo. También se inicia el gradual proceso de desvelamiento: «definirse a sí mismo/a como homosexual y presentarse ante los otros homosexuales como homosexual constituyen las primeras etapas de un proceso más amplio de desvelamiento de la identidad llamado “coming out” (revelación o salida del armario) (Troiden, 1989, p. 50). El aumento del contacto con otros gays y lesbianas puede servir de

estímulo positivo. Asimismo, una tarea primordial en esta etapa es aprender a manejar el estigma social. Para ello hay varias estrategias:

- *Capitulación*: la persona interioriza la visión negativa de la homosexualidad y *evita los comportamientos homosexuales*.
- *Estereotipación*: La persona adopta maneras y conductas homosexuales conforme a los estereotipos culturales.
- *Hacerse pasar por heterosexual*: la persona oculta de forma selectiva su *homosexualidad, llevando una “doble vida”*.
- *Inmersión grupal*: la persona se introduce completamente en las comunidades gay y lésbica evitando los contextos heterosexuales.

Cuarta etapa: Compromiso

La homosexualidad es vista no sólo como comportamiento sexual, sino como forma de ser o estilo de vida. Esta etapa se caracteriza por la visibilización como lesbiana, gay o bisexual y se van abandonando las estrategias de ocultamiento y doble vida. Hay un aumento de la satisfacción y la felicidad. Se reconceptualiza la homosexualidad como natural, normal y válida para la propia persona.

Troiden (1988) describe el proceso como “una espiral horizontal, similar a un resorte acostado” (p. 68) lo que permite subidas y bajadas, avances y retrocesos por lo que no estamos ante un modelo lineal o secuencial. También deja claro que “la identidad homosexual es emergente - nunca se determina en un sentido fijo o absoluto, sino que siempre está sujeta a modificaciones y a cambios posteriores” (p. 68).

2.5.1.5. Modelo de Coleman

En 1982 el psicólogo Eli Coleman publica *Las etapas del desarrollo del proceso de revelación*, en la que expone un nuevo modelo de cinco etapas aplicable a las personas en las que predomina la orientación sexual hacia su mismo sexo. Aunque las etapas que propone presentan un orden determinado, Coleman deja claro que éstas no son seguidas de igual manera pudiéndose dar el caso de que las personas se “estanchen” en

cualquiera de las etapas o no lleguen a la experiencia de integración de la identidad. Añade que aunque es posible que en ciertos sujetos pueda alterarse el orden en que se lleven a cabo determinadas tareas, para poder llegar a la integración de la identidad resulta necesario que se completen las tareas de las primeras etapas. Sin embargo, hace hincapié en que este modelo puede resultar de utilidad “si es usado de manera flexible” (1981/1982, p. 32).

Pre-Coming out (Antes del desvelamiento)

Se refiere al “proceso de discernimiento preconscious de una identidad orientada al mismo sexo” (Coleman, 1982, p. 471). En la infancia se produce la interiorización de normas culturales y sociales que valoran negativamente la homosexualidad y aunque aún no se tiene la plena conciencia de la atracción hacia las personas del mismo sexo existen sentimientos de diferencia. El conflicto interno que supone no saber qué es lo que está mal y la sensación de rechazo indirecto puede dar lugar a conductas problemáticas, enfermedades psicosomáticas o intentos de suicidio. Además, la ocultación de los propios sentimientos ante sí mismo y los otros puede acarrear baja autoestima y depresión. La toma de conciencia de su identidad homosexual “está cuidadosamente protegida por defensas tales como la negación, la supresión y la represión” (p. 472).

Coming out (desvelamiento)

La primera tarea de esta etapa consiste en autoaceptarse. Una vez se identifican los propios sentimientos como homosexuales comienza el proceso de “coming out” (expresión acortada del inglés “coming out of the closet” literalmente “salir del armario” en el sentido de desvelar algo que está oculto).

La aceptación por parte de otras personas puede tener efectos positivos como la mejora del autoconcepto y el aumento de autoestima. En cambio el rechazo, especialmente si viene del entorno familiar o de las amistades cercanas, puede dañar el autoconcepto. Las experiencias negativas pueden suponer un regreso a la etapa anterior y una vuelta a la ocultación.

Exploración

Se trata de una etapa de experimentación de la nueva identidad sexual. La posibilidad de interactuar con otros que sean abiertos y sinceros sobre su sexualidad ayudará a desarrollar una autoimagen más positiva. Una de las tareas que deben llevarse a cabo en esta etapa es la de desarrollar habilidades sociales para conocer y encontrar a otros con intereses sexuales similares. Del mismo modo, las relaciones con personas de su mismo sexo permiten desarrollar el sentirse atractivo o atractiva y la competencia en materia sexual. Esto puede ser visto como “el periodo adolescente de explorar y experimentar” (1982, p. 476) que puede darse en las personas homosexuales a edades mucho más tardías ya que su socialización como heterosexuales les impidió hacerlo en la adolescencia. Sin embargo, según Coleman (1981, 1982), la sociedad tiende a interpretar estas exploraciones necesarias como una muestra de inmadurez o promiscuidad.

Primeras relaciones

Después del período de exploración surge la necesidad de entablar relaciones más estables y comprometidas. Sin embargo, Coleman señala que las primeras relaciones cuentan con muchas desventajas que provienen tanto del contexto social - falta de reconocimiento y modelos- como a nivel de la pareja, debido a excesivas expectativas y dificultades en las dinámicas internas o en la visibilización como homosexual. La finalización de estas relaciones puede llevar de nuevo a la etapa anterior de exploración o dar lugar a nuevas relaciones más maduras y sanas. El reconocimiento de la importancia de la confianza y la libertad en las relaciones, al igual que la continua evolución de la formación de la identidad y la autoaceptación, sientan las bases para la siguiente etapa.

Integración

Las personas incorporan su identidad pública y privada en una única autoimagen. Las relaciones en esta etapa suelen tener más éxito porque existe más confianza en poder mantener relaciones de compromiso de larga duración. El rechazo también es llevado de

manera menos traumática. La integración de la identidad puede suponer mejores oportunidades para enfrentarse a los retos de la vida adulta y la vejez.

Aunque las etapas descritas por Coleman (1981/1982, 1982) muestran un modelo lineal y progresivo, él mismo advierte que “no debe ser asumido que este modelo encaja en la realidad de manera exacta” (1981, p. 40). Asimismo, Coleman defiende la utilidad de este modelo para ayudar a las personas homosexuales a “reconocer y aceptar su identidad sexual, mejorar su funcionamiento interpersonal y social, y valorar e integrar esta identidad al tiempo que se vive en una sociedad predominantemente heterosexual” (1981/1982, p. 42).

2.5.1.6. Conclusiones sobre los primeros modelos identitarios

Los primeros modelos de desarrollo de la identidad homosexual marcaron un hito fundamental en el desarrollo de investigaciones en torno a lesbianas, gays y bisexuales. En primer lugar rompían con el modelo médico psiquiátrico y su interés por encontrar la etiología de estas manifestaciones. Además, partieron de la base -que se empezaba a consolidar después de los estudios de Kinsey y Hooker principalmente-, que sostenía que la homosexualidad y la bisexualidad no constituían patologías. El foco de interés en torno a los procesos identitarios abrió un campo inexplorado de conocimiento acerca de estas realidades que no sólo tenía aplicaciones prácticas en cuanto a la orientación terapéutica, sino que además suscitaba gran interés desde otras áreas de investigación como la sociología, la antropología e incluso la filosofía.

Los primeros modelos partían de la observación y el análisis de las historias de vida de las personas que mostraban sentimientos, fantasías y atracción sexual en diversos grados hacia otras de su mismo sexo. A través del acercamiento personal y hacia la comunidad LGTB, los investigadores e investigadoras descubren que la experiencia homosexual y bisexual es rica y llena de matices y que no se restringe únicamente al plano sexual, lo que les lleva a desarrollar modelos donde se incluyen aspectos cognitivos, psicológicos, sociales y culturales.

La importancia de estos modelos también es observable por el uso que aún siguen teniendo tanto en la práctica clínica como en el desarrollo de investigaciones y nuevas propuestas en torno a la formación identitaria basadas en ellos como, por ejemplo, el modelo propuesto por Soriano (1999). Sin embargo, también han surgido otros modelos identitarios que difieren de los planteamientos teóricos de los anteriores o desarrollan nuevos modelos específicos para grupos diferenciados. Asimismo, se ha seguido avivando el debate en torno al hecho identitario en sí mismo con la aparición de nuevas perspectivas que se encuadran principalmente dentro del construccionismo social, el feminismo y la Teoría Queer.

2.5.2. REFLEXIONES Y ALTERNATIVAS A LOS PRIMEROS MODELOS DE DESARROLLO IDENTITARIO EN LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES

Los primeros modelos sobre la formación de la identidad han sido objeto de reflexión y discrepancias tanto en cuanto a determinados planteamientos teóricos de base como en lo referente a carencias específicas o limitaciones que han sido puestas de relieve por especialistas en esta materia.

Seguidamente se abordarán las más relevantes para esta investigación así como algunas alternativas que muestran nuevas concepciones sobre los procesos identitarios en lesbianas, gays y bisexuales o abordan aspectos que no fueron desarrollados en los primeros modelos.

2.5.2.1. Discrepancias en torno a la linealidad y propuestas alternativas

A pesar de que los primeros teóricos admiten que no todas las personas siguen un mismo proceso y que pueden existir rutas alternativas, estancamiento o regreso a fases anteriores, los modelos por etapas que describen sugieren que el proceso de formación de la identidad homosexual es fundamentalmente lineal. Existen muchas discrepancias en cuanto a esta concepción de los procesos identitarios. Básicamente, los procesos lineales parecen no ajustarse a la realidad de muchas lesbianas,

gays y bisexuales generando expectativas cerradas que sirven para enjuiciar los recorridos identitarios (Rust, 1993; Savin-Williams & Cohen, 1996; Sophie, 1986).

Aunque en general los modelos posteriores rompen con la linealidad de la mayoría de los primeros, cabe destacar, en este sentido, el planteado por D'Augelli (1994). Su propuesta presenta un modelo de procesos, que no constituyen etapas ni secuencias, que se pueden dar en simultáneo e influir unos en otros. En él, reformula la identidad como una construcción social influenciada por las expectativas culturales, políticas y sociales.

D'Augelli (1994) expuso tres factores contextuales principales: "subjetividades y acciones, intimidades interactivas, y conexiones socio históricas" (pp. 318-319). Además, introdujo la idea de "plasticidad en el desarrollo" (p. 320) que sostiene que el funcionamiento humano responde en gran medida a las circunstancias y los cambios inducidos por factores físicos y biológicos. Además, plantea que el desarrollo individual es único para cada individuo a lo largo de su vida y que las personas también tienen un impacto significativo sobre su propio desarrollo como resultado de elecciones y acciones conscientes.

Usando estas premisas como base, D'Augelli presenta seis procesos (no etapas) para el desarrollo de la identidad lésbica, gay o bisexual. Cada proceso ocurre dentro de un contexto social, político y cultural que influye en su resolución. Estos procesos son:

Salida de la identidad heterosexual

Reconocimiento de que los propios sentimientos y atracciones no son heterosexuales y darse a conocer como lesbiana, gay o bisexual.

Desarrollo de un estatus de identidad personal como lesbiana, gay o bisexual

Durante este proceso la persona establece una estructura de identidad interna, un sentido de estabilidad socioafectiva personal, que engloba pensamientos, sentimientos y deseos. Esto implica la deconstrucción de mitos interiorizados sobre lo que significa ser gay, lesbiana o bisexual y la reorganización del significado de estas palabras. La asunción identitaria de los términos específicos gay,

lesbiana o bisexual lleva a la búsqueda de personas similares con las que se realiza el proceso de confirmación de la identidad personal.

Desarrollo de una identidad social lesbiana, gay o bisexual

Esto da lugar a la creación de una red de personas “que conocen la orientación sexual de la persona y que están disponibles para dar apoyo social” (D’Augelli, 1994, p. 326). La red social ideal es positiva y permite mostrar abiertamente la orientación sexual.

Ser integrado/a como hija lesbiana o bisexual o hijo gay o bisexual

Desvelar la propia identidad a los padres y redefinir la relación con ellos. Inicialmente es común que se den reacciones disruptivas que pueden resultar muy difíciles para los hijos o hijas que dependen emocional o económicamente de su familia. Con el tiempo, estas posturas pueden ser más positivas. Idealmente la familia debe formar parte de la red de apoyo del hijo a hija gay, lesbiana o bisexual.

Desarrollo de la intimidad como lesbiana, gay o bisexual

Este proceso es más complejo para las parejas del mismo sexo y está cargado de ambigüedad y dudas ya que se carece de modelos. Resolver este proceso requiere la creación de normas personales, de pareja y comunitarias que resulten adaptativas.

Entrar a formar parte de una comunidad lesbiana, gay y/o bisexual

Desarrollar diversos grados de participación y compromiso en la acción social y política. Para D’Augelli (1994) “ser lesbiana, gay o bisexual en su sentido más completo – tener una identidad significativa- lleva a la conciencia de la propia opresión. También, generalmente, lleva a la conciencia de que la opresión continúa y al compromiso de resistirse” (p. 328). Sin embargo, también deja claro que este proceso no es llevado a cabo por todas las lesbianas, gays y bisexuales.

Con este modelo D’Augelli presenta una visión más dinámica del desarrollo de la identidad lesbiana, gay o bisexual que escapa claramente de la linealidad ya que los procesos descritos interaccionan entre sí y pueden darse en simultáneo.

2.5.2.2. Discrepancias sobre la concepción esencialista de la identidad y propuestas alternativas

Otra de las críticas que han recibido los primeros modelos, específicamente los de Cass, Troiden y Coleman, es que implican que la persona que realiza el recorrido identitario siempre fue *esencialmente* homosexual en su orientación y que a través del periplo por determinadas etapas consigue descubrir e integrar su “verdadera” identidad.

La postura esencialista también defiende que la identidad homosexual o bisexual no es producto de elecciones conscientes (Gonsiorek & Weinrich, 1991; Herdt, 1990). El historiador John Boswell, tachado por algunos de esencialista por defender una visión histórica de la homosexualidad, resume la postura “realista” o esencialista de la siguiente manera:

Los humanos están, insiste, diferenciados sexualmente. Se pueden diseñar muchas categorías para caracterizar la taxonomía sexual humana, algunas más o menos aptas que otras, pero la exactitud de las percepciones humanas no afecta la realidad. La dicotomía heterosexual/homosexual existe en el habla y en el pensamiento porque existe en la realidad: no fue inventada por los taxonomistas sexuales, sino observada por ellos. (Boswell, 1989, p. 2)

Frente al modelo esencialista se erige la crítica del construccionismo social, teoría originalmente expuesta por Berger y Luckman en su libro *The social construction of reality/ La construcción social de la realidad* publicado en 1966 en el que defienden que todos los fenómenos están socialmente contruidos; es decir, los individuos y los grupos participan en la creación de lo que perciben como *realidad social*. Del mismo modo, defienden que “los procesos sociales implicados tanto en la formación como en el mantenimiento de la identidad están determinados por la estructura social” (1978, p. 194).

Esta teoría sociológica tiene claras implicaciones en cuanto a su aplicación al desarrollo de identidades homosexuales y bisexuales. Como explica Paula Rust (1993): “El proceso de darse a conocer como homosexual/bisexual (coming out) es el proceso de describirse a uno

mismo en términos de constructos sociales más que el proceso de descubrir la propia esencia” (p. 68). Weeks (1987) añade que:

(...) ahora sabemos en base a numerosos escritos que las identidades son históricamente y culturalmente específicas y que son seleccionadas entre un abanico de identidades sociales posibles, que no son atributos de impulsos sexuales particulares y que no son, de hecho, aspectos de nuestra personalidad *esenciales* (pre-otorgados naturalmente) (p. 31).

Desde algunas perspectivas, como la de Celia Kitzinger (1987), el construccionismo social no sólo determina la falta de esencia de las identidades, sino que implica el cuestionamiento mismo de las categorías “lesbiana”, “gay”, “bisexual”, “homosexual”, “heterosexual”, “orientación sexual” e incluso “género”.

Este cuestionamiento de las categorías identitarias y de las identidades en sí mismas que se plantea el construccionismo social está en la base del desarrollo de otra teoría que rechaza los modelos esencialistas, la Teoría Queer (ver punto 2.6.1.).

Igualmente, la perspectiva interaccionista también se distancia de las posturas esencialistas. Así Plummer (1996) defiende la concepción de la homosexualidad como un proceso continuo y que ésta debe ser entendida más como un rol que como una condición fija ya que “mientras una condición es algo que uno tiene o no tiene, un rol es algo que uno puede adoptar o dejar, abrazar o distanciarse (...)” (p. 66).

2.5.2.3. Críticas a la carencia de especificidad de los primeros modelos y propuestas alternativas

Otra de las críticas a los primeros modelos, particularmente al de Cass (1979) y el de Coleman (1982), es que los procesos identitarios de lo que denominaban personas homosexuales y bisexuales parecían mostrar, salvo en pequeñas particularidades, un itinerario común sin tener en cuenta especificidades tan importantes como género y pertenencia cultural o racial. La preocupación por constatar las diferencias entre los procesos de

desarrollo de la identidad lesbiana, gay y bisexual e incluso por sacar a la luz las particularidades de diversidades específicas dentro de cada una de estas categorías llevó al desarrollo de nuevos modelos.

Esta tendencia llevó aparejada un cambio en el lenguaje que va abandonando el término globalizador “identidad homosexual” para referirse a cada proceso de manera específica. Incluso los términos colectivos “personas homosexuales y bisexuales” son en algunos casos sustituidos por “personas LGB” (lesbianas, gays y bisexuales) o “personas LGTB” (lesbianas, gays, transexuales y bisexuales), pudiendo alterarse el orden de las siglas, en un claro intento de reflejar la diversidad presente dentro de este colectivo.

Una de las áreas específicas sobre la que ha recaído mayor atención y estudio es sobre el desarrollo de la identidad lesbiana ya que las diferencias socioculturales por razón de género marcan claras particularidades con respecto a los procesos desarrollados por los hombres gays. Asimismo, la atención a la bisexualidad y el desarrollo de identidades bisexuales ha marcado otra línea de estudios específicos que fue totalmente ignorada o apenas recogida en los primeros modelos. A continuación se señalan algunos de los modelos y planteamientos teóricos destacados en cada una de estas líneas.

2.5.2.3.1. Reflexiones y modelos en torno a la identidad Lesbiana

Como se expuso anteriormente, ya en 1978 Ponse desarrolla un modelo específico de formación de la identidad para lesbianas. En el mismo año, 1978, Carmen De Monteflores y Stephen Schultz publican un estudio sobre similitudes y diferencias en el proceso de visibilización entre gays y lesbianas.

En él describen diferencias en las edades de las primeras experiencias sexuales y en la visibilización inicial. Según los autores en las relaciones lésbicas el apego emocional es más fuerte que el sexual; al contrario que en los hombres gays, “la sexualidad femenina enfatiza los sentimientos y minimiza la importancia de la actividad sexual inmediata” (p. 68). Otra diferencia que señalan es la ruptura por parte de las lesbianas de

los roles de género tradicionales, observando una tendencia a desarrollar tareas tradicionalmente masculinas a la vez que conservan las femeninas por lo que las denominan como “psicológicamente andróginas” (p. 69). Otra diferencia con respecto a los hombres gays es la adopción de la etiqueta identitaria lesbiana en el sentido político. Es decir, mujeres que se identifican con mujeres, independientemente de si tienen relaciones emocionales o sexuales con ellas, desde el compromiso y defensa de postulados políticos feministas.

En 1984, Lou Ann Lewis presenta otro modelo de desarrollo de la identidad lesbiana en la que describe cinco etapas: Ser diferente, Disonancia, Relaciones, Identidad lesbiana estable, e Integración. Aunque no lo establece claramente, el modelo lleva implícito una perspectiva secuencial.

En 1986 Joan Sophie lleva a cabo un examen crítico de las teorías por etapas respecto a la formación de la identidad lésbica contrastándolas con los datos de su propia investigación. La autora encuentra que los modelos estudiados reflejan mejor los inicios del proceso que las etapas finales. Además, observa la gran importancia del contexto socio-histórico en el desarrollo de la identidad lésbica. De los resultados de su investigación propone otro modelo de cuatro etapas adaptado a esta identidad, que consistiría en: Primera toma de conciencia, Pruebas y exploración, Aceptación de la identidad, y Compromiso. Sophie (1986) percibe el desarrollo de la identidad de un modo cíclico, en el que se dan progresos y regresiones a etapas anteriores. En algunas lesbianas se puede describir el proceso como fluido mientras en otras parece no seguir un diseño determinado.

Igualmente, Beata Chapman y Jo Ann Brannock llevan a cabo en 1987 una investigación en torno al proceso de desarrollo de la identidad lesbiana a través de un cuestionario realizado a 197 mujeres. A partir de los datos recogidos sobre el proceso de descubrimiento concluyen que la identidad lesbiana está presente incluso antes del autorreconocimiento y que la interacción con las personas heterosexuales facilita, por contraste, el proceso de autorreconocimiento como lesbianas. También hacen notar la

flexibilidad con que la palabra lesbiana es usada por las mujeres de su muestra.

Otro de los modelos específicos más referenciados sobre la identidad lesbiana es el de Susan McCarn y Ruth Fassinger (1996). Las autoras expresan sus discrepancias con la mayoría de modelos que “ignoran la diferencia crítica entre los componentes de la identidad personales y los del grupo de referencia (...)” (p. 509). Por este motivo, presentan un modelo que contempla ambos marcos identitarios, la identidad sexual individual y la identidad de pertenencia grupal, que se desarrollan en paralelo en cuatro fases. Aunque las fases se desarrollan de manera progresiva, McCarn y Fassinger (1996) describen el proceso como de naturaleza continua y circular ya que “cada nueva relación hace que surjan nuevos temas sobre la sexualidad individual y cada nuevo contexto requiere de una renovada toma de conciencia sobre la opresión grupal” (p. 522).

La primera fase corresponde a la *toma de conciencia*. En el plano individual se manifiesta en un sentimiento generalizado de ser diferente o se perciben los propios sentimientos y deseos como diferentes de la norma heterosexual. En cuanto a la identidad grupal se manifiesta en la toma de conciencia de que la heterosexualidad no es una norma universal y que existen personas con distintas orientaciones sexuales.

La segunda es la fase de *exploración* que implica en el aspecto individual el surgimiento de relaciones afectivas muy cercanas con mujeres o con una mujer en especial donde pueden explorarse sentimientos sexuales, aunque no necesariamente se llevan a cabo conductas sexuales. En el aspecto grupal se explora la propia posición en cuanto a la pertenencia al grupo conformado por las lesbianas y las actitudes personales ante este grupo de referencia.

La tercera fase es la de *profundización/compromiso*. En el aspecto individual se llega a una profundización en el autoconocimiento y en el asentamiento de algunas elecciones sobre sexualidad lo que se traduce en un compromiso sobre su autorrealización como ser sexual. En el plano grupal esta fase se caracteriza por la mayor implicación personal con el

grupo de referencia así como en la profundización en la conciencia tanto del valor único como de la opresión sufrida por la comunidad gay/lésbica y las consecuencias que esto tiene.

La cuarta y última fase es la de la *interiorización/síntesis*. En el aspecto personal la mujer experimenta la autoaceptación completa de su deseo y amor por las mujeres como parte de su identidad global, produciéndose “la síntesis del rol identitario dentro de la identidad del ego” (p. 523). Asimismo, se realizarán elecciones sobre dónde y cómo dar a conocer su sexualidad. En este sentido, las autoras enfatizan que la importancia para el proceso de integración radica en el planteamiento de la toma de decisión acerca de la visibilización, no en el resultado del mismo. En cuanto a la identidad grupal se produce la interiorización y síntesis de la identidad como miembro de un grupo minoritario como parte de su identidad global. Esta síntesis se reflejará en sentimientos de plenitud, seguridad y la habilidad para mantener su identidad lésbica en diferentes contextos, por lo que es probable que se haya producido cierto grado de visibilidad.

Este modelo rompe con los anteriores en que comprende tanto el desarrollo de la identidad lesbiana individual como el desarrollo de la identidad de pertenencia grupal. Sin embargo, McCarn y Fassinger (1996) dejan claro que aunque ambas ramas son recíprocas y se influyen mutuamente no son necesariamente simultáneas. En algunos casos es posible suponer que se pueda iniciar una de las vías sin presencia de la otra (como por ejemplo en el caso de lesbianas que viven aisladas y no tienen contacto con la comunidad o de mujeres implicadas social y políticamente con la comunidad lesbiana, pero que todavía no han tomado conciencia de su atracción sexual por otras mujeres); no obstante, “en algún punto del recorrido antes de alcanzar la fase final, es probable que se acceda a la otra vía de desarrollo identitario” (p.526).

Dentro del marco de estudios en español, Olga Viñuales lleva a cabo en 1999 una importante investigación sobre *Identidades Lésbicas*, reflexionando entre otras cosas, sobre la relación que existe entre identidad lésbica y contexto, los significados y naturaleza del *coming out*, los factores

relevantes para identificarse como lesbiana, los modelos y discursos lésbicos, las redes sociales y los modelos de pareja. Viñuales (1999) concluye que “Aceptación del estigma, revelación de identidad y visibilidad son tres fases distintas del proceso de construcción del lesbianismo. Si bien las dos primeras están profundamente interrelacionadas, la visibilidad no tiene por qué devenir la consecuencia inevitable de las otras dos” (p. 177). Señala, además, la importancia de continuar con la investigación sobre la realidad lesbiana y profundizar sobre muchos temas respecto al lesbianismo que aún no han sido abordados dentro del contexto español.

En conjunto, los estudios referidos ahondan en las especificidades del surgimiento y desarrollo de la identidad lesbiana. Además, no sólo marcan las diferencias entre el desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales, sino que introducen perspectivas y posicionamientos teóricos que se adaptan mejor a las complejidades derivadas del género y contextos socio-culturales que afectan a los procesos identitarios que llevan a cabo las mujeres lesbianas.

2.5.2.3.2. Reflexiones y modelos en torno a la identidad Bisexual

El concepto de bisexualidad existe desde que Freud y sus seguidores lo utilizaran como constructo teórico para explicar aspectos de la teoría evolutiva y el desarrollo psicosexual. Ya en 1987 el sexólogo británico Havelock Ellis afirmó que la bisexualidad era una orientación sexual distinta de la homosexualidad y la heterosexualidad, aunque hace constar que en la mayoría de las personas adultas bisexuales parecería que la tendencia homosexual es más fuerte y más orgánica que la tendencia heterosexual (Storr, 1999). Sin embargo, una de las carencias manifiestas de los primeros modelos de desarrollo identitario es el tratamiento que se le da a la identidad bisexual.

En el modelo de Plummer (1975) la bisexualidad aparece en la forma de actos homosexuales en contextos situacionales y no constituye una identidad definida. Ponce (1978) describió la identidad bisexual dentro de los cuatro tipos de identidad lesbiana. Igualmente, Cass en su modelo inicial de 1979, presentó la bisexualidad como una situación transitoria en

el desarrollo de la identidad homosexual. Troiden (1988) sigue a Cass en su planteamiento sobre la bisexualidad y aunque la considera una identidad diferente, argumenta que la polarización que se da en la sociedad entre heterosexualidad y homosexualidad “hace difícil que se pueda mantener y validar esta preferencia (sexual)” (p. 82).

Sin embargo, Klein en su libro *The bisexual option/La opción bisexual* (1978) deja clara su postura de que la bisexualidad “es otra manera de expresión sexual” (p. 3). Posteriormente, Klein, Sepekoff, y Wolf, (1985) desarrollan la escala de orientación sexual de Klein (*Klein Sexual Orientation Grid*), conocida por sus siglas en inglés KSOG con el objetivo de ampliar y mejorar la escala anteriormente diseñada por Kinsey. En este instrumento Klein y colaboradores proponen siete variables (atracción sexual, comportamiento sexual, fantasías sexuales, preferencia emocional, preferencia social, estilo de vida heterosexual/homosexual e identificación personal) que se miden en relación al pasado, al presente y a la situación ideal según estima la propia persona. A partir de los datos recogidos en investigaciones basadas en su escala, distinguen cuatro tipos de bisexualidades: *transicional*, cuando representa una fase en el proceso de desarrollo de la identidad homosexual; *histórica*, en el caso de personas que han experimentado atracción hacia uno y otro sexo, pero son ahora homosexuales o heterosexuales; *secuencial*, en personas que se sienten atraídas tanto hombres como mujeres, pero cuyas relaciones se limitan a una persona durante un periodo de tiempo determinado y *concurrente*, cuando las relaciones con uno y otro sexo se dan en el mismo tiempo. La escala ha contribuido, sin duda, a un conocimiento más profundo de la identidad bisexual ya que muestra la orientación sexual de una manera más dinámica y fluida, donde tiene cabida un amplio abanico de posibilidades presentes en la orientación bisexual.

A medida que se va teniendo en cuenta la orientación bisexual como entidad diferenciada, las ideas sobre cómo definir y medir las orientaciones sexuales y las identidades que pueden construirse a partir de ellas, se están volviendo más complejas. Así para algunos autores, los modelos lineales generalistas que segmentaban los procesos identitarios en fases o etapas

resultan demasiado constreñidos para contener la complejidad de la identidad bisexual. Teniendo esto en cuenta Twining (1983) propone un modelo de desarrollo de la identidad bisexual en mujeres. Mediante un estudio realizado a diez mujeres usando una metodología cualitativa concluye que la adopción de una identidad bisexual es un proceso no lineal y continuo que implica una serie de tareas (no fases o etapas): alcanzar la autoaceptación, lidiar con la homofobia social, visibilizarse ante la familia y amistades, y afrontar las preocupaciones laborales. Asimismo, establece la importancia de llevar a cabo una serie de procesos cognitivos, entre los que se encuentran el uso de determinadas ideologías y el desarrollo de un autocopcepto positivo independientemente de las normas sociales para compensar la falta de apoyo externo y la ausencia de comunidades organizadas.

Otros, en cambio, proponen modelos secuenciales, pero específicos para la realidad bisexual. Weinberg, Williams y Pryor (1994) basándose en los datos de su estudio longitudinal describen cuatro etapas: *confusión inicial*, producida por la confrontación entre la atracción percibida en el presente y la orientación sexual previa; *encontrar y aplicar una etiqueta identitaria* que incorpore esta atracción; *asentarse en la identidad* con la consiguiente autoaceptación e *incertidumbre continua* que según los autores es el rasgo clave de la bisexualidad debido a la ausencia de validación social de su identidad diferenciada y las presiones para ajustarse a la dicotomía heterosexual-homosexual.

Diversos estudios centrados en torno a la bisexualidad han ido proporcionando una serie de conclusiones que contrastan con algunas de las ideas que prevalecían anteriormente. Así, por ejemplo, se ha constatado la diversidad de recorridos en el camino hacia la identidad bisexual ya que mientras algunas personas pasan de la identidad heterosexual a la bisexual, otras se han definido primeramente como gays o lesbianas antes de desarrollar la identidad bisexual (Golden, 1987; Rust, 1992, 1993). Del mismo modo, el criterio de haber mantenido prácticas sexuales con los dos sexos no es decisivo para la definición identitaria ya que personas que han mantenido dichas prácticas no se consideran

bisexuales mientras que otras que no las han tenido sí se identifican dentro de esta categoría (Bohan, 1996). También se ha constatado que la orientación sexual bisexual es de naturaleza *fluida* lo que facilita que se puedan dar cambios dentro de los distintos aspectos que la componen y hacia otras identidades como se evidencia en los estudios de Blumenstein & Schwartz (1977), Fox (1993), Hansen & Evans (1985), MacDonald (1981,1982, 1983), Nichols (1988), Ross & Paul (1992), Rust (1992,1993), Weise (1992) y Zinik (1985) citados por Fox (1995). Igualmente, estudios como los de Fox (1993), George (1993), Klein et al. (1985) y Reinhardt (2002) ponen de relieve que la mayoría de las personas bisexuales estiman que lo ideal sería estar en el punto central de la escala de Kinsey aunque, en la práctica, mostraban tendencia a estar en alguno de los puntos extremos en cuanto a comportamiento actual homosexual o heterosexual.

De hecho, entre las dificultades que se han puesto de relieve en la construcción de la identidad bisexual está la adhesión al modelo dicotómico que prevalece en el contexto sociocultural, donde la heterosexualidad es tenida como la norma y la homosexualidad como su opuesto. Debido al sostenimiento de estas creencias Blumenstein y Schwartz, en su investigación de 1977 encontraron que los hombres, incluso en base a una sola experiencia sexual homosexual, tendían a cuestionar su masculinidad y mostraban la creencia de que su “verdadera” identidad podría ser gay. Esta fuerza de la polarización dicotómica puede hacer que las propias personas que se declaran bisexuales, en ocasiones, identifiquen su identidad sexual como a saltos entre la heterosexualidad y la homosexualidad según la pareja sexual que tengan en el momento (Rust, 1993). A este respecto la propia Rust aclara su visión desde el construccionismo social:

La bisexualidad es percibida como mutabilidad sexual sólo porque el observador percibe la sexualidad en términos de constructos dicotómicos, heterosexualidad y homosexualidad. (...) La persona bisexual no es más esencialmente o socialmente mutable que las lesbianas o los heterosexuales; la apariencia de un cambio mayor

es un producto del contexto social construido dentro del cual la persona bisexual es contemplada. (p. 73)

A su vez, la investigación sobre bisexualidad ha estudiado las diferencias entre la bisexualidad masculina y la femenina. En general la sexualidad femenina es más flexible que la masculina y según Kirk, Bailey, Dunne y Martin (2000), Laumann, Gagnon, Michael y Michaels, (1994), Mosher, Chandra, y Jones (2005) y Reinhardt (2002) la bisexualidad es más común que el lesbianismo entre las mujeres. También es importante considerar la diferente concepción de la identidad sexual que suelen mantener hombres y mujeres, lo que puede hacer que estas últimas muestren patrones más fluidos. Según Rust (2000) “es menos probable que las mujeres interpreten la identidad sexual como un reflejo unitario de su esencia individual y es más probable que usen su autoidentificación sexual para reflejar sus relaciones románticas, sociales y políticas” (p. 215).

A partir de los años 90 hemos presenciado -sobre todo en el ámbito anglosajón- el surgimiento de una comunidad bisexual más organizada social y políticamente; lo que ha servido no sólo como elemento positivo de cara a la autoafirmación de las personas bisexuales, sino que además ha favorecido el estudio de esta realidad a través de investigaciones basadas en estudios sociológicos e historias de vida (Firestein, 1996; Fox, 1996).

A partir de la última década del siglo XX, estamos asistiendo a una diversificación y amplitud de las disciplinas académicas que abordan este tema desde campos como la psicología, la sociología, la antropología y la epidemiología, incluyendo perspectivas “personales, feministas, espirituales, de Teoría Queer, políticas y de la (propia) comunidad bisexual” (Fox, 2004, p. 62).

Esta multiplicidad de temas, teorías y perspectivas será el objeto del próximo punto ya que afecta a todo el marco de estudios en torno a lesbianas, gays y bisexuales y, de manera específica, a los planteamientos sobre el desarrollo de estas identidades.

2.6. MARCOS ACADÉMICOS Y NUEVAS TENDENCIAS

En los puntos anteriores se ha llevado a cabo un recorrido sobre investigaciones y estudios que en su mayoría podrían encajarse dentro de lo que en la institución académica se denomina “Estudios gay, lésbicos y bisexuales” centrados en la investigación relacionada con el desarrollo identitario, las vivencias personales y sociales, la historia y la cultura de gays, lesbianas y, más recientemente, sobre las personas bisexuales. También como parte de los “Estudios de Género”, “Estudios Feministas” y “Estudios de la Mujer” se ha ido incorporando de manera específica la temática lésbica y de la mujer bisexual. Otra de las disciplinas académicas que abordan el tema de las sexualidades no normativas son los llamados “Estudios Queer” que suponen un distanciamiento de los postulados básicos planteados en los estudios gays, lésbicos y bisexuales. Aunque estos estudios arrancan desde la década de los 80, por su peso en el ámbito académico actual y su influencia en las nuevas tendencias son tratados dentro de este apartado. Entre estas tendencias es posible apuntar algunos puntos claves sobre los que va surgiendo un creciente interés o nuevas líneas de estudio: la exploración de las identidades multidimensionales, el desarrollo de estudios interdisciplinarios, y la interconexión y síntesis de diferentes perspectivas y marcos teóricos en torno a las personas lesbianas, gays, bisexuales o queer.

2.6.1. LA TEORÍA QUEER Y LAS IDENTIDADES FLUIDAS

El término *Queer*, según el Oxford English Dictionary, significa en inglés extraño, raro, peculiar, excéntrico. También es usado coloquialmente de manera despectiva para designar a las personas homosexuales, especialmente a los hombres homosexuales. El mismo diccionario añade que *a partir de la década de los 80 empezó a ser usado como término neutral o positivo en lugar de gay o homosexual, sin dar importancia, o negando implícitamente, sus connotaciones negativas*. De esta manera, tal y como expone Jessica Morris, la Teoría Queer lleva a cabo la estrategia de “apropiación del insulto” subvirtiendo de esta forma su poder y además,

amplía la aplicación del término queer a “toda aquella persona marginada por la sexualidad convencional” (Morris, 1995, p. 45).

La Teoría Queer es un planteamiento sobre la sexualidad y la identidad que incorpora distintos elementos presentes en el pensamiento occidental del siglo XX tanto del psicoanálisis, el interaccionismo simbólico, el construccionismo social, el pospositivismo, el posestructuralismo, el posmodernismo así como de diversos estudios culturales y el feminismo (López-Penedo, 2008). Especialmente importantes en el surgimiento de la Teoría Queer fueron las ideas desarrolladas por Foucault (1978, 1986, 1987) en su *Historia de la sexualidad*.

El libro de la filósofa post estructuralista Judith Butler, *Gender Trouble: Feminism and the subversion of identity/ El Género en disputa: Feminismo y la subversión de la identidad* (1990) es considerado como el iniciador de los postulados de la Teoría Queer. Otro de los textos emblemáticos es *Epistemology of the Closet/La Epistemología del armario* de Eve Kosofsky Sedgwick de (1990). Paradójicamente ambas publicaciones vieron la luz antes de que surgiera el término *Teoría Queer* que fue creado por la teórica feminista Teresa de Lauretis, quien lo utilizó en una conferencia académica en 1990, y en 1991 en una publicación titulada *Queer theory: Lesbian and Gay Sexualities/ Teoría Queer: Sexualidades Lesbianas y Gays*. En realidad, de Lauretis creó el término para facilitar la comprensión de las sexualidades en sus especificidades históricas, materiales y discursivas no como una negación de las mismas por lo que más tarde se distanció de esta teoría y sus posiciones básicas (Lauretis, 1997).

La Teoría Queer nace en el entorno académico y desarrolla un lenguaje específico a veces oscuro y complicado. Sin embargo, las ideas centrales pueden sintetizarse de manera accesible como lo hace Gaunlett (2002). A modo de ejemplo, se exponen de manera adaptada a continuación:

- La identidad no es fija.
- La identidad no es más que un conjunto de elementos sociales y culturales que la persona ha expresado previamente o lo que ha sido dicho sobre ella.
- No existe el “ser interno”. Creemos en su existencia a través de la repetición de los discursos sobre él.

- El género, al igual que otros aspectos de la identidad, es una representación (*performance*) que también se refuerza mediante repetición.
- La división binaria entre masculinidad y feminidad es una construcción social edificada en la división binaria entre hombre y mujer, que también es una construcción social.

En relación a las categorías identitarias tales como “lesbiana”, “gay” o “bisexual”, la Teoría Queer rompe con los planteamientos anteriores y de manera especial, con los modelos de desarrollo identitario al sostener que estas identidades son limitadoras y excluyentes. En este sentido, el sociólogo Steven Seidman (1996) expone:

El análisis social de la Teoría Queer ha cuestionado las perspectivas que asumían que la salida del armario es un proceso de autorrevelación y que adoptar una identidad gay o lesbiana positiva tiene solamente un efecto liberador. Las perspectivas Queer visionan la salida del armario no como un proceso de revelación de la verdadera identidad, sino como un proceso de construcción o de actuación representada de una identidad sexual. Más aún, las identidades sexuales positivas han sido calificadas como socialmente constreñidas y excluyentes. (p. 21)

La Teoría Queer también lleva a cabo un análisis del lenguaje y utiliza la *deconstrucción* (término originalmente propuesto por Derrida) para ahondar en los significados ocultos y sacar a la luz nuevos matices e incluso incongruencias tanto en el propio lenguaje como en la sociedad. Claro ejemplo de esto es la reflexión que hace Butler sobre la expresión *coming out of the closet*/ salir (fuera) del armario:

Curiosamente, es la figura del armario la que produce esta expectativa y la que garantiza su insatisfacción. Porque estar “fuera” siempre depende de algún modo de estar “dentro”; consigue su significado sólo dentro de esa polaridad. Por tanto, estar “fuera” debe producir el armario una y otra vez para mantenerse a sí mismo “fuera”. (2006, p. 257)

El objetivo de la deconstrucción en la Teoría Queer es el colapso de las figuras identitarias binarias heterosexual/homosexual, hombre/mujer, masculino/femenino y demás binarismos sobre los que se asienta la organización cultural y sus jerarquías (Sedgwick, 1990). Además, desde la perspectiva de la Teoría Queer las identidades homosexuales refuerzan también estos códigos y crean su propia jerarquía dentro/fuera. En palabras de Corber y Valocchi (2003), la Teoría Queer ha demostrado las limitaciones del conocimiento basado en identidades por lo que “han intentado cambiar el foco de estudio de las identidades a las prácticas” (p. 4). Esto ha dado lugar a la aparición del término heteronormatividad que define “al conjunto de normas que hacen que la heterosexualidad parezca natural o correcta y que organizan la homosexualidad como su opuesto binario” (p.4). El término heteronormatividad no es asimilable a la heterosexualidad ya que las normas a las que hace referencia afectan tanto a heterosexuales como a homosexuales; se escapa, por tanto, de la dinámica binaria que la Teoría Queer denuncia.

La aspiración de la teoría Queer es deconstruir las identidades unitarias y reconstruir las identidades como múltiples y fluidas (Nicholson & Seidman, 1995). Para la Teoría Queer el individuo está marcado por diferentes componentes identitarios como la raza, etnia, clase social y género que se interrelacionan con la identidad sexual. Esta línea de estudios Queer tiene sus raíces en los trabajos pioneros que desde el feminismo realizaron autoras como Gloria Andalzúa, Audre Lorde y Cherríe Moraga entre otras, que profundizaron en el tema de las *múltiples opresiones*.

Esta multiplicidad de las identidades no busca crear sinergias comunitarias, sino ahondar en las diferenciaciones de cada grupo social y de los individuos que lo integran. En sí misma la identidad queer sólo puede aplicarse a título individual (Sedgwick, 1994) y no apela a una significación específica, sino a un posicionamiento antinormativo. Como establece Halperin (1995) “La identidad Queer no necesita estar asentada en ninguna verdad positiva o realidad estable (...) Es una identidad sin esencia” (p. 62).

En suma, la teoría Queer entre otras cosas ha reabierto la cuestión de las relaciones entre sexualidad y género, creando mayores oportunidades para el estudio del transgenerismo, ha denunciado las

nociones reductoras de lo que significa la identidad gay y lesbiana, ha apoyado las expresiones de género y sexuales no normativas y alentado la resistencia política y teórica a la normalización (Halperin, 2003).

Sin embargo, la Teoría Queer también despierta críticas tanto desde fuera como desde dentro del mundo académico. Una de las principales se centra en la deconstrucción de las identidades y en las consecuencias personales, sociales y/o políticas que se derivan de ello (Seidman, 1995). Como expone Ricardo Llamas (1998), uno de los principales exponentes de la Teoría Queer en el marco español, respecto a las críticas al término *queer*: “También se ha señalado que, en su imprecisión, esta etiqueta induce a estrategias de desidentificación, tanto más posibles cuanto que el mismo discurso se ha acomodado y se ha convertido en “moda” entre los sectores “progresistas” (y en los ámbitos académicos)” (p. 380). Desde el movimiento político organizado LGTB y de manera especial desde el sector lésbico también existen voces que alertan sobre los efectos nocivos que puede tener esa desidentificación. Así por ejemplo, Susan Wolfe y Julia Penélope (2003) argumentan que las lesbianas no pueden permitirse perder una identidad colectiva que han alcanzado hace tan poco tiempo y que cuestionar el uso de la palabra “lesbiana” no está lejos del discurso opresivo del patriarcado que también niega la realidad de esta identidad.

Otro aspecto controvertido es *la fluidez de las identidades* que plantea la Teoría Queer. Para muchas personas lesbianas, gays, bisexuales y heterosexuales la identidad sexual es vivida como algo fijo, que se resiste a cambiar incluso en el caso que se den prácticas o deseos que estén fuera de lo esperado para esa identidad. Para Edwards (1998) la visión de una sociedad sin binarismos *heterosexual/homosexual*, donde la atención a la diversidad de las prácticas sexuales haga que las categorías sexuales pierdan sus límites y su razón de ser, es “una expectativa potencialmente utópica más que un análisis del presente” (p. 472).

Otro de los puntos en conflicto surge de la visión individualista de la realidad. Los teóricos queer consideran que la organización colectiva es prácticamente imposible y se centran en el individuo. Para Susana López-Penedo (2008) “El sujeto Queer es un sujeto autónomo guiado únicamente por el relativismo (...), sin anclajes en ningún grupo social...” (p. 255). Asimismo, Edwards (1998) advierte que el énfasis en mostrar la diversidad

produce fragmentación y puede ser “una fuente de colapso político hacia el individualismo” (p. 479).

Del mismo modo, es objeto de críticas el énfasis que la Teoría Queer pone en lo sexual y específicamente en torno al cuerpo y las prácticas sexuales, al situarlo en el centro de su análisis ya que puede mostrar una imagen reduccionista de la sexualidad y reafirmar la tendencia de la sociedad a darle al sexo un significado excesivo. Así, por ejemplo, el historiador y sociólogo Jeffrey Weeks (1985) opina: “Damos una suprema importancia al sexo en nuestras vidas sociales e individuales hoy, debido a una historia que ha asignado una significación central a lo sexual. No siempre ha sido así y no es necesario que siempre sea así” (p. 3). La centralidad del hecho sexual también es cuestionada desde dentro de la teoría queer como en el caso de Beatriz Preciado (2002) en su *Manifiesto Contra-sexual*.

Otro de los aspectos presentes en la controversia es lo referente a la metodología de creación de conocimiento sobre las sexualidades no normativas. La Teoría Queer pone un mayor peso en la teorización mientras que otras líneas de investigación en torno a los estudios gay, lésbicos y bisexuales se han basado tradicionalmente en estudios cuantitativos y, cada vez con mayor medida, en estudios cualitativos (Edwards, 1998).

Los teóricos Queer no son ajenos a las críticas vertidas e incluso al posible declive que para algunos está experimentando esta línea de estudios. A este respecto Judith Halberstam (2003) argumenta que la Teoría Queer ha experimentado recientemente un cambio de paradigma motivado por la reciente incorporación de académicos que ya se familiarizaron con la Teoría Queer como estudiantes universitarios y que ahora consideran la sexualidad “como una categoría de análisis en el estudio de las razas, la transnacionalidad y la globalización. Parte de este trabajo puede considerarse que define nuevos campos como los estudios étnicos queer, los estudios poscoloniales queer y los estudios transgénero” (p. 361). En este sentido, parece que los nuevos intereses de la Teoría Queer confluyen con algunos de los intereses generales dentro de este marco de estudios como se verá a continuación.

2.6.2. EXPLORACIÓN DE LAS IDENTIDADES MULTIDIMENSIONALES

Uno de estos focos de interés que están experimentando un creciente desarrollo es el estudio de *las distintas dimensiones identitarias*. Curiosamente, tanto la línea empírica de trabajo como la teórica han destacado la importancia de profundizar en el conocimiento sobre las identidades múltiples y de cómo éstas pueden influenciarse entre sí. Por ejemplo, Dubé y Savin-Williams (1999) y Loiacano (1989) pusieron de manifiesto que los Afro-americanos podían ser más reticentes a desvelar su orientación sexual por el miedo a la desconexión de las redes de apoyo a la identidad racial. Igualmente, estudios como los de Stokes y Peterson (1998) ahondaron en los riesgos añadidos para los Afroamericanos ante el VIH. La Teoría Queer, a su vez, puso de manifiesto que los modelos tradicionales estaban basados predominantemente en personas de raza blanca y presentaban a las lesbianas, gays y bisexuales como un grupo homogéneo (Anzaldúa, 1988).

Esto dio lugar al desarrollo de estudios y modelos sobre los procesos identitarios LGB teniendo en cuenta las identidades raciales como el de Chan (1989), Chung y Motoni (1998), Martínez y Sullivan (1998) y Phellas (1999).

Más recientemente, se han desarrollado estudios como por ejemplo, el de Wallace, Carter, Nanín, Keller & Alleyne (2002) sobre el desarrollo identitario de “los otros diversos y diferentes” relacionando raza, orientación sexual y discapacidad; el estudio comparativo de Rosario, Scrimshaw y Hunter (2004) que toman en cuenta las variables de raza y etnia en el proceso de desvelamiento de jóvenes lesbianas, gays y bisexuales; el de Grov, Bimbi, Naním y Parsons (2006) donde la raza, etnia, género y edad son tomados como factores que median en el proceso de desvelamiento en gays, lesbianas y bisexuales. Dentro de los denominados *Black Queer Studies* destacan recientemente autores como Ferguson (2005), Ross (2005) o Walcott (2007) entre otros.

2.6.3. EL DESARROLLO DE ESTUDIOS MULTIDISCIPLINARES E INTERDISCIPLINARES

El tema de la sexualidad y sus manifestaciones es abordado desde disciplinas académicas tan variadas como antropología, psicología, historia, literatura, sociología, medicina, enfermería, educación, etc. Por este motivo son cada vez más numerosos los estudios que dentro de un marco teórico específico incluyen teorías o conclusiones extraídas de otras perspectivas disciplinares. Otra de las tendencias que se va consolidando es la de la colaboración *interdisciplinar* de especialistas como punto de encuentro y reflexión desde distintos marcos académicos y planteamientos teóricos. Según Schmidt (2008) “la interdisciplinariedad es vista como una herramienta altamente valorada para restaurar la unidad de las ciencias o solventar problemas sociales acuciantes” (p. 57). La importancia del desarrollo de programas e investigaciones interdisciplinares como vía de avance y profundización en esta área de conocimiento es incuestionable dentro de este marco de estudios. Así por ejemplo Halperin (2004) declara: “Mi más amplia meta era ayudar a consolidar los estudios gay y lésbicos en sí mismos como un campo académico interdisciplinar” (p. 5).

Siguiendo esta tendencia, son cada vez más numerosas las publicaciones de libros y compilaciones de artículos, así como la celebración de congresos y jornadas, con marcado énfasis en la interdisciplinariedad. Sirvan como ejemplo los libros editados bajo esta óptica como *Queer Studies: An interdisciplinary Reader* de Corber y Valochi (2003) o *Sexualidades: Diversidad y control social* editado por Oscar Guasch y Olga Viñuales (2003) así como los que reúnen ponencias, ensayos y artículos procedentes de eventos académicos de corte interdisciplinar, entre los que se destacan dentro del marco español: *Cultura, Homosexualidad y Homofobia vol. I.: Perspectivas Gays* (2007) y *Vol. II. Amazonia: Retos De Visibilidad Lesbiana* (2007), que tienen su origen en el curso “Cultura Homosexualidad y Homofobia” de la Universidad de Verano de la Universidad de Alicante 2005 dirigido por Félix Rodríguez González. *Educación en la diversidad* (2005), Compilado por Angie Simonis a partir de las II Jornadas de Orientación Sexual e Identidad de Género, (Alicante,

Noviembre de 2004) y *Lecciones de disidencia: Ensayos de crítica homosexual* editado por Xose M. Buxán Bran (2006) que surge a partir del Seminario *Sexualidades e Cultura* (Vigo, 6-10 de Octubre 2003).

2.6.4. LA INTERCONEXIÓN Y SÍNTESIS DE DIFERENTES PERSPECTIVAS Y MARCOS TEÓRICOS

El flujo de conocimientos desde distintas perspectivas y campos de estudio potenciado por las publicaciones, encuentros académicos, programas de estudio y grupos de trabajo junto con las modernas tecnologías e internet, han facilitado fructíferos debates interdisciplinarios. Este intercambio e interconexión con frecuencia da lugar a nuevas líneas de estudios que comparten posicionamientos teóricos con otras disciplinas de distintos ámbitos creando sinergias que facilitan el desarrollo de nuevos planteamientos. Como expone Schmidt (2008), “la interdisciplinaridad y la transdisciplinaridad son consideradas como un modo de (re-)establecer y asegurar el progreso, restaurar la producción de conocimiento y posibilitar una comprensión universal sobre el comportamiento del objeto (*de estudio*) en el mundo real” (p. 58). Un ejemplo de esto lo encontramos en Nieto (2003) que hace referencia al construccionismo social tanto como base de la antropología construccionista de la sexualidad, como de la Teoría Queer y que en su referencia a Morris (1995) dice: “la antropología construccionista de la sexualidad ha contribuido a la desestabilización del fijismo conceptual del sexo y del género, favoreciendo la emergencia de la teoría de la performatividad (...)” (p. 16).

No obstante, la gran complejidad que entra en juego al incorporar perspectivas múltiples necesita de estrategias que posibiliten su integración. Así, por ejemplo, podemos encontrar *soluciones intermedias o temporales* que incorporan elementos comunes en posicionamientos dispares, como se aprecia en la introducción de Alberto Mira (1999) en *Para entendernos: Diccionario de cultura homosexual, gay y lesbica* al optar por el uso del término *homosexual* frente a las connotaciones divergentes que implican *gay* o *queer*.

Pero las divergencias, cada vez más claras, entre las actitudes «gay» y «queer» han hecho necesario un término que incluya ambas alternativas (y que, de paso, ponga el énfasis en lo epistemológico frente a lo político, que es lo que tanto «gay» como «queer» reivindican). Puede que «homosexual» no sea la palabra ideal; pero a la espera de que el debate terminológico se resuelva de algún modo satisfactorio, y dado que los tiempos en que sus valores negativos se tomaban en serio casi están superados, me parece una solución neutral, aunque por supuesto, siempre, provisional. (p. 16)

Asimismo, la superación de los estrechos márgenes del pensamiento lineal causa-efecto y la introducción de formas de *pensamiento complejo* facilita la comprensión e integración de perspectivas alternativas. Según Edgar Morin:

(...) el pensamiento complejo es ante todo un pensamiento que relaciona. Es el significado más cercano del término *complexus* (lo que está tejido en conjunto). Esto quiere decir que en oposición al modo de pensar tradicional, que divide el campo de los conocimientos en disciplinas atrincheradas y clasificadas, el pensamiento complejo es un modo de religación. (Morin, 1996, p. 72)

Por tanto, a través del pensamiento complejo es posible superar las visiones segmentadas de la realidad y sostener la validez de ideas diferentes e incluso contradictorias atendiendo a distintos planos de interpretación, propósitos o circunstancias. Claro ejemplo de esto lo encontramos en Cass (1984b):

Así que, ¿es *homosexual* un hecho identitario, un constructo o simplemente una ilusión extravagante? La respuesta, parecería ser, ¡las tres! Para la persona homosexual, la percepción de sí mismo como “homosexual” es vista como una experiencia válida de lo que es “ser homosexual”. Sin embargo, la identidad homosexual sólo puede surgir en aquellas sociedades donde la categorización

homosexual es reconocida. En este sentido, *la identidad homosexual es hipotética, construida desde una necesidad de controlar y restringir* (Plummer, 1981) más que un reflejo de una forma concreta real. (p. 121)

Además, según Sinnott (2009) la forma de pensamiento complejo que él denomina *Pensamiento Postformal*, favorece la generación de nuevos conocimientos ya que posibilita “unir dos posiciones lógicas *científicamente* contradictorias y alcanzar una síntesis adaptativa de ellas a través de una lógica de orden superior” (p. 5).

En este marco de estudio estas formas de pensamiento dan lugar a que surjan posicionamientos intermedios o de síntesis respecto a las concepciones de la identidad como un proceso intrínseco -que suele quedar completado cuando el individuo entra en la edad adulta-, los modelos construccionistas -que conciben el desarrollo identitario como un proceso continuo- y los modelos contextuales -que asumen la influencia del contexto y los entornos físico, interpersonal y psicológico-. Por ejemplo, Herdt y Boxer (1996) exponen de la siguiente manera su visión respecto a la identidad sexual:

Por el contrario, nuestro punto de vista se sitúa a medio camino entre las ideas de la identidad construida culturalmente y las ideas de la personalidad interna. Respecto a la identidad sexual nos interesa el proceso significativo de la transformación de los deseos en ser sexual y en el hacer; pero lo que significamos por identidad sexual no es lo mismo que la identidad de género o la orientación sexual como la usan muchos otros estudiosos (...) Así, la identidad sexual es más holística de lo que solía caracterizarse. (p. 219)

En la cita anterior también se vislumbra otra manera de integrar la gran complejidad que suponen las aportaciones desde numerosas fuentes, disciplinas y constructos teóricos, a través del desarrollo de *modelos holísticos*. Aunque el concepto de lo holístico entendido como *la tendencia en la naturaleza a formar todos que son mayores que la suma de sus partes a través de la evolución creativa* ya fue presentado por Smuts en 1926, en la

actualidad parece resurgir con fuerza con nuevas formulaciones y adaptación a los más amplios contextos. El profesor de sociología de la Universidad de Paris-Sorbone, Pierre Demeulenaere (2000) expone al respecto:

El holismo ha vuelto. (...) Nuevos problemas han conducido a la reactivación de un viejo concepto, de tal manera que la vieja controversia resurge con nueva luz. El holismo ha regresado no porque exista una tendencia irracional a apoyar alternativamente visiones opuestas, sino porque existen buenos argumentos apoyados por profundas comprensiones filosóficas que pueden ser expuestos de manera holística. (p. 3)

Igualmente, la perspectiva holística que según Haynes (2009), ayuda a romper con los compartimentos estancos que corresponden a divisiones creadas por distintas disciplinas académicas y las barreras artificiales que dificultan el conocimiento, puede posibilitar en el presente marco de estudio la integración de distintas perspectivas teóricas y la comprensión más profunda de los procesos de desarrollo de identidades autoafirmadas en lesbianas, gays y bisexuales.

En este sentido, la base teórica de esta investigación presenta una perspectiva holística que atiende a los múltiples planos o dimensiones desde donde las identidades lesbianas, gays y bisexuales se construyen. Las identidades son entendidas en esta investigación como constructos sociales y relacionales (Gergen 1991, 1999, 2009) y también como constructos narrativos siguiendo la línea de Morales (2009) que expone “que el medio principal que los seres humanos utilizamos para generar sentido son las narrativas e historias que construimos socialmente” (p. 5). Sin embargo, el reconocer estas realidades como constructos no supone de ninguna manera, que sean cuestionadas su existencia o su validez ni en lo personal ni en lo grupal. Esto no quiere decir que todas las vivencias afectivas o sexuales con personas del mismo sexo conlleven construcciones identitarias en torno a ellas; pero son precisamente los procesos de desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays o bisexuales los que centran el presente estudio al proponerlos como procesos de resiliencia.

La presente aplicación del paradigma de la resiliencia en la investigación sobre el desarrollo de identidades lésbicas, gays y bisexuales permite incorporar las nuevas tendencias mencionadas anteriormente. Por un lado, facilita abordar la multidimensionalidad de los procesos identitarios; por otro, recoge aportaciones de disciplinas tan variadas como psicología, sociología, antropología, filosofía e historia y finalmente, posibilita desarrollar la profundidad de la perspectiva holística.

2.7. CONCLUSIONES

El interés inicial sobre el origen y las causas de la homosexualidad y la bisexualidad, aunque todavía es objeto de investigación desde algunas áreas de la medicina o psicología, ha sido desplazado por estudios que buscan desentrañar la complejidad y profundidad de las vivencias de las personas que muestran afectos y deseos que no se ajustan a la norma heterosexual.

Esto ha llevado al desarrollo de una amplia línea de estudios en torno al desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales. Si bien en un principio se adoptó una mirada globalizadora que intentaba mostrar estructuras o etapas que pudieran aplicarse a la generalidad de las personas LGB, hoy en día se defiende la necesidad de atender las distintas realidades y especificidades que están presentes en esta colectividad.

Esta atención a la diversidad se nutre además de aportaciones multidisciplinares desde perspectivas tan amplias como la sociología, la antropología, los estudios culturales, la filosofía y la historia, entre otras. Sin embargo, esta multiplicidad de visiones puede dar lugar a fragmentación y compartimentación de los conocimientos, de ahí la importancia de nuevas propuestas y desarrollos que busquen la integración de los mismos. En este sentido, la perspectiva holística que aplicamos en esta investigación pretende desvelar estructuras y dinámicas de los procesos de resiliencia en el desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales tomando como base los conocimientos anteriores y respetando las singularidades de los procesos individuales.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE LAS ADVERSIDADES A LAS QUE SE ENFRENTAN LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES

- 3.1. Introducción
- 3.2. Origen del término homofobia
- 3.3. Definiciones de homofobia
- 3.4. Críticas y alternativas al uso del término homofobia
- 3.5. Utilidad del término homofobia y uso en este estudio
- 3.6. Formas específicas de homofobia
- 3.7. Clasificaciones de la homofobia
 - 3.7.1. Introducción
 - 3.7.2. Homofobia socio-cultural
 - 3.7.2.1. Heterosexismo y homofobia socio-cultural
 - 3.7.2.2. Creencias y prejuicios principales de la homofobia socio-cultural.
 - 3.7.2.3. Funciones de la homofobia socio-cultural
 - 3.7.3. Homofobia personal y homofobia interpersonal
 - 3.7.3.1. Homofobia personal
 - 3.7.3.2. Homofobia interpersonal
 - 3.7.3.3. Funciones de la homofobia personal e interpersonal
 - 3.7.3.4. Instrumentos de medición de la homofobia personal e interpersonal
 - 3.7.3.5. Perfiles de las personas que manifiestan homofobia personal e interpersonal
 - 3.7.3.6. Alcance de la homofobia en el marco español e internacional
 - 3.7.4. Homofobia interiorizada
 - 3.7.4.1. Consideraciones y alternativas terminológicas
 - 3.7.4.2. Origen social de la homofobia interiorizada
 - 3.7.4.3. Instrumentos para medir la homofobia interiorizada
 - 3.7.4.4. Efectos de la homofobia interiorizada
 - 3.7.5. Homofobia institucional
 - 3.7.5.1. Homofobia en el entorno familiar
 - 3.7.5.2. Homofobia en el entorno laboral
 - 3.7.5.3. Homofobia en el entorno educativo
 - 3.7.5.4. Homofobia en los servicios sanitarios
 - 3.7.5.5. Homofobia en las instituciones religiosas
 - 3.7.5.6. Homofobia en el marco legislativo
- 3.8. Efectos de la homofobia
- 3.9. Estrategias para la superación de la homofobia socio-cultural
- 3.10. Conclusiones

3.1. INTRODUCCION

La homofobia y el heterosexismo presentes en el entorno socio-cultural han sido identificados consistentemente como adversidades que afectan a lesbianas, gays y bisexuales, tanto a nivel personal como en distintos ámbitos relacionales.

Desde la perspectiva de la resiliencia que aplicamos en esta investigación se sostiene, igualmente, que estos constructos y otros específicos como la lesbofobia y la bifobia constituyen adversidades que obstaculizan o ralentizan los procesos de resiliencia en el desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales.

Por este motivo, conocer estos constructos -sus tipos y clasificaciones, las creencias que implican, las distintas manifestaciones a las que dan lugar, las maneras de detectarlos y las estrategias para superarlos- resulta imprescindible para comprender en profundidad los procesos de resiliencia estudiados.

3.2. ORIGEN DEL TÉRMINO HOMOFOBIA

Algunos autores, como el historiador Borrillo (2001) y Fone (2000) atribuyen la creación del término *homofobia* a Kenneth Smith quien publica en 1971 el estudio *Homophobia: a tentative personality profile / Homofobia: aproximación al perfil de personalidad*, en la revista *Psychological Reports* pero es, en realidad, su colega el psicólogo clínico George Weinberg quien acuña el término que inspiró el trabajo de Smith (Weinberg, 1972).

Herek recoge, en un artículo publicado en 2004, que el propio Weinberg sitúa la creación de este vocablo alrededor de 1967 aunque ya en 1965, preparando una charla para la *East Coast Homophile Organizations / Organizaciones Homofílicas de la Costa Este*, se le ocurrió que las reacciones que algunos psicoanalistas heterosexuales tenían al estar entre homosexuales, fuera del contexto de consulta, podrían describirse como una fobia (Ayyar, 2002). Probablemente, el antecedente

conceptual de homofobia fue su antónimo *homofilia* que ya se usaba en la época, sobre todo en las asociaciones de homosexuales. De hecho, el término homofobia ya había sido empleado en 1969, con otro sentido, por dos activistas homosexuales amigos de Weinberg: Jack Nichols y Lige Clark, quienes publicaban semanalmente una columna sobre temas gays, aunque ambos dan el crédito a Weinberg de acuñar el término homofobia tal y como hoy lo conocemos (Nichols, 1975).

La primera vez que Weinberg usa la palabra homofobia en una publicación es en julio de 1971, en un artículo titulado *Words for the New Culture/ Palabras para la nueva cultura* (Herek, 2004). Un año más tarde, en 1972 publicará un libro, que tiene una amplia divulgación, bajo el título *Society and the healthy homosexual/ La sociedad y el homosexual saludable*, donde profundiza sobre este concepto.

3.3. DEFINICIONES DE HOMOFOBIA

Weinberg (1972) usa el término “homofobia” para caracterizar el temor de los heterosexuales a estar en la proximidad de homosexuales y en el caso de los propios homosexuales, el desprecio hacia sí mismos. Igualmente añade que esta “fobia” es una forma de prejuicio ya que genera antagonismo directo hacia un grupo particular de personas. Además, Weinberg percibe la homofobia como una actitud personal que mantienen muchos “no homosexuales” y gran parte de los homosexuales en países donde existe discriminación hacia los homosexuales.

Muchas de las definiciones que son usadas actualmente en los diccionarios desde la de la Real Academia de la Lengua Española (22ª edición): “Aversión obsesiva hacia las personas homosexuales” hasta la del Oxford English Dictionary en lengua inglesa: “*Fear or hatred of homosexuals and homosexuality/ Odio o miedo a los homosexuales y la homosexualidad*” tienen como base la definición original procedente del ámbito de la psicología. En este sentido también se usa en los primeros estudios realizados sobre este tema (Aguero, Bloch y Byrne, 1984; Gonsiorek, 1989; Herek 1984; Morin & Garfinkle, 1978; Serdahely & Ziemba, 1984; Smith, 1971).

Aunque esta definición de homofobia sigue estando vigente con alguna variación como, por ejemplo, “el odio, el rechazo irracional, la aversión hacia la homosexualidad o los homosexuales” (Generelo, 2004, p. 147) hay autores que amplían las definiciones que usan intentando reflejar la complejidad y los diversos matices que puede tener este concepto.

Así, por ejemplo, Borrillo (2001) define la homofobia de la siguiente manera: “hostilidad general, psicológica y social, respecto a aquellos y aquellas de quienes se supone que desean a individuos de su propio sexo o tienen prácticas sexuales con ellos” (p. 36).

A su vez, Mihalik (1991) define la homofobia como el sistema de creencias que mantiene mitos negativos y estereotipos sobre las personas homosexuales, incluyendo también en este concepto cualquiera de las actitudes negativas que surgen del miedo o rechazo a la homosexualidad. De esta forma, Mihalik profundiza en la doble vertiente que contiene la homofobia tanto como sistema de creencias, como en cuanto a origen de actitudes negativas.

Como se puede observar, las anteriores definiciones entrelazan orígenes, efectos, dimensiones y contextos que forman parte de la complejidad de la homofobia. Tal vez debido a esto han existido muchas voces críticas que proponen otros términos o conceptos complementarios para nombrar las adversidades sociales y personales a las que se enfrentan las personas homosexuales y bisexuales.

3.4. CRÍTICAS Y ALTERNATIVAS AL USO DEL TÉRMINO HOMOFOBIA

La primera crítica al término homofobia viene desde su propio significado etimológico, ya que está compuesta del prefijo “homo”, proveniente del griego *omós* - *igual, mismo* y del sufijo “fobia”, del griego *phobos*, que significa *miedo*. Por tanto, la palabra homofobia significaría literalmente “miedo al igual”. Sin embargo, homo hace aquí referencia a homosexual. Observando esta falta de concordancia etimológica varios autores presentaron propuestas alternativas para nombrar este mismo concepto, siendo la de Levitt y Klasen (1974) *homosexophobia*/homosexofobia la que

más se ajustaría al significado común de miedo a la homosexualidad, aunque como término de uso no ha tenido apenas trascendencia.

Anteriormente a la creación de la palabra homofobia en 1968, Churchill acuñó el término *homoerotophobia*/homoerotofobia, aunque tampoco esta palabra tuvo mucho eco y también presentaba disonancias etimológicas, ya que podría interpretarse como fobia al homoerotismo.

Otra de las objeciones a la palabra homofobia proviene de su sufijo *fobia*. Clínicamente no es posible argumentar un claro paralelismo con las otras formas de fobias como pueden ser la agorafobia (fobia a los espacios abiertos), la acrofobia (miedo a las alturas) o la aracnofobia (miedo a las arañas), etc. ya que en las fobias se suelen dar una serie de síntomas físicos como la hiperventilación, los temblores, dilatación de pupilas y otros que no se han identificado en las personas que experimentan homofobia.

Intentando aclarar y recoger los distintos aspectos que giran en torno a la adversidad a la que se enfrentan lesbianas gays y bisexuales, se han ido creando toda una serie de vocablos provenientes de la lengua inglesa. Entre los más importantes están: *homosexism*/homosexismo, Lehne (1976); *heterosexism*/heterosexismo, Morin y Garfinkle (1978); *homonegativism* (traducido por *homonegativismo* o *homonegatividad*), Hudson y Ricketts (1980), *sexual prejudice/prejuicio sexual*, Herek (2000b) y *social stigma/ estigma social* de Herek (2004).

Lehne (1976) definió el *homosexismo* como la intolerancia masculina a la desviación de los roles sexuales rígidos por los homosexuales. A su vez, el *heterosexismo*, fue descrito por Stephen Morin y Ellen Garfinkle (1978) como un sistema de creencias sociales fundado en la asunción de que la heterosexualidad es superior a la homosexualidad.

El *homonegativismo* fue entendido por Hudson y Ricketts (1980) como un constructo multidimensional que incluía actitudes, creencias y juicios contra los homosexuales, diferente de la homofobia, que era vista como un constructo unidimensional que comprendía las diversas respuestas emocionales como, por ejemplo, el miedo, la rabia, o el asco que una persona experimentaba en sus interacciones con homosexuales.

A su vez, Herek (2000b) usa el concepto de *prejuicio sexual* para referirse a las actitudes negativas hacia una persona a causa de su orientación sexual. Así mismo, Herek (2004) emplea el término *estigma social* para designar el conjunto de creencias socialmente compartidas que valoran negativamente cualquier forma de comportamiento, identidad, relación o comunidad no heterosexual.

Aunque estos conceptos han probado ser de gran valor en sus aplicaciones en la investigación, todavía la palabra homofobia, a pesar de las dificultades expuestas, sigue siendo un término de gran uso y con una clara utilidad práctica.

3.5. UTILIDAD DEL TÉRMINO HOMOFOBIA Y USO EN ESTE ESTUDIO

La principal utilidad de la palabra homofobia desde los primeros momentos en que se acuña es que revierte la mirada que considera la homosexualidad como “problema” y posiciona dicho “problema” fuera del hecho homosexual en sí, situándolo en el prejuicio y discriminación ejercidos hacia las personas homosexuales. Hoy en día, pudiera parecer una obviedad, pero en la época en que Weinberg acuñó esta palabra, finales de la década de los 60, supuso un gran salto de pensamiento. Las circunstancias que hicieron posible que Weinberg, psicólogo heterosexual, tuviera este discernimiento fueron, según declara él mismo, una educación familiar dada en solitario por su madre donde se potenciaba el respeto y el trato igualitario a todas las personas y su posterior implicación personal, estableciendo relaciones de amistad con personas homosexuales, especialmente con importantes activistas homosexuales de la época (Ayyar, 2002).

Desde el punto de vista de la resiliencia se puede observar cómo existe una “sinergia de resiliencia” presente en estas circunstancias; desde la propia infancia de Weinberg en la persona de su madre, que tiene las agallas de separarse de un esposo maltratador, criar en solitario a su hijo y transmitirle su impulso y valores resilientes, hasta el testigo tomado por él, que no sólo se limita a ser profesional de la psicología y estudioso de la

homosexualidad, sino que entra en contacto a nivel personal con gays y lesbianas que tienen un sentido de identidad bien desarrollado y un sólido compromiso comunitario, rasgos comunes de las personas resilientes.

Esto hace posible que Weinberg pueda identificar el foco de la adversidad a la que se enfrentan las personas homosexuales y bisexuales en los prejuicios sociales que se manifiestan en forma de miedo o aversión hacia la homosexualidad. Además, demostró tener una buena capacidad de observación al tomar conciencia de que esta “fobia a la homosexualidad” no sólo se daba entre las personas heterosexuales, sino que también era interiorizada por las propias personas homosexuales, que igualmente compartían los valores sociales y culturales del contexto en el que habían sido educados.

La homofobia sigue siendo hoy en día, a pesar de las críticas o inconvenientes vistos anteriormente, un constructo útil y de amplio uso. Es por ello por lo que en este estudio se usa este término *homofobia* añadiendo algunos matices a su definición, que queda como sigue: *constructo social, sustentado por creencias que al ser interiorizadas generan rechazo, miedo, odio, repulsión u hostilidad hacia la homosexualidad, las personas homosexuales y hacia quienes sean percibidos como similares o afines.*

Como se puede apreciar, se ha realizado una adaptación de la definición original dentro del marco de pensamiento y conocimiento contemporáneo, suscribiendo la homofobia como constructo basado en creencias que serían las que dan lugar no sólo al miedo al que remite su etimología, sino también al rechazo, odio, repulsión u hostilidad. El uso de *constructo* dentro de esta definición hace referencia a que no existe nada objetivo o *real* detrás de las creencias que sustentan la homofobia, sino desinformación, supersticiones y prejuicios que han sido validados en un determinado contexto socio-cultural. En este sentido, Watzlawick (2003) en su libro *¿Es real la realidad?: confusión, desinformación, comunicación*, afirma: “una profunda superstición puede crear sus propias *demonstraciones de la realidad*, sobre todo si es compartida por muchas personas” (p. 91; Cursiva del autor).

3.6. FORMAS ESPECÍFICAS DE HOMOFOBIA

En la definición propuesta se amplía el objeto de rechazo para incluir a las personas que son percibidas como similares o cercanas a las personas homosexuales. Esto es importante si consideramos que el prejuicio homofóbico también se dirige hacia las personas bisexuales y transexuales, hacia quienes rompen con los estereotipos de género y a los están cerca de las personas LGB, especialmente hermanos o hermanas, hijos o hijas, amigas o amigos y personas afines (Gershon, Tschann & Jeremin, 1999; Herek, 2000a). Sobre estos últimos puede recaer, además, el prejuicio homofóbico denominado por Goffman (1963) *Courtesy stigma* que se podría traducir como estigma gratuito o “regalado”, por la presunción de que las personas heterosexuales puedan desarrollar una orientación homosexual por estar en proximidad de personas homosexuales.

Así mismo, las formas específicas de homofobia reciben diferentes nombres según el grupo identitario a quien se dirija los prejuicios y la discriminación. Así Kitzinger (1987a) acuña el término *lesbofobia* para designar la homofobia que se dirige de manera específica a las lesbianas. Posteriormente, Ochs y Deihl (1992) introducen la palabra *bifobia* para designar los prejuicios y acciones homofóbicas que tiene como diana las personas bisexuales. También Norton (1997) crea el vocablo *transfobia* para referirse a la homofobia que actúa sobre las personas transexuales.

Existe también el término *gayfobia* que es de reciente utilización en investigaciones y publicaciones como en Borrillo (2001). En este sentido, Herrero (2001) defiende el uso diferenciado de lesbofobia y gayfobia:

Hay una fobia a los gays que se da en un determinado tipo de personas y por unas determinadas razones, y una fobia a las lesbianas que se da frecuentemente en otro tipo de personas y por otras razones. Ambas fobias se manifiestan de modo diferente y tienen diferentes consecuencias. Por tanto, es más apropiado hablar de lesbofobia y gayfobia. (p. 394)

Confirmando estas conclusiones, diversos estudios ponen de relieve que las actitudes hacia las lesbianas tienen una organización psicológica diferente que la de las actitudes hacia los hombres gays (Herek, 2002; Herek & Capitano, 1999). También el feminismo lesbiano concluye que la opresión hacia las lesbianas es cualitativamente diferente a la de los hombres gays (Kitzinger, 1987b; Pellegrini, 1992; Rich, 1980) por lo que se justifica el uso del término diferenciado *lesbofobia* ya que la prevalencia de lo masculino y el androcentrismo imperante hace que cuando se hable de homofobia la tendencia sea a asociarla, casi de manera exclusiva, a las discriminaciones y prejuicios que recaen sobre los hombres gays.

De igual manera, también resulta importante la introducción de los conceptos de *transfobia* y *bifobia*, ya que visibilizan estas realidades y permiten estudiarlas de manera individualizada. Sin embargo, el término de referencia más usado y extendido continúa siendo aún el de homofobia, si bien en estudios específicos sobre lesbianas, bisexuales y transexuales existe una mayor tendencia a emplear los términos específicos anteriormente referidos.

3.7. CLASIFICACIONES DE LA HOMOFOBIA

3.7.1. INTRODUCCIÓN

Como se ha establecido, la homofobia es un fenómeno complejo que, por un lado, forma parte del entramado social que se transmite a través de las normas y valores culturales y, por otro, se manifiesta de manera individual en determinadas personas que mantienen prejuicios, desarrollan actitudes o llevan a cabo acciones contra las personas homosexuales o quienes son percibidos como similares. En este sentido Blumenfeld (1992) distingue cuatro ámbitos o dimensiones de la homofobia: la *homofobia personal*, conformada por el sistema personal de creencias negativas y prejuicios contra las personas homosexuales. La *homofobia interpersonal*, que se manifiesta en actitudes y acciones concretas hacia las personas homosexuales. La *homofobia institucional*,

que es ejercida, entre otros, por los organismos gubernamentales, educativos o instituciones religiosas, y la *homofobia cultural*, que hace referencia a las normas sociales o códigos de conducta que sustentan los prejuicios contra la homosexualidad y las personas homosexuales.

Existen varias aproximaciones posibles para desentrañar la compleja madeja que supone el constructo denominado homofobia. En esta investigación se toma un nivel más amplio y abstracto en el que tendríamos la homofobia socio-cultural, conformada por la red de creencias que forman la base del prejuicio hacia la homosexualidad y en otro, más concreto, los distintos tipos de homofobia en donde esas ideas se manifiestan: la homofobia personal, la homofobia interpersonal y la homofobia interiorizada. Por supuesto, tanto la perspectiva macro como las distintas perspectivas micro están en estrecha conexión, retroalimentándose mutuamente.

A continuación se desarrollarán los distintos tipos de homofobia tomando en cuenta aportaciones y conclusiones de investigaciones llevadas a cabo en Europa, América del Norte y del Sur y Australia ya que según Plummer (1999) los estudios sobre homofobia en estos lugares muestran patrones de amplia similitud.

3.7.2. HOMOFOBIA SOCIO-CULTURAL

Como vimos anteriormente la homofobia socio-cultural hace referencia a las normas sociales o códigos de conducta que sustentan los prejuicios contra la homosexualidad y las personas homosexuales (Blumenfeld, 1992). Estas normas y códigos se refuerzan entre sí llevando a cabo una serie de complejas interacciones que forman la base del constructo de la homofobia socio-cultural entre los que destaca el sistema de creencias conocido como heterosexismo.

3.7.2.1. Heterosexismo y homofobia socio-cultural

Como ya se ha expuesto, el heterosexismo es el sistema de creencias que valora que la heterosexualidad es la forma adecuada de expresión afectivo-sexual, estableciéndola como la norma de comportamiento que se

presenta como correcta frente a cualquier otra forma de relacionarse sexualmente.

Dentro de este contexto de estudio, el heterosexismo es la base sustentadora del *prejuicio*, concepto desarrollado ya en 1954 por Gordon Allport y definido como: “antipatía basada en una generalización defectuosa e inflexible. Puede ser sentida o expresada. Puede ser dirigida hacia un grupo en general o hacia un individuo porque sea miembro de ese grupo” (p. 9).

Además, el heterosexismo establece una jerarquía bien definida donde la heterosexualidad se rige como la única forma de sexualidad válida, natural y deseable para todas las personas. Según Herek (2004) el heterosexismo expresa y perpetúa una serie de relaciones jerárquicas dentro de la sociedad. En esa jerarquía de poder y estatus, la homosexualidad es devaluada y considerada inferior a la heterosexualidad.

Lo que es más, se asume a priori que todas las personas son heterosexuales, es lo que se denomina “presunción de heterosexualidad”, por lo cual las lesbianas, gays y bisexuales son invisibilizadas e invisibilizados en la mayoría de situaciones sociales y cuando estas personas se visibilizan el heterosexismo las problematiza (Herek, 2007).

Aunque en algunos estudios se asimila el heterosexismo a la homofobia y usan ambos términos de manera intercambiable, tal y como observan Herek (2004) y Moradi, Van den Berg y Epting (2006), para muchos investigadores el heterosexismo es un constructo no asimilable a la homofobia aunque proporciona la estructura de pensamiento en la cual la homofobia puede desarrollarse. Según Pharr (1988), el heterosexismo crea el clima para la homofobia con su asunción de que el mundo es y debe ser heterosexual. También Berkman y Zinberg (1997) diferencian entre heterosexismo y homofobia afirmando que el heterosexismo es más sutil que la homofobia ya que permea la cultura y las instituciones sociales. A su vez, Herek (2007) circunscribe el heterosexismo dentro del nivel estructural social representado por las instituciones sociales y los sistemas ideológicos.

El heterosexismo obedece a una profunda necesidad de control social por parte de quien sustenta las estructuras de poder, como claramente argumenta Foucault (1978, 1986, 1987). El feminismo también pone al

descubierto el patriarcado y su perspectiva androcéntrica, que sitúa al hombre como encargado de ejercer el poder tanto desde la célula básica familiar como a nivel político y social. En el análisis que se realiza desde el feminismo lesbiano el heterosexismo es inherente al patriarcado (Kitzinger, 1987b; Rich, 1980). Este mandato de género implícito en el sistema social es denominado por la escritora lesbiana feminista Adrienne Rich (1980) como “heterosexualidad obligatoria”. Herek (2007) también anota que la valoración social de la heterosexualidad sobre la homosexualidad está entremezclada con la preferencia de la masculinidad sobre la femineidad.

3.7.2.2. Creencias y prejuicios principales de la homofobia socio-cultural

Las creencias básicas de la homofobia socio-cultural están relacionadas con el género, la salud y la moralidad. En cuanto al género, la conducta adecuada es definida en relación con las prácticas sexuales apropiadas (Weeks, 1993). Por tanto, la homosexualidad es catalogada como *desviada* frente a los papeles tradicionales establecidos no sólo en lo que se refiere a los parámetros de masculinidad o femineidad donde los gays y las lesbianas son percibidos generalmente con características personales opuestas a su género, sino de forma específica en cuanto a la orientación del deseo, que se presupone que de manera universal y exclusiva debe ser hacia personas de sexo opuesto.

Con respecto al género masculino, Plummer (2001) observa que “más que estar construida sobre una frontera intragéneros entre lo masculino y lo femenino, la homofobia marca una frontera intragéneros entre los estereotipos masculinos y los otros hombres” (p. 5). Por tanto, concluye el propio Plummer, la homofobia es mucho más que el heterosexismo o una variante de la misoginia o un simple “prejuicio” contra los homosexuales. Otros autores como Thompson, Grisanti y Pleck (1985) sí sugieren que existe un estrecho vínculo entre homofobia y fuertes actitudes negativas hacia las mujeres de manera que sitúan a la homofobia como “un componente específico de una antifemineidad más amplia presente en el rol masculino” (p. 424).

Además, en el pensamiento representado por la homofobia socio-cultural, el reparto de características atribuibles a cada género,

conjuntamente con la orientación sexual heterosexual, son conceptualizadas de manera categórica como *lo normal*, no siendo conscientes de que la *normalidad* es también en sí misma un constructo, tal y como refieren Berger y Luckmann (1967):

Si la palabra *normalidad* ha de referirse a lo que es fundamental desde el punto de vista antropológico o universal desde el punto de vista cultural, ni esta palabra ni su antónimo pueden aplicarse significativamente a las formas variables de la sexualidad humana. (p. 67; Cursiva en el original).

Otro de los argumentos de base de la homofobia cultural es que la heterosexualidad es “lo natural”, lo que es acorde a la naturaleza. Como apunta Weeks (1993), el significado de “naturaleza” no es transparente: “Su verdad ha sido utilizada para justificar nuestra violencia y nuestra agresión innatas, así como nuestra sociabilidad fundamental, ha sido dirimida para legitimar nuestra maldad elemental y celebrar nuestra bondad esencial. Al parecer, hay tantas naturalezas como valores opuestos” (p. 108). En este sentido, de nuevo Berger y Luckmann (1967) aclaran que “el orden social no forma parte de la *naturaleza de las cosas* y no puede derivar de las *leyes de la naturaleza*. Existe *solamente* como producto de la actividad humana” (p. 70; Cursiva de los autores). Esta supuesta naturalidad de la heterosexualidad en el sentido de determinada por la naturaleza, también es rebatida por los propios zoólogos, quienes han registrado comportamientos homosexuales en más de 450 especies de animales (Bagemihl, 1999).

Otro de los prejuicios *sustentados* por la homofobia socio-cultural es que la homosexualidad es una enfermedad, aunque los estudios realizados desde hace más de cincuenta años, como se abordó en el capítulo II, demuestran de manera contundente que no hay diferencias notables con respecto a las personas heterosexuales en cuanto a niveles de madurez, neuroticismo y ajuste. Esta idea de enfermedad está presente en el *miedo al contagio* que se ve como posible al estar en la cercanía de personas homosexuales. Esta creencia irracional ha sido ampliamente refutada por

los estudios, entre otros, de Bozett y Sussman (1990) y Herek (1990b).

Otras creencias arraigadas dentro de la homofobia socio-cultural tienen que ver con la contravención de normas morales y mandatos religiosos. Bajo la perspectiva de algunas religiones mayoritarias, las personas homosexuales son vistas como amorales o pecadoras. Las ideas religiosas conservadoras son una de las fuentes principales de la homofobia socio-cultural como así lo indican un número amplio de investigadores (Agnew, Thompson, Smith & Gramzow, 1993; Johnson, Brems & Alford-Keating, 1997; Krulewitz & Nash, 1980; Kurdek, 1988; Olatunji, 2008; Rosik, Griffith & Cruz, 2007; Sneddon & Kremer, 1992; Weinberger & Millham, 1979; Whitley, 1987).

3.7.2.3. Funciones de la homofobia socio-cultural

Por tanto, la homofobia, como instrumento de control, pretende expulsar del flujo social a quien no respeta la norma sexual heterosexual y para ello crea todo un imaginario de mitos, estereotipos y creencias que puedan sostener y justificar esta forma de intolerancia. Esta estrategia es la misma que utiliza el racismo, la xenofobia, el clasismo o, incluso, el sexismo. Como estas últimas, la homofobia tiene un efecto deshumanizador hacia las personas a quien se dirige. En este sentido se expresa Borrillo (2001):

En tanto que violencia global caracterizada por la sobrevaloración de unos y el desprecio de otros, la homofobia participa de la misma lógica que las demás formas de infravaloración. Bien se trate de la ideología racista, clasista o antisemita, el objetivo perseguido es siempre la deshumanización del otro, hacerle inexorablemente diferente. (p. 36)

En conclusión, este sistema de creencias en el que se basa la homofobia socio-cultural determina que la hostilidad, la discriminación, y la violencia sean justificadas como apropiadas o incluso necesarias, es por eso que la homofobia socio-cultural lleva a las distintas manifestaciones que se dan en los planos personales e interpersonales que se analizarán a continuación.

3.7.3. HOMOFOBIA PERSONAL Y HOMOFOBIA INTERPERSONAL

Dentro de este apartado se estudiarán las manifestaciones del prejuicio homofóbico que se conocen como homofobia personal y homofobia interpersonal, sus diferencias y similitudes así como las funciones de la homofobia personal e interpersonal, los instrumentos de medición y los perfiles de las personas que manifiestan estos tipos de homofobia.

3.7.3.1. Homofobia personal

Como se expuso anteriormente, la homofobia personal es el sistema personal de creencias negativas y prejuicios contra las personas homosexuales, la homosexualidad y lo que se perciba como similar o cercano. Por lo tanto, la homofobia personal se deriva directamente de la homofobia socio-cultural. Sin embargo, las personas exhiben diversos grados de homofobia, incorporando a su sistema personal de creencias algunos prejuicios y desechando otros.

Existen diferentes grados de homofobia que pueden ir desde la *homofobia liberal* hasta la *homofobia reactiva*. La homofobia liberal defiende la tolerancia hacia las personas homosexuales considerando la homosexualidad como “una elección de vida privada, pero en el fondo esta postura encierra a los homosexuales en el silencio de la domesticidad” (Borrillo, 2001, p. 79). Así, las personas que muestran este tipo de homofobia son favorables a la despenalización de la homosexualidad, pero no apoyan leyes que supongan un reconocimiento de las personas homosexuales en el ámbito social, como puede ser leyes que permitan el matrimonio entre personas homosexuales. La homofobia liberal es clara heredera del pensamiento heterosexista donde la heterosexualidad sigue posicionada jerárquicamente en un nivel superior. La vida pública es y debe ser heterosexual por lo que se obliga a las lesbianas, gays y bisexuales a que se mantengan ocultos en los espacios sociales. De hecho, la visibilidad de las personas LGB es interpretada como un desafío o una provocación. Por tanto, este tipo de homofobia sigue nutriéndose de los principios básicos de la homofobia socio-cultural y conjuga cierto grado

de *liberalismo* en cuanto a la defensa de derechos en la esfera privada con claros tintes opresivos en lo concerniente al desarrollo social pleno e igualitario de las personas homosexuales y bisexuales.

En el otro extremo de las manifestaciones de la homofobia se encuentra lo que Marina Castañeda (2006) denomina *homofobia reactiva*, que define como “un tipo de homofobia que va mucho más allá del simple rechazo a la homosexualidad (...) se erige no sólo contra la homosexualidad sino *contra su aceptación*” (p. 111; Cursiva de la autora). Para la homofobia reactiva la homosexualidad es el máximo exponente de la pérdida de *valores tradicionales* y es usada como chivo expiatorio de todo lo que se percibe como negativo en la sociedad actual e, incluso, como peligro para la continuidad de la humanidad y seguridad futuras. Claro ejemplo de esta homofobia reactiva son las palabras de la representante legal de Oklahoma, Sally Kern, quien, en marzo de 2008, dijo en una reunión con simpatizantes: “Los estudios muestran que ninguna sociedad que haya acogido totalmente a la homosexualidad ha durado más de unas pocas décadas. (...) Pienso honestamente que, incluso, es la mayor amenaza que tiene nuestra nación... mayor que el terrorismo.”¹ Este tipo de homofobia tiene sus raíces en el sustrato más profundo de la homofobia socio-cultural y está ligada sobre todo a ideologías religiosas conservadoras.

La homofobia reactiva está relacionada en sus fundamentos con otras formas de discriminación y manifestaciones violentas hacia grupos específicos como pueden ser el racismo, la xenofobia, la misoginia, etc.

La homofobia personal, en todas sus expresiones, está también relacionada con los constructos de género ya que según se ha observado se dirige, principalmente, hacia las personas del mismo sexo: los hombres heterosexuales hacia los gays y las mujeres heterosexuales hacia las lesbianas. Este último caso se refleja en investigaciones como las de Herek (1987) y Swim, Ferguson y Hyers (1999) aunque está menos documentado que en el caso de los hombres heterosexuales que

¹ Associated Press. 10 de Marzo, 2008. The Dallas Morning News. Publicado en <http://www.dallasnews.com/sharedcontent/dws/news/texasouthwest/stories/031108dntexantigay.216ef29.html> Último acceso: 11/03/08.

manifiestan prejuicios homofóbicos hacia los gays. Esto puede ser debido a que los instrumentos de medición de la homofobia están diseñados para detectar mejor este tipo de homofobia ya que no suelen tener en cuenta las diferencias entre las maneras de sentir o manifestar homofobia por hombres y mujeres (Herek & Capitano, 1999). Así, por ejemplo, en instrumentos como la *Modern Homophobia Scale/ Escala moderna de homofobia* desarrollada por Raja y Stokes (1998), que incluye la medición de actitudes hacia lesbianas y hacia gays de manera separada, se confirma que las mujeres heterosexuales manifestaban más homofobia hacia las lesbianas que hacia los gays y los hombres eran más homofóbicos hacia los gays que hacia las lesbianas.

3.7.3.2. Homofobia interpersonal

El grado de homofobia personal y las diferentes funciones que ésta cumpla a nivel individual o social determinan las manifestaciones comportamentales a las que dará lugar, lo que se conoce como homofobia interpersonal.

La homofobia interpersonal se manifiesta a través de comportamientos basados en la homofobia personal y se traduce en forma de burlas, ridiculización, insultos, acoso, agresiones físicas de diversos grados y otras formas de violencia. La homofobia interpersonal está tan extendida que la mayoría de las personas homosexuales y bisexuales la experimenta en algún momento o de forma más continuada a lo largo de su vida.

Fassinger (1991) encontró que más del 90% de gays y lesbianas declararon haber sido objeto de abusos verbales o amenazas y más de un tercio declaró haber experimentado violencia interpersonal como consecuencia directa de su orientación sexual.

En conjunto, las manifestaciones verbales homofóbicas son las más frecuentes, ya que están muy introducidas en los usos comunes culturales como, por ejemplo, en los chistes y burlas que tienen como protagonistas a las personas homosexuales o insultos que aluden a la homosexualidad usados de forma cotidiana en todo tipo de contextos y, de manera patente, en el entorno escolar como se expondrá en el apartado 3.7.5.3.

Otra de las formas en que se manifiesta la homofobia interpersonal es a través de la injuria. Eribon (2001), engloba bajo este término una amplia gama de manifestaciones verbales homofóbicas:

(...) la injuria no es sino la forma última de un continuum lingüístico que abarca tanto el chisme, la alusión, la insinuación, el comentario malévolo o el rumor como la broma más o menos explícita, más o menos venenosa. Puede leerse u oírse simplemente en la inflexión de la voz, en una mirada divertida u hostil. Todas esas formas atenuadas o desviadas de la injuria constituyen evidentemente el horizonte lingüístico de la hostilidad en la que deben vivir los homosexuales. (pp. 72-73)

Otra forma común de hostilidad se da en el rechazo social. Así, por ejemplo, en el estudio llevado a cabo por Soriano (1999) más del 40% de la muestra reconoce haber sido objeto de rechazo social durante el último año mencionando, entre otras cosas, “haber perdido amigos como consecuencia de que se han enterado que es homosexual, haber sido expulsada de lugares públicos por estar con la pareja, haber perdido el trabajo o haber perdido la custodia de los hijos” (p. 147).

La violencia física, en forma de agresiones o incluso *crímenes de odio*, también es una de las manifestaciones extremas en la que se expresa la homofobia interpersonal. Lamentablemente, según la información disponible al respecto, no existen registros oficiales en ningún país de los incluidos en este marco teórico, por lo que muchas de estas acciones no quedan registradas.

Sin embargo, sí existen algunas iniciativas para intentar sacar a la luz esta serie de datos dentro de marcos temporales o territoriales específicos. Así, por ejemplo, en el informe *Homophobia as a Health Hazard/La homofobia como riesgo para la salud de la Gay and Lesbian Medical Association/Asociación Médica Gay y Lesbiana de EEUU* se hace referencia a un programa, llevado a cabo durante 1996 por la Coalición Nacional Anti-Violencia, donde se monitorizaron 11 ciudades de Estados Unidos y se recogieron 2.212 ejemplos de violencia homofóbica que incluían acosos,

asaltos, vandalismo, raptos, extorsiones y asesinatos.

Así también, iniciativas de grupos LGB locales como la del Grupo Gay de Bahía con una investigación dirigida por el antropólogo Luiz Mott, desvelan que entre 1980 y 2005, fueron asesinados en Brasil 2.511 homosexuales víctimas de crímenes homofóbicos.²

Los datos ofrecidos a través de la prensa internacional e Internet indican situaciones graves de violencia homofóbica especialmente en América Latina y Estados Unidos, aunque es importante poner de relieve que la mayoría de las acciones no son denunciadas por las víctimas o por las familias debido al clima social de discriminación hacia la homosexualidad.

Si bien las cifras concretas sobre violencia homofóbica podrían darnos la dimensión real del problema, existen también otras aproximaciones mediante las que se intenta profundizar en el estudio de la homofobia interpersonal como es a través del desarrollo de instrumentos para medir las actitudes homofóbicas que puedan desvelar perfiles de personalidad y patrones de conducta sobre los que se pueda desarrollar acciones de educación, sensibilización y prevención.

3.7.3.3. Funciones de la homofobia personal e interpersonal

Lo que hace que una persona manifieste un grado u otro de homofobia está relacionado con las funciones que para ese sujeto suponga la interiorización y expresión de la homofobia personal. Así, por ejemplo, Herek distingue tres tipos de funciones que cumple la homofobia: función social-expresiva, función de expresión de valor y función defensiva.

La *función social-defensiva* ayuda a los individuos a ganar el apoyo de personas significativas, afirmando su estatus de pertenencia al grupo socialmente aceptable. La *función de expresión de valor* intenta afirmar el propio valor, ser heterosexual, contrastándolo con lo que vale menos, ser homosexual. La *función defensiva* es interpretada por Herek como la necesidad de atacar a los homosexuales derivada de la no aceptación de

² Adital. Noticias de América Latina y Caribe. 13.06.06 – BRASIL. Publicado en <http://www.adital.com.br/site/noticia2.asp?lang=ESycod=22993> Último acceso: 16/08/08.

los propios deseos o tendencias homosexuales (Herek, 1990a).

Aunque muchos investigadores no utilizan la misma nomenclatura de alguna manera recogen funciones similares a las descritas anteriormente. Así, por ejemplo, es posible observar en Sigelman, Howell, Cornell, Cutright y Dewey (1991) la descripción de la función social-defensiva cuando sugiere que las manifestaciones homofóbicas pueden surgir con el fin de distanciarse de las personas estigmatizadas ya que se tiene la preocupación de poder ser estigmatizados por su asociación con ellas (ver *Courtesy stigma* en 3.6. Formas específicas de homofobia). Otros como Ferenczi ya adelantan, en su publicación de 1950, lo que claramente es una función de expresión de valor cuando establece que algunos individuos pueden expresar miedo u odio hacia los homosexuales para asegurarse a sí mismos que ellos son normales o morales. Esta función estaría también confirmada por el estudio llevado a cabo por Haddock, Zanna y Esseset (1993) quienes encontraron que aquellos que percibían una mayor discrepancia entre sus propios valores (que reflejaban su valía) y los valores estimados de lo que consideraban un homosexual típico, mostraban un alto nivel de actitudes anti-homosexuales.

No obstante, otros autores observan funciones de la homofobia que combinarían tanto la función social-defensiva como la función de expresión de valor. Así Kimmel (1994) describe la función de afirmación de masculinidad que por un lado deja claro la pertenencia al grupo de hombres masculinos y por otro reafirma la masculinidad como valor personal.

En este sentido, casi todas las investigaciones sobre este tema concluyen que existe un claro nexo entre manifestaciones homofóbicas y construcción tradicional de la masculinidad. Esta relación se ve claramente en la función defensiva de la homofobia en la que la persona siente que la homosexualidad es una amenaza para su propio ego. Son sujetos que también presentan un alto nivel de autodecepción en los que la función defensiva de la homofobia, más que dejar ver una atracción secreta, está asociada con una aversión similar a las fobias (Meier, Robinson, Gaither & Heinert, 2006). Sin embargo, otros estudios como el de Olatunji (2008)

parecen sugerir que la homofobia, más que al miedo, podría deberse a un sentimiento de repulsión, especialmente en sujetos con ideología sexual y religiosa conservadora.

3.7.3.4. Instrumentos de medición de la homofobia personal e interpersonal

Se han desarrollado un importante número de instrumentos para medir las creencias, sentimientos y actitudes de las personas heterosexuales hacia las personas homosexuales. Ya en 1971 Smith crea la primera *Escala de Homofobia*. Posteriormente, en 1980, Hudson y Ricketts diseñan el *Índice de Homofobia*, que ha sido un instrumento ampliamente usado y que consta de 25 ítems que miden el miedo e incomodidad con la homosexualidad de los participantes. También en el mismo año Larsen, Reed y Hoffman desarrollan la *Escala de Actitudes Heterosexuales ante la Homosexualidad*.

A su vez Hansen en 1982 desarrolla la *escala de homosexismo* (término propuesto por este autor en sustitución de *homofobia*) que contenía los siguientes ítems³:

- 1) La preferencia sexual no debería ser un factor para la oportunidad de acceder a un empleo.
- 2) Las personas homosexuales son como todo el mundo, simplemente eligen otro estilo de vida.
- 3) Deberían aislarse a las personas homosexuales de las heterosexuales.
- 4) No se debería discriminar a las personas homosexuales por sus preferencias.
- 5) Los actos homosexuales deberían ser ilegales.
- 6) Las personas homosexuales son un peligro para los jóvenes.
- 7) No me gustaría trabajar con una persona homosexual.
- 8) Las personas homosexuales no deberían estar en altos cargos estatales.

³ Traducción propia, adaptada al lenguaje inclusivo.

- 9) La discriminación laboral hacia las personas homosexuales es incorrecta.
- 10) Las personas homosexuales no deberían tener puestos de liderazgo.
- 11) Las personas homosexuales no corrompen a los jóvenes de América.
- 12) No me gustaría que una persona homosexual viviera en la casa de al lado.
- 13) Si descubriera que uno de mis amigos o amigas es homosexual nuestra amistad se vería seriamente dañada.
- 14) No me relacionaría con una persona si fuera homosexual.
- 15) No se debería aceptar a las personas homosexuales como inquilinos.

Es curioso constatar cómo algunos de los puntos que contiene esta escala se siguen usando para medir las actitudes de la población hacia las personas homosexuales en diversos estudios actuales, como los que son expuestos más abajo.

Estos instrumentos iniciales y otros posteriores, como la *Escala Homofóbica* de Agüero, Bloch y Byrne (1984) y el creado por Agnew et al. (1993), donde conceptualizaron los predictores potenciales de homofobia dentro del marco teórico proximal-distal, no tenían en cuenta las diferencias de género dentro de la homofobia. Herek, consciente de lo erróneo de este planteamiento, desarrolla en 1998 *La Escala de Actitudes hacia Lesbianas y Gays*, con ítems diferenciados para ambos. También Raja y Stokes en 1998 en su *Escala Moderna de Homofobia* toman en cuenta estas diferencias.

Sin embargo, dentro de estos instrumentos no se recogen las actitudes hacia las personas bisexuales. Esta realidad requiere un planteamiento más complejo ya que sobre las personas bisexuales pueden recaer prejuicios y actitudes negativas tanto por parte de las heterosexuales como por parte de las homosexuales. Además, es necesario tener en cuenta

las diferencias de género que afectan a las mujeres bisexuales y a los hombres bisexuales. Todos estos parámetros los contemplan Mohr y Rochlen (1999) en la escala que diseñan para medir las actitudes hacia las personas bisexuales por parte de lesbianas y gays así como de las personas heterosexuales, que cuenta con tres escalas: una que mide las actitudes hacia la bisexualidad de manera general y otras dos, específicas, para medir las actitudes hacia la bisexualidad femenina y la bisexualidad masculina.

En España y en el resto de países de habla hispana hay una tendencia a usar las escalas e instrumentos creados en el contexto anglosajón traducidos al español. En algún caso se ha intentado desarrollar una escala original como es *La Escala de la Homofobia Manifiesta y Sutil* de Quiles, Betancor, Rodríguez, Rodríguez y Coello (2003) aunque no a partir de instrumentos específicos elaborados para medir la homofobia, sino adaptando instrumentos relativos al racismo y el sexismo, realidades que, aunque cercanas, en algunos aspectos no parecen ser extrapolables a la hora de establecer mediciones precisas y fiables sobre homofobia.

3.7.3.5. Perfiles de las personas que manifiestan homofobia personal e interpersonal

En diferentes estudios se ha ido dibujando un claro perfil de las personas que manifiestan mayor homofobia. Entre las características principales se encuentra el aspecto ideológico conservador del que destacan varios elementos que lo conforman y que están correlacionados con valores altos de homofobia. Uno de estos valores conservadores estudiados es la adhesión a la autoridad, que la presentan individuos que mantienen creencias autoritarias y que enfatizan la adhesión a la autoridad por encima de la libertad individual (Herek, 1984; Smith, 1971; Wylies & Forest, 1992). Otro de los aspectos ligados a la homofobia en los que se presenta este perfil ideológico es en el conservadurismo sexual, estudiado entre otros por Agüero et al. (1984), Hudson y Ricketts (1980) y Smith (1971).

Así mismo, se relaciona con este perfil conservador la adhesión a roles de género muy estereotipados y de manera específica al rol de

género masculino tradicional (Krulowitz y Nas, 1980; Patel, Long, McCammon y Wuensch, 1995; Weinberger y Millham, 1979). Así mismo, Theodore y Basow (2000), en una investigación llevada a cabo con jóvenes universitarios, obtienen resultados en los que la variable de adhesión a estereotipos de género está relacionada con las actitudes homofóbicas cuando estos jóvenes evalúan de manera negativa su cumplimiento del rol masculino tradicional y perciben que no satisfacen las expectativas que otros tienen sobre ellos en cuanto a su comportamiento masculino. Además, presentan una tendencia a devaluar la importancia de los atributos femeninos de sus identidades como *hombres*.

Esta conjunción en los hombres de adhesión a fuertes estereotipos de género con tendencia a devaluar lo femenino, manifestada en forma de creencias negativas y prejuicios hacia las mujeres, son variables confirmadas en un amplio número de estudios en los que se las relaciona claramente con creencias y actitudes homofóbicas (Agnew et al., 1993; Black & Stevenson, 1984; Herek, 1984; Krulowitz & Nash, 1980; Kurdek, 1988; Thompson et al., 1985; Weinberger & Millham, 1979; Whitley, 1987). También Parrot, Adams & Zeichner (2002) encuentran una conexión entre homofobia y actitudes hostiles hacia las mujeres conectando el perfil del maltratador con el perfil del homófobo.

De igual manera, otra de las características personales, descritas en ambos sexos, correlacionadas con las actitudes homofobas es la religiosidad asociada a cultos ideológicamente conservadores o fundamentalistas (Agnew et al., 1993; Black & Stevenson, 1984; Herek, 1984; Johnson et al., 1997; Krulowitz & Nash, 1980; Kurdek, 1988; Rosik et al., 2007; Sneddon & Kremer, 1992; Thompson et al., 1985; Weinberger & Millham 1979; Whitley, 1987).

3.7.3.6. Alcance de la homofobia en el marco español e internacional

Los estudios sobre homofobia llevados a cabo en el territorio español en el último decenio nos muestran una clara apertura social y un aumento de la tolerancia y aceptación de la homosexualidad. Lamentablemente no existen datos específicos sobre actitudes hacia la bisexualidad pero es posible suponer que también se han visto favorecidas por la mayor

tolerancia. Este clima ha favorecido el desarrollo de leyes más inclusivas y respetuosas con los derechos de las personas homosexuales y bisexuales como la Ley 13/2005, publicada en el Boletín Oficial del Estado (BOE) el día 2 de julio de 2005, que permite el matrimonio entre personas del mismo sexo. Aun así, existe un sustrato de población con marcadas actitudes homofóbicas como es posible apreciar a partir de los datos que se expondrán a continuación.

En el marco español, las encuestas con mayor fiabilidad sobre las actitudes de la población hacia la homosexualidad han sido llevadas a cabo por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Apoyado en los datos del CIS nº 2.301 de 1998, Kerman Calvo realiza un estudio en 2003 donde analiza las variables que pueden influir en el desarrollo de la homofobia dentro del marco socio-cultural español. Este estudio muestra que la distancia con los roles de género tradicionales son una variable relacionada con una menor hostilidad hacia los homosexuales, confirmando que un mayor desacuerdo con la idea de que el papel de la mujer es cuidar del hogar disminuye la probabilidad de desarrollar actitudes hostiles hacia los homosexuales. Otra variable que predice actitudes positivas hacia la homosexualidad es el distanciamiento del conservadurismo sexual; por ejemplo, los que piensan que el sexo extramarital *nunca está mal*. Igualmente el estudio confirma que los hombres muestran más actitudes homofóbicas que las mujeres y, como cabía esperar, ser menos religioso (que aquí equivale a asistir a misa con menor frecuencia) incentiva el desarrollo de actitudes positivas hacia la homosexualidad.

Finalmente, el modelo revela que el tamaño de la población tiene también algún efecto sobre la homofobia ya que vivir en grandes áreas urbanas, en comparación con vivir en municipios muy pequeños, parece mejorar las actitudes hacia los homosexuales (Calvo, 2003).

El barómetro de junio de 2004 (estudio nº 2.568 CIS) vuelve a plantear una serie de preguntas que sirven para evaluar la actitud de la población española hacia la homosexualidad. Este estudio arroja datos que refieren que aproximadamente el 30% de las personas encuestadas considerarían un problema grave que su hijo o hija tuvieran relaciones homosexuales y un 26% se muestra contrario a que las personas homosexuales puedan contraer matrimonio. En la pregunta 16 de ese

mismo estudio aparecen una serie de frases con las que las personas encuestadas manifiestan su acuerdo o disconformidad que resultan de especial relevancia ya que interrogan sobre dos de los prejuicios más extendidos sobre la homosexualidad. Ante la primera que plantea que la homosexualidad es antinatural, un 68% de personas se muestran en desacuerdo, frente a un 22% que la suscriben. La segunda dice textualmente: “En el fondo la homosexualidad es una enfermedad y como tal debe tratarse” con la que muestran su conformidad tan sólo un 13% de los encuestados, aunque otro 10% no sabe o no contesta.

Sin embargo, cuando se pregunta directamente sobre el grado de tolerancia de los españoles en relación a la homosexualidad un 49,2% piensan que son muy o bastante tolerantes mientras que el 47,5% piensan que son poco o nada tolerantes. Como se observa existe casi un equilibrio entre la percepción de tolerancia e intolerancia.

En octubre de ese mismo año, 2004, en una encuesta del CIS⁴ a cerca de opiniones y actitudes sobre la familia se muestran a favor de la Ley para permitir el matrimonio entre personas del mismo sexo un 57% de las personas encuestadas frente a un 32%, en contra.

En junio de ese mismo año el Instituto Gallup también realizó una encuesta de donde se desprendían los siguientes datos:

- El 54,1% de los españoles está de acuerdo en legalizar la adopción de niños por parte de parejas homosexuales y el 27,5% está en desacuerdo. Las mujeres son más favorables a esta regulación que los hombres.
- Casi la mitad de los ciudadanos opina que tanto las parejas homosexuales de hombres como las de mujeres están capacitadas por igual para educar a un niño.
- El 61,2% de los encuestados está de acuerdo en legalizar el matrimonio entre homosexuales y el 20,8% está en desacuerdo. Se oponen más a la regulación de este tipo de parejas las personas mayores de 65 años y quienes pertenecen a clases sociales modestas.⁵

⁴ CIS Estudio nº 2578| OPINIONES Y ACTITUDES SOBRE LA FAMILIA. 29-oct-2004.

⁵ Instituto Gallup. Nota de prensa del 9 de Junio de 2004. Publicada en: http://www.felgt.org/_felgt/archivos/617_es_estudio%20gallup.pdf Último acceso: 01/10/08.

Como se puede observar, estas encuestas también coinciden con las realizadas dentro del marco europeo y norteamericano en cuanto a que las mujeres son las que menos homofobia manifiestan en comparación con los hombres y con las personas mayores de 65 años. Así mismo, son las personas jóvenes las que muestran mayor tolerancia y aceptación, como se observa claramente en la siguiente encuesta del CIS de marzo de 2006⁶ realizada a jóvenes de 15 a 29 años en los que el 82% manifiestan que si el mejor amigo o amiga les dijera que es homosexual “lo aceptaría como otra opción sexual y no cambiaría nuestra relación”.

Ya en el marco internacional, en EEUU el propio Gallup⁷ detecta notables diferencias entre la aceptación a la homosexualidad entre jóvenes y adultos, con tan solo 45% de personas mayores de 45 años que apoyaban la afirmación de que *la homosexualidad es un estilo de vida alternativo aceptable* frente al 75% de jóvenes entre 18 a 25 que mostraban su conformidad con la afirmación. Por último en el ranking que el mismo instituto realiza en 2007 sobre los países de mayor tolerancia hacia la homosexualidad España figura en segundo lugar precedida por Holanda.

Tabla 1. *Ranking de los 10 países con mayor tolerancia a la homosexualidad según Gallup Noviembre 2007.*

País	Porcentaje de población tolerante
Holanda	83%
España	79%
Canadá	75%
Uruguay	71%
Nueva Zelanda	70%
Dinamarca	70%
Suecia	68%
Australia	67%
Bélgica	66%
Estados Unidos	65%

⁶ CIS Estudio nº 2637 Sondeo sobre la juventud española 2006 (primera oleada). 31 Marzo 2006.

⁷ Elizabeth O'Brien and John-Henry Westen. Gallup Poll Shows Highest-Ever Acceptance of Homosexuality in America. May 30, 2007 LifeSiteNews.com- Publicado en <http://www.lifesitenews.com/ldn/2007/may/07053003.html> Último acceso: 01/10/ 08.

El grado de tolerancia o intolerancia que se da en un lugar o en un país determinado es un factor de gran importancia para inhibir o facilitar los procesos de resiliencia que desarrollan las personas LGB, ya que según Ross (1989) puede estar unido directamente al grado de salud y problemas sociales que estas personas manifiestan y afecta directamente a la consolidación positiva del proceso de aceptación. A este respecto, Castañeda (1999) comenta:

El proceso de aceptación no puede prosperar en países donde la homosexualidad sigue viviéndose en los «bajos fondos», en entornos impersonales, ilegales y muchas veces peligrosos; ni tampoco donde los homosexuales viven con miedo, vergüenza y culpa porque la sociedad no les permite otra cosa. (p. 77)

Las distintas encuestas y estudios llevados a cabo, tanto dentro del marco español como internacional, sirven no sólo para reflejar las realidades específicas de cada país en torno a este tema, sino que además dan a conocer características específicas de las personas que manifiestan mayor intolerancia o rechazo hacia la homosexualidad, lo que da lugar a la construcción teórica de los perfiles de las personas que manifiestan homofobia personal e interpersonal.

3.7.4. HOMOFOBIA INTERIORIZADA

Las lesbianas, gays y bisexuales viven inmersos en un contexto social donde se valora la norma heterosexual y se rechaza lo que no se ajuste a ella, por este motivo la homofobia forma parte también del bagaje *cultural* de las personas LGB; es lo que se ha dado en llamar homofobia interiorizada. En algunos países de Latinoamérica se denomina *homofobia internalizada*, por influencia directa del término inglés *internalized homophobia*. Ya que el verbo *internalizar* no está recogido en el diccionario de la Real Academia de la Lengua se opta en este estudio por la nomenclatura *homofobia interiorizada*.

3.7.4.1. Consideraciones y alternativas terminológicas

Este término, homofobia interiorizada, al igual que la palabra homofobia de la que procede, no está exento de polémicas y debates sobre su adecuación al fenómeno que describe.

Al igual que la palabra *homofobia*, también *homofobia interiorizada* fue acuñada por Weinberg (1972) como concepto paralelo referido al “odio hacia sí mismas que algunas veces las personas homosexuales manifestaban” (p. 83).

Con similar sentido que Weinberg, se han ido creando diferentes definiciones de homofobia interiorizada. Así Meyer y Dean (1998) la define como “la dirección de las actitudes sociales negativas hacia sí mismos por las personas homosexuales” (p. 161). Shidlo (1994) y Sophie (1987) también describen cómo las personas homosexuales incorporan a su autoimagen o autoconcepto los prejuicios y los estereotipos asociados con la homosexualidad dando lugar a actitudes negativas hacia su propia homosexualidad y hacia otras personas homosexuales.

Gonsiorek (1988) distingue dos formas de homofobia interiorizada: La homofobia interiorizada evidente (overt), que se presenta cuando las personas conscientemente se reprochan a sí mismas por su homosexualidad, y la homofobia interiorizada encubierta (covert), en la que los individuos aparentemente aceptan su homosexualidad y, sin embargo, mantienen algunos de los valores y prejuicios que denigran la homosexualidad.

A su vez, Herek (2004) define la homofobia interiorizada como un conflicto intra-psíquico entre las experiencias de afecto o deseo hacia el mismo sexo y la percepción de la necesidad de ser heterosexual.

No obstante, a pesar de lo extendido de su uso, existen estudios e investigaciones que consideran inadecuado el término homofobia interiorizada. En algunos casos se utilizan argumentos similares a los esgrimidos contra la palabra homofobia; como es el hecho de que la homofobia interiorizada tampoco sería una fobia en términos médicos ya que, aunque el miedo también es una de sus manifestaciones, resulta problemático asumir que la emoción dominante bajo la homofobia interiorizada sea el miedo (Herek, 2004).

Algunas propuestas terminológicas en sustitución de homofobia interiorizada son *homonegatividad interiorizada* (Mayfield, 2001) y *heterosexismo interiorizado* (Kitzinger & Perkins, 1993; Szymanski, 2004; Szymanski & Chung, 2003; Szymanski, Kashubeck-West & Meyer, 2008). Estas últimas investigadoras explican la conveniencia de usar heterosexismo y heterosexismo interiorizado en vez de homofobia y homofobia interiorizada, puesto que son términos más apropiados ya que permiten una amplia gama de actitudes negativas y emociones hacia las personas de las minorías sexuales y localizan el prejuicio dentro de un contexto social, cultural y político más amplio, en vez de en el interior del individuo. Además el término *sexismo* está incluido dentro de *heterosexismo* y, por tanto, resalta la importancia que el género juega en la opresión de las minorías sexuales a la vez que sugiere la relación entre sexismo y heterosexismo.

El mismo Herek (2004), que propone la utilización de *estigma sexual* para hacer referencia a la connotación negativa, el estatus inferior y relativo desempoderamiento que la sociedad colectivamente atribuye a cualquier comportamiento, identidad, relación o comunidad no heterosexual, argumenta que no sería adecuado el uso de *estigma sexual interiorizado* porque no implica una actitud negativa hacia uno mismo. Del mismo modo, sostiene que heterosexismo interiorizado sugiere la incorporación de un sistema ideológico de creencias que denigra la homosexualidad aunque no parece suficiente para dar cuenta de las fuertes emociones negativas que se dirigen hacia el propio ser. En lugar de estos términos, propone el uso de “autoestigma” (self-stigma) mediante el cual la persona es congruente con la respuesta estigmatizante de la sociedad y acepta la evaluación negativa de la homosexualidad albergando, en consecuencia, actitudes negativas hacia su propio ser y hacia sus propios deseos homosexuales (Herek, 2007).

3.7.4.2. Origen social de la homofobia interiorizada

En los últimos años se observa una preocupación por parte de los investigadores e investigadoras de dejar claro que la homofobia interiorizada, o el concepto equivalente, no es una característica intrínseca

de la persona homosexual, sino que tiene sus raíces en el ámbito de lo social. De esta manera se evitan planteamientos que parecían culpabilizar o patologizar a las personas homosexuales. Así por ejemplo, siguiendo la definición de Meyer (2003) “la homofobia interiorizada es una forma de estrés interna e insidiosa” (p.684). A su vez Moradi et al. (2006) la sitúan en la posición proximal a lo largo del continuo que va del ambiente al ser.

Glenda Russell y Janis Bohan (2006) también puntualizan que el marco del estrés minoritario localiza la homofobia en su origen social, surgiendo del heterosexismo y prejuicio sexual no como patología interna ni rasgo personal, sino como fenómeno contextual y relacional:

El fenómeno usualmente referido como homofobia interiorizada está basado no en la experiencia interior, sino en la intersección entre la interioridad y los contextos sociales y políticos (los cuales, tal vez solamente en base a convenciones lingüísticas consideramos persistentemente como localizaciones separadas que requieren una “intersección”, en vez de una entidad inseparable). (p. 346)

3.7.4.3. Instrumentos para medir la homofobia interiorizada

Esta complejidad conceptual y las distintas interpretaciones sobre la homofobia interiorizada se traducen también en dificultades específicas a la hora de diseñar instrumentos para medir o detectar la homofobia interiorizada (o términos equivalentes). Esta falta de consistencia en la conceptualización y la medida de la homofobia interiorizada ha sido señalada entre otros por Mayfield, (2001), Ross y Rosser, (1996), Shidlo (1994) y Szymanski y Chung (2001).

La escala más usada para medir la homofobia interiorizada es el *Nungesser Homosexual Attitudes Inventory/Inventario de Actitudes Homosexuales de Nungesser* (1983). Esta escala cuenta con 34 ítems repartidos en tres sub-escalas: uno mismo, otros y el desvelamiento.

Sin embargo, esta escala y otras similares se aplican indistintamente a hombres y mujeres homosexuales. Autoras como Szymanski y Chung (2001) consideran esto poco riguroso, puesto que las experiencias y el

contexto de los gays y las lesbianas son diferentes, por lo que teniendo en cuenta la realidad femenina han desarrollado la *Lesbian Internalized Homophobia Scale/ Escala de Homofobia Interiorizada para Lesbianas*.

3.7.4.4. Efectos de la homofobia interiorizada

Diferentes estudios, tanto cuantitativos como cualitativos, han destacado los amplios efectos negativos que la homofobia interiorizada puede tener en las personas homosexuales y bisexuales.

Existen efectos de la homofobia a nivel interno que interfieren seriamente u obstaculizan el bienestar físico, mental y emocional de las personas LGB (Allen & Oleson, 1999; Herek, Cogan, Gillis & Glunt, 1998; Meyer & Dean, 1998; Rowen & Malcolm, 2002). Dentro de este contexto, la homofobia interiorizada se ha asociado a bajos niveles de autoestima, mayor soledad y depresión (Finnegan & Cook, 1984; Skinner & Otis, 1996; Shidlo, 1994; Szymanski & Chung, 2001). También diversos estudios han encontrado que las personas con niveles más altos de homofobia interiorizada, a lo que también se suelen sumar estados depresivos, tienen una mayor tendencia a desórdenes alimenticios, abuso de sustancias, alcoholismo e ideación suicida (Brown, 1987; DiPlacido, 1998; Finnegan & Cook, 1984; Meyer, 1995; Meyer & Dean, 1998; Williamson, 2000).

En cuanto a los efectos interrelacionales, las personas con mayor homofobia interiorizada muestran una mayor ocultación de su orientación sexual (Herek et al. 1998; Kahn, 1991) lo que puede ser debido, como ya apuntó Goffman en 1963, a que la homofobia interiorizada hace que la ocultación pueda ser experimentada como una forma de corregir una deficiencia. Algunas investigaciones relacionan la ocultación con el riesgo de ideación suicida, intentos de suicidio y desórdenes mentales (Ortiz, 2005).

Así mismo, la homofobia interiorizada parece tener una clara incidencia en el comportamiento sexual de riesgo (Nicholson & Long, 1990; Ratti, Bakeman & Peterson, 2000; Shidlo, 1994) y en la aparición de dificultades en las relaciones íntimas y sexuales (Dupras, 1994; Friedman, 1991; Meyer & Dean, 1998; Rosser, Metz, Bockting & Buroker, 1997). Algunos estudios específicos sobre mujeres lesbianas han encontrado que

el grado de homofobia interiorizada estaba inversamente relacionado con la satisfacción en las relaciones de pareja (Eldrige & Gilbert, 1990; Melamed, 1993).

Otra importante conclusión a la que se llega en diversas investigaciones es que la homofobia interiorizada es la imagen especular de la homofobia social, el reflejo en lo personal de la realidad social. Así, por ejemplo, Herrero (2001) reflexiona que “como reflejo del rechazo social, muchos jóvenes gays internalizan una imagen negativa de sí mismos” (p. 176). Además, la reacción ante la violencia que lleva implícita la homofobia social es la que determina que aparezcan diversos mecanismos de defensa, incluyendo la racionalización, la negación, la proyección y la identificación con los valores del agresor que están en la base de la homofobia interiorizada (Margolies, Becker & Jackson-Brewer, 1987).

Como veremos a continuación los efectos antes descritos de la homofobia interiorizada, y otros muy relacionados o similares, son recogidos también en las investigaciones que se realizan sobre los efectos de la homofobia social. Esto demuestra nuevamente que la distinción entre ambas es muy sutil y que de hecho pertenecen al mismo *continuum*, siendo los prejuicios sociales contra la homosexualidad los que llevan a la homofobia interiorizada (Allen & Oleson, 1999; Mayfield, 2001).

3.7.5. HOMOFOBIA INSTITUCIONAL

Otro de los marcos donde se desarrolla la homofobia es en las propias instituciones sociales entendiendo éstas en su sentido más amplio, tal y como recoge la acepción cuarta del Diccionario de La Real Academia de la Lengua Española (vigésima segunda edición) que define institución como “cada una de las organizaciones fundamentales de un Estado, nación o sociedad”. Por tanto, la homofobia institucional abarca un amplio número de contextos en los que las personas homosexuales y bisexuales son discriminadas por razón de su orientación sexual, desde los más cercanos a las personas homosexuales y bisexuales como pueden ser la familia, el entorno educativo y el laboral, hasta los medios de comunicación y las instituciones gubernamentales.

Su campo de acción es tan amplio y está tan extendida que resulta un factor consustancial a las vivencias cotidianas de lesbianas, gays y bisexuales. En este sentido, Generelo (2004) explica:

Existen muchos tipos de homofobia y ésta se extiende por todos los rincones de todas las sociedades. Hay homofobia legal desde el momento en que se niegan determinados derechos a unas personas por el mero hecho de tener una orientación sexual diferente a la de la mayoría (...). Hay homofobia en el mundo del trabajo (...). También la hay, y mucha, como ya hemos señalado, en el sistema educativo. Y en el sistema sanitario. Y en las diferentes Iglesias. Y en los medios de comunicación. (pp. 147-148)

A continuación se destacan algunos de los contextos más relevantes donde se manifiesta esta homofobia institucional.

3.7.5.1. La homofobia en el entorno familiar

Es importante destacar que la familia, que suele jugar un papel protector y de refugio para la mayoría de las minorías y personas que sufren discriminación, pierde esta función para muchas lesbianas, gays y bisexuales. La familia tradicional, entendida como la pareja heterosexual, sus hijos e hijas y el resto de familiares cercanos, suele ser mantenedora de las normas y estructuras sociales y culturales de su entorno.

Por tanto, es muy probable que la homofobia tenga presencia entre sus miembros, sobre todo si se tiene en cuenta que el papel educador tradicional sólo concibe la heterosexualidad como orientación posible en las hijas e hijos e idealiza la repetición del modelo familiar propio. En este sentido Herdt y Koff (2002) señalan:

Todas las familias son homóforas (a menos que se las entrene para que dejen de serlo): las tías, los primos, los padres, las madres, y también las abuelas, esperan y fomentan cierto estilo de vida para sus miembros. Han sido educados para ello. En el imaginario mental familiar, los hijos producen nietos y éstos

bisnietos, que vivirán como ellos (o si es posible mejor). Nadie previene a las familias de que hay otras opciones. Por eso los y las adolescentes de las minorías étnicas y raciales cuentan con un apoyo del que jóvenes gays y lesbianas carecen: sus familias. En una sociedad racista o xenófoba los hijos de los negros y de los inmigrantes cuentan con quien les proteja de la sociedad que les agrede. Pero ¿con quién cuentan los adolescentes gays al regresar de la escuela? (p.16)

El heterosexismo como valor cultural familiar hace que los hijos e hijas experimenten una alienación dolorosa de sus familias al percibir que la heterosexualidad es la única *norma* aceptable (O'Hanlan et al., 1997). A su vez, Savin-Williams y Cohen (1996) revelan que en algunas familias se pueden dar respuestas agresivas, físicas, verbales o emocionales cuando su hijo o hija les desvela su homosexualidad o bisexualidad y que incluso los padres que se autodefinen como liberales y que tienen un buen nivel educativo pueden reaccionar negativamente. También añaden que es la madre por lo general a quien primero eligen las hijas e hijos para dar a conocer su orientación sexual homosexual o bisexual y que ésta suele reaccionar mejor ante la noticia y mostrar mayor apoyo que el padre.

Una conclusión importante es que la reacción negativa de las familias puede influir directamente en el proceso de aceptación de identidad de la persona homosexual o bisexual. Esto ocurre en mayor medida si quien manifiesta su orientación sexual es aún adolescente (Ben-Ari, 1995; Newman & Muzzonigro, 1993; Savin-Williams, 1989; Strommen, 1989b; Troiden, 1989; Wells & Kline 1987).

Desde este marco de estudio en particular queda claro que la no aceptación del hijo o hija puede incidir negativamente en el proceso de resiliencia de la persona LGB pero también frena el desarrollo de la familia en su conjunto, afectando a la propia *resiliencia familiar* tal y como es concebida por Froma Walsh (2004) (Ver punto 1.6.3.1.) y da lugar, según la clasificación de Herdt y Koff (2002), a familias desintegradas:

Cuando las familias refuerzan la vergüenza y el estigma asociados a la homosexualidad con su rechazo, su silencio o incluso con una tolerancia limitada hacia ese aspecto de la identidad de su hijo, corren el riesgo de entorpecer o perjudicar aún más el proceso de desarrollo de la entereza y madurez tanto individual como de la familia en su conjunto. (pp. 36-37)

Si bien es cierto que la homofobia familiar tiene un papel importante a la hora de determinar el bienestar y ajuste psicológico de adolescentes y jóvenes sigue conservando su influencia en cualquier etapa de la vida, ya que en algunas personas el descubrimiento o desvelamiento de la orientación afectivo sexual homosexual o bisexual se produce más tarde, incluso cuando ya se han formado nuevos núcleos familiares (Bridges & Croteau, 1994; Wolfe, 1998; Wyers, 1987).

3.7.5.2. La homofobia en el entorno laboral

La homofobia en el lugar de trabajo también tiene una gran incidencia. No en vano, en este contexto es donde más se oculta la orientación sexual, ya que su desvelamiento podría incidir en la pérdida del medio de vida o de opciones de promoción o en la creación de un clima hostil con el resto de compañeras y compañeros. De este modo lo refleja Eribon (2001):

Pero incluso para los que viven en las grandes ciudades, para quienes se benefician de la libertad que ofrecen la subcultura y los barrios gays, es necesario, la mayoría de las veces, disimular su homosexualidad en el lugar de trabajo. Para los directivos, la promoción en su carrera se vería seriamente comprometida en caso contrario. Y, para los obreros u otros tipos de trabajadores, la vida se volvería insoportable. Por no hablar de los deportistas, los psicoanalistas, los militares, o los políticos, ya sean hombres o mujeres (...) (pp. 75-76)

Así mismo, otra de las causas que llevan a una mayor ocultación en este entorno es el miedo a ser objeto de burlas o incluso, en los casos más

severos, de acoso moral o *mobbing*. Burn (2000) define acoso moral en este contexto como “el comportamiento físico o verbal que daña, interfiere o intimida a las personas homosexuales” (p. 2). En este sentido Generelo (2004) también establece:

Hay homofobia en el mundo del trabajo (tantos gays y lesbianas son despedidos por esta causa, o deben disimular su condición y su vida privada para no arriesgar sus puestos de trabajo, no ser maltratados por sus jefes o compañeros o para no perder el respeto de sus subordinados). (pp. 147-148)

De esto se desprende que el clima laboral influye de manera decisoria a la hora de dar a conocer abiertamente u ocultar la orientación sexual. En este sentido Rostosky y Riggle (2002) ponen de manifiesto la relación entre visibilidad en el entorno laboral y percepción de un ambiente no discriminatorio. Así mismo, Waldo (1999) demostró que el clima laboral heterosexista -nomenclatura que usa en vez de homofóbico- tenía efectos negativos en la salud física y psicológica, así como en la satisfacción laboral de los empleados LGB.

3.7.5.3. La homofobia en el entorno educativo

La escuela, los centros de enseñanza secundaria e incluso las universidades siguen siendo contextos donde la homofobia tiene una fuerte presencia. Si tenemos en cuenta que estos marcos formativos sirven no sólo para la transmisión de conocimientos, sino también para el fomento de valores sociales, es especialmente preocupante que sirvan de amparo para actitudes y acciones discriminatorias hacia las personas LGB.

Existe una dificultad común a todos los estudios dentro del marco escolar y es que muchos estudiantes gays, lesbianas y bisexuales prefieren ocultar su orientación sexual o les cuesta posicionarse fuera de la norma heterosexual por lo que sus experiencias de rechazo y demás manifestaciones homofóbicas recibidas no son recogidas y visibilizadas. También en nuestro país en un estudio llevado a cabo por Pichardo, Molinuelo, Rodríguez, Martín y Romero (2007) en Coslada (Madrid) y San

Bartolomé de Tirajana (Gran Canaria) sobre una población de 4.643 estudiantes de secundaria se dio esta dificultad cuando se les preguntaba hacia qué sexo se orientaba su deseo. Así sólo un pequeño número se identifican con lo que podría ser una orientación del deseo homosexual o bisexual (57 de 2182 hombres y 89 de 2328 mujeres), en contraste con los 266 hombres y 303 mujeres que responden *No lo tengo claro, Prefiero no contestar o*, que de hecho, no contestan. Esto podría sugerir ciertas dudas o cuestionamiento de la orientación, pero también una preferencia por mantener oculta una orientación afectivo-sexual diferente de la heterosexual.

Los estudios realizados dentro del marco escolar muestran datos diferentes según los lugares en que se llevan a cabo, observándose una mayor problemática en centros de enseñanza con valores culturales y religiosos más conservadores en donde se promueven modelos heterosexistas y, por tanto, según Hunt y Jensen (2007) no se educa para que la homosexualidad y bisexualidad sea respetada. Entre las manifestaciones de la homofobia más frecuentes están los insultos y burlas hacia quienes son percibidos como homosexuales. También se dan amenazas y violencia física, manifestaciones que entran dentro de lo que se ha dado en llamar *bullying homofóbico*.

Diversos estudios han puesto de relieve problemas de aislamiento, fracaso y abandono escolar debido al acoso experimentado por estudiantes LGB (Comstock, 1991; D'Augelli, 1991; Remafedi, Farrow & Deisher, 1991; Savin-Williams, 1994). También existen claras evidencias de que los jóvenes LGB están expuestos a más discriminación y hechos violentos que sus compañeros y compañeras heterosexuales (Faulkner & Cranston, 1998; Garofalo, Wolf, Kessel, Palfrey & DuRant, 1998; Meyer, 2003). En el estudio antes mencionado de Hunt y Jensen (2007), se reveló a partir de encuestas realizadas a más de 1.100 escolares del Reino Unido que casi dos tercios (65%) de jóvenes lesbianas, gays y bisexuales habían experimentado *bullying homofóbico*. Casi tres de cada cinco (58%) de los que lo habían experimentado nunca dieron parte. De los que dieron parte a un profesor, en el 65% de las veces no se hizo nada al respecto. Además, se observó que la mitad del profesorado no respondía ante el lenguaje homofóbico cuando lo escuchaban.

En general, es importante destacar que el insulto o la agresión homófoba va dirigida hacia aquellos que parecen diferenciarse del resto no sólo en cuanto a percepción de homosexualidad, sino también hacia los chicos que parecen débiles o poco atléticos, los que expresan sentimientos de miedo, pena o afecto, los muy estudiosos o los que no toman parte en actividades de riesgo (Plummer, 2001).

Igualmente, en las investigaciones que se realizan en el contexto universitario queda claro que la homofobia continúa manifestándose en este marco educativo. Por ejemplo, en un estudio realizado por D'Augelli (1992) con estudiantes universitarios gays y lesbianas, el 77% habían experimentado insultos verbales y el 27% violencia física y casi todos (99%) habían escuchado comentarios derogatorios hacia lesbianas o gays dentro de la universidad. El estado de la cuestión dentro de España está todavía por determinar ya que carecemos de estudios representativos de la población universitaria tanto en cuanto a actitudes hacia la homosexualidad como de experiencias de gays, lesbianas, bisexuales o demás categorías identitarias dentro de este marco.

3.7.5.4. La homofobia en los servicios sanitarios

Unos de los aspectos en los que se hace claramente patente la homofobia institucional es en las dificultades para el acceso o el uso de servicios comunitarios. Un ejemplo claro se encuentra en los servicios sanitarios.

El personal sanitario no es inmune a la desinformación recibida en la socialización temprana. Además, en la etapa formativa el personal médico, de enfermería y demás profesionales asociados con la salud, no suelen recibir un entrenamiento adecuado para atender las necesidades específicas de la población LGB. Esto provoca que muchas veces lesbianas, gays y bisexuales tengan reparos a la hora de usar estos servicios, puesto que no desean desvelar su orientación sexual por miedo a recibir respuestas negativas. En este sentido, Roberts y Sorensen (1995) y Ryan, Brotman y Rowe (2000) encontraron que el personal sanitario demostraba asiduamente actitudes y comportamientos negativos ante los pacientes LGB como, por ejemplo, vergüenza, ansiedad, pena, repulsión, hostilidad, rechazo y

condescendencia. También se observó que este malestar, entre el personal de atención sanitaria y los pacientes LGB, podría llevar a una merma en la calidad de la comunicación, inhibición a la hora de asistir a visitas médicas rutinarias y retraso en la detección de enfermedades.

Las evidencias recogidas en distintas encuestas llevadas a cabo en Estados Unidos sugieren que los pacientes perciben este malestar y los aliena del sistema médico, lo que puede estar relacionado con una mayor morbilidad y mortalidad de cáncer y enfermedades cardíacas (O'Hanlan et al., 1997). Aunque se carecen de estudios en profundidad sobre este contexto dentro del marco español todo parece indicar que existe una problemática similar a la estadounidense ya que en la formación básica del personal médico y sanitario no se les instruye adecuadamente para que puedan superar los prejuicios y creencias erróneas que pesan sobre lesbianas, gays y bisexuales.

3.7.5.5. La homofobia en las instituciones religiosas

Algunas instituciones religiosas contribuyen a diseminar ideas que están en la base de la homofobia cultural como, por ejemplo, el considerar la homosexualidad como una enfermedad o una desviación moral de la conducta aceptable.

En el marco cultural español han tenido una notable relevancia las posturas sostenidas por altos representantes de la Iglesia Católica quienes se posicionan públicamente en contra de los cambios legales que se han producido en relación a la regulación del matrimonio entre personas del mismo sexo. Así mismo, la creciente preocupación dentro de esta confesión religiosa por evitar que las personas homosexuales accedan al sacerdocio puede tener una lectura social de validación de la discriminación hacia las personas LGB. Estas limitaciones se aplican no solamente a aquellas personas que realizan prácticas homosexuales, sino también hacia las que tienen tendencias homosexuales aunque sean célibes o incluso a las que siendo heterosexuales manifiestan apoyo hacia la cultura gay, como queda claro en la siguiente cita extraída por Songy (2007) de la Congregación para la Educación Católica:

(...) de acuerdo con la Congregación para la Divina Adoración y la Disciplina de los Sacramentos, quiere dejar claro que la Iglesia, aunque respeta profundamente a las personas en cuestión, no puede admitir al seminario o las órdenes sagradas a aquellos que practican la homosexualidad, presentan tendencias homosexuales profundamente asentadas o apoyan la llamada cultura gay. (p.3)

Por tanto, aunque determinadas instituciones religiosas dicen mantener una postura tolerante y de respeto, algunas de las acciones que llevan a cabo en relación a las personas homosexuales sirven como referente para asentar prejuicios y discriminaciones. Es por ello, como se expuso anteriormente en el punto 3.7.3.5., por lo que el rasgo del conservadurismo religioso suele estar presente en los perfiles de las personas que manifiestan un grado más alto de homofobia.

3.7.5.6. La homofobia en el marco legislativo

Otro de los aspectos en los que se manifiesta la homofobia institucional es en las distintas leyes que afectan o excluyen a las personas homosexuales. En este sentido es posible hablar de “homofobia legislativa”. En algunos países esta discriminación hacia las personas homosexuales se plasma en leyes que directamente penalizan la homosexualidad con condenas que van desde la cárcel (p.ej. Marruecos, Nepal, etc.), flagelación (p.ej., Maldivas, Malasia, etc.), internamiento en psiquiátricos o campos de trabajo (p.ej., Mozambique, Dominica, etc.) hasta la pena de muerte. Respecto a esta última, según el Informe de Ottosson (2008) de la International Lesbian and Gay Association (ILGA), los países que aún aplican la pena capital son Irán, Mauritania, Nigeria, Arabia Saudita, Sudán, Yemen y Emiratos Árabes Unidos.

Sin embargo, en la mayoría de los países la homosexualidad ya no está penalizada y, en concreto, dentro del marco europeo ningún país tiene leyes a este respecto. En este sentido, ya en la Resolución del Parlamento Europeo sobre el respeto de los derechos humanos en la Unión Europea (1998-1999) de 16 de marzo de 2000, según manifiesta Consuelo

Chacartegui (2001), se destaca el nuevo contexto jurídico y político que surge del Tratado de Ámsterdam, que consagra de manera solemne que la Unión Europea se basa en el respeto de los derechos humanos, las libertades fundamentales y el Estado de Derecho, lo que es un requisito para la permanencia y la adhesión a la Unión Europea, y subraya el papel del artículo 13 del Tratado de Ámsterdam en la consagración del principio de igualdad de los ciudadanos y de no discriminación por los motivos previstos en el mismo, entre los que figuran el de orientación sexual. Más recientemente, en 2006 se aprueba la Resolución del Parlamento Europeo sobre la homofobia en Europa (P6_TA(2006)0018) en la que entre otras medidas pide a los Estados miembros “que tomen cualquier otra medida que consideren adecuada para la lucha contra la homofobia y la discriminación basada en la orientación sexual, y que promuevan y apliquen el principio de igualdad en sus sociedades y ordenamientos jurídicos”.

Dentro del marco europeo e internacional, el ejemplo de España ha representado un notorio referente de cómo un país puede avanzar en un corto periodo de tiempo desde la penalización de la homosexualidad hasta la igualdad legal a través del reconocimiento del derecho al matrimonio entre personas del mismo sexo en algo menos de 30 años. Sirva recordar que desde 1936 a 1975 (época de la dictadura franquista) existieron leyes que penalizaban duramente la homosexualidad. La homosexualidad fue castigada al incluirla en la Ley de Vagos y Maleantes de 1954. En ella se pena la conducta homosexual entre varones en sí misma, independientemente que se incurriera en alguna infracción penal, simplemente se valoraba la ejecución probada de *actos de ayuntamiento carnal* con personas del mismo sexo y que existiera habitualidad en forma de realización continuada y repetida. Los homosexuales (junto con los rufianes, proxenetas y mendigos profesionales) estaban sometidos a la vigilancia de los delegados; tenían obligación de declarar su domicilio y eran internados en establecimientos de trabajo con objeto de curarlos, rehabilitarlos o regenerarlos. Concretamente el artículo 6 de la Ley de Vagos y Maleantes decía:

A los homosexuales, rufianes y proxenetas, a los mendigos profesionales, y a los que vivan de la mendicidad ajena, exploten menores de edad, enfermos mentales o lisiados se les aplicarán para que las cumplan todas sucesivamente, las medidas siguientes: a) internación en un establecimiento de trabajo o colonia agrícola. Los homosexuales sometidos a estas medidas de seguridad deberán ser internados en instituciones especiales y en todo caso con absoluta separación de los demás; b) prohibición de residir en determinado territorio y obligación de declarar su domicilio; c) sumisión a la vigilancia de los delegados. (nº 20)

Posteriormente, la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social de 1970 preveía la necesidad de dar tratamiento a los homosexuales. Fue entonces cuando se establecieron dos penales, los de Badajoz y Huelva, para rehabilitar a los homosexuales masculinos. Los presos se dividían según sus tendencias: los “pasivos”, a Badajoz, y los “activos” a Huelva. Las penas oscilaban entre los 3 meses y los 4 años de cárcel y, aunque la ley hablaba de recluirlos en centros especializados, la mayoría acababan en la cárcel de Carabanchel o en la Modelo de Barcelona. El fin de la condena, sin embargo, no significaba la vuelta a la normalidad, puesto que durante un año no podían vivir en su antiguo domicilio.

Una vez llegada la democracia las personas homosexuales encarceladas no fueron beneficiarias ni del indulto del 25 de noviembre de 1975, ni de la amnistía del 31 de julio de 1976. No fue hasta finales de 1978, inmediatamente después de aprobar la Constitución Española, cuando se derogaron los supuestos de peligrosidad relacionados con la homosexualidad y hay que esperar hasta 1994, con la inclusión de las parejas homosexuales en la Ley de Arrendamientos Urbanos, para que en España se legisle por primera vez de manera positiva en este campo.

En este aspecto, merece especial atención el Código Penal de 1995, el “código de la democracia” que, por primera vez, condena toda discriminación hacia la orientación sexual y establece como agravante en los delitos, el cometerlos por motivos de orientación sexual, como se observa en el Artículo 22 sobre las circunstancias que agravan la responsabilidad criminal:

4. Cometer delitos por motivos racistas, antisemitas u otra clase de discriminación referente a la ideología, religión, creencias de la víctima, la etnia, raza o nación a la que pertenezcan, su sexo u orientación sexual, o la enfermedad o minusvalía que padezca.

También el vigente Código Penal de 1995, reconoce como delito contra los derechos fundamentales y las libertades públicas la provocación a la discriminación, al odio o a la violencia contra grupos o asociaciones por la pertenencia de sus miembros a una orientación sexual determinada. Igualmente se castiga la difusión de informaciones injuriosas, con conocimiento de su falsedad o temerario desprecio hacia la verdad, sobre grupos o asociaciones en relación con su orientación sexual. Finalmente, se castiga también a los empleados o cargos públicos, profesionales y empresarios que, por motivo de la orientación sexual de la persona que la solicite, denegasen una prestación a la que se tuviera derecho. Como delito contra los derechos de los trabajadores, el Código Penal de 1995 también castiga la discriminación por orientación sexual en el empleo público o privado.

Finalmente, con amplio consenso social y con el respaldo de todas las fuerzas políticas, a excepción de la conservadora, el parlamento español aprobó la Ley 13/2005 de 1 de julio por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio permitiendo el matrimonio civil entre personas del mismo sexo. Con esto se consigue la igualdad en este aspecto de todos los ciudadanos y ciudadanas sin distinción en cuanto a orientación sexual. Actualmente, el matrimonio entre personas del mismo sexo está legalizado en Bélgica, Canadá, Noruega, Países Bajos y Sudáfrica, además de los estados de California y Massachusetts en Estados Unidos. Sin embargo, en otros países europeos como Alemania, Andorra, Dinamarca, Eslovenia, Finlandia, Francia, Hungría, Islandia, Luxemburgo, Portugal, Reino Unido, República Checa, Suecia y Suiza sólo existen leyes que, aunque conceden el derecho a la *unión civil* entre personas del mismo sexo, no es equiparable totalmente al matrimonio civil, por lo que es posible decir que pervive cierto grado de homofobia dentro de estos marcos legales.

3.8. EFECTOS DE LA HOMOFOBIA

Cuando se habla de efectos y consecuencias negativas dentro de este marco de estudio, se puede correr el riesgo de dar una imagen patologizada de la homosexualidad y la bisexualidad, y contribuir involuntariamente a sostener los mismos prejuicios que se desean poner de manifiesto y denunciar. Por este motivo, es conveniente dejar claro que es la homofobia, no la homosexualidad ni la bisexualidad en sí, la que da lugar a efectos que atentan contra la salud y bienestar de las personas LGB. Prácticamente todos los investigadores e investigadoras hacen observaciones al respecto. Así, por ejemplo, se encuentran en Coyle (1993), Meyer (1995) y Savin-Williams (2001) cuando ponen de relieve que los riesgos para la salud y los problemas sociales no son inherentes a la orientación sexual en sí misma, sino debidas a las respuestas sociales negativas. Dicho esto, a continuación se hará referencia a los principales efectos que se derivan de la homofobia en sus diferentes formas.

En diversas investigaciones se ha visto que la homofobia aumenta un amplio número de factores de riesgo asociados con problemas psicológicos, psicosociales, psiquiátricos, sociales y de salud (Bagley & D'Augelli, 2000; D'Augelli & Hershberger, 1993; Frable, Wortman & Joseph, 1997; Gonsiorek, 1982; Muehrer, 1995; Meyer, 2003; Schneider, Farberow & Kruks, 1989). Estudios realizados en otras áreas geográficas como el de King et al. (2003) llevado a cabo en Inglaterra y Gales donde obtienen resultados similares tanto en gays como en lesbianas.

Friedman (1999) también afirma que el estigma, los prejuicios y la discriminación crean un ambiente social estresante que puede llevar a problemas en la salud mental en las personas que pertenecen a grupos minoritarios estigmatizados. La falta de apoyo social y recursos de ayuda para las personas LGB pueden causar sentimientos de aislamiento y alienación, al mismo tiempo que producen baja autoestima, vergüenza, ansiedad, desmoralización y culpa. La evidencia sugiere que, comparados con los heterosexuales, los gays y lesbianas padecen más desórdenes alimentarios y de abuso de sustancias. Así, por ejemplo, Alderson (2001) citado por Bank (2003) encuentra conexión entre la falta de aceptación de la

propia homosexualidad y de la alta incidencia de abuso de alcohol en la comunidad LGB. Del mismo modo, Lee (2000) y Yager, Kurtzman, Landsverk y Wiesmeier (1988) encuentran una mayor incidencia de desórdenes alimentarios.

Estos efectos producidos por la homofobia están asociados con estrategias de afrontamiento no adaptativas que, como se expuso en el capítulo I, tienen más relación con factores de no resiliencia que de resiliencia. Estas estrategias que giran en torno a la evitación y a la ocultación de la orientación sexual reducen las oportunidades de apoyo social, limitan la gama de comportamientos, aumentan el estrés psicológico y el riesgo de enfermedades físicas (Cole, 2006; Herek, 1996; Lewis, Derlega, Griffin y Krowinski, 2003). Este comportamiento de secretismo, relacionado con la ansiedad de mantener escondida la propia orientación sexual y el miedo a ser descubierto, mina la autoestima y la autovaloración y además requiere un elevado gasto de energía emocional (Cain, 1991).

Un grupo especialmente vulnerable a los riesgos que conlleva la ocultación son las personas jóvenes LGB, como lo muestran numerosos estudios entre los que se encuentran los de Kennamer, Honnold, Bradford y Hendricks (2000), Ryan, Futterman y Stine (1998) y Stokes y Peterson (1998) que exponen evidencias de que los jóvenes gays que tienen relaciones sexuales con otros jóvenes y mantienen oculta su orientación sexual, se encuentran más expuestos a la infección del VIH porque su baja autoestima, depresión, ausencia de apoyo de iguales y el no hacer uso de servicios preventivos, les hacen llevar a cabo prácticas de riesgo sin protección. Todo parece indicar que existe un claro vínculo entre ocultación de la orientación sexual y VIH tanto en lo concerniente a prevención como incluso en el propio desarrollo de la enfermedad.

En relación a esto último, Cole, Kemeny, Taylor y Visscher (1996) encontraron que la infección del VIH avanzaba más rápidamente entre hombres gays que ocultaban su orientación sexual que aquellos que no tenían reparos en darla a conocer. Además Meyer y Dean (1998) y O'Hanlan et al. (1997) concluyeron que las personas LGB con mayor homofobia internalizada tenían más comportamientos de riesgo en sus prácticas sexuales. Finalmente Leserman et al. (2000) encontraron que los eventos

estresantes, la depresión y la insatisfacción con el apoyo social recibido aumentaban el riesgo de contraer el VIH y desarrollar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Así mismo, el propio proceso de desvelamiento de la orientación homosexual o bisexual puede ser un foco del que se derivan importantes efectos negativos debido a situaciones emocionales estresantes que se dan en este proceso como pueden ser el rechazo social, la falta de apoyo, la intolerancia, la pérdida de personas con las que se tenían importantes vínculos afectivos, situaciones de abuso verbal o físico y discriminación en general que pueden llevar a sentimientos de culpa, sensación de estar abrumado o abrumada, disminución de la autoestima, ansiedad, problemas de pareja, insatisfacción con la propia vida sexual, etc., como ponen de manifiesto los siguientes autores: D'Augelli, Hershberger y Pilkington (1998), Garnets, Herek y Levy (1990), Morrison y L'Heureux (2001), O'Hanlan (1995), Schneider, Farberow y Kruks, (1989), Strommen (1989a), Strommen (1989b).

Este proceso, especialmente, conlleva un alto grado de estrés relacionado con estigmatización, la homofobia interiorizada y las experiencias de discriminación y violencia (Meyer, 1995). Investigadores como Bux (1996), Cochran y Mays (1994), Gillow y Davis (1987), Greene (1994), Ross (1978), Savin-Williams (1994), y Ungvarski y Grossman (1999) concluyen que el estrés crónico es la razón primordial de los efectos negativos de la homofobia. Así mismo, Vincke, De Rycke y Bolton (1999) encontraron que el estrés crónico experimentado por gays les conducía a mayores niveles de depresión. De igual manera, Morris, Waldo y Rothblum (2001) hallaron que el estrés experimentado por las lesbianas predecía un mayor índice de suicidabilidad.

Con respecto a este último efecto de la homofobia, los pensamientos suicidas, las tentativas y los suicidios llevados a cabo, se han realizado numerosas investigaciones y estudios en torno a la realidad LGB.

Ya en uno de los primeros informes norteamericanos hecho público por la Secretaría de Sanidad Norteamericana llevado a cabo por Gibson en 1989, se realizaba la afirmación de que el suicidio era la principal causa de muerte entre jóvenes de orientación gay, lesbica, bisexual y

transexual. En él se citan trabajos anteriores sobre esta cuestión que muestran el alto porcentaje de gays y lesbianas que en algún momento de su vida intentaron suicidarse o al menos se plantearon seriamente dicha posibilidad. En un estudio pionero, Bell y Weinberg (1978), dan las cifras de 35% de gays y 38% de lesbianas que se habían planteado seriamente el suicidio o que lo habían intentado (las cifras de los que lo habían intentado ascendían al 25% de las lesbianas y el 20% de los gays). Así mismo, Bagley y Tremblay (1997) en un estudio llevado a cabo en Canadá con 750 hombres de 18 a 27 años concluyó que los hombres homosexuales y bisexuales tenían 13.9 veces más riesgo de llevar a cabo una seria tentativa de suicidio, sobre todo los que se encontraban en el proceso de dar a conocer su orientación sexual y los que contaban con síntomas depresivos.

Datos recientes como los aportados por Silenzio, Pena, Duberstein, Cerel y Knox (2007) continúan confirmando la mayor tendencia a la ideación suicida e intentos de suicidio entre jóvenes LGB en comparación con chicos y chicas heterosexuales de la misma edad. No obstante, es importante dejar claro, como añade Herrero (2001), que “todos los estudios realizados sobre esta cuestión coinciden en afirmar que no hay nada en la orientación homosexual que de por sí conlleve una inclinación autodestructiva” (p. 175).

Como se puede observar, los efectos de la homofobia son muy amplios y conllevan importantes riesgos para la salud física, psíquica y emocional de lesbianas, gays y bisexuales. Desde la óptica de resiliencia estos efectos están causados directamente por factores de no resiliencia derivados de la homofobia social, incluyendo la interiorización de prejuicios e ideas negativas sobre la homosexualidad y bisexualidad por parte de las propias personas LGB. Por supuesto que algunos de estos efectos quedan contrarrestados o remiten cuando en el proceso de resiliencia de las personas LGB intervienen otros factores de resiliencia internos o externos. Algunas acciones y circunstancias favorables que llevan a combatir la homofobia en diversos entornos, y con ello los efectos negativos que conlleva, están bien documentadas por lo que se expondrán brevemente algunas de ellas.

3.9. ESTRATEGIAS PARA LA SUPERACIÓN DE LA HOMOFOBIA SOCIO-CULTURAL

Como se indicó en el punto 3.7.2 de este capítulo, la homofobia socio-cultural está basada en creencias y prejuicios arbitrarios e irracionales por lo que no es de extrañar que uno de los factores más contrastados en relación a sus efectos para combatir la homofobia sea precisamente el conocer a lesbianas, gays y bisexuales. Así, por ejemplo, Ellis y Vasseur (1993), Herek y Capitanio (1996) y Pettigrew y Tropp (2006) demuestran que las personas heterosexuales que dicen conocer personalmente a gays o lesbianas expresan significativamente más actitudes positivas hacia las personas homosexuales como grupo que aquellas personas heterosexuales que carecen de estos contactos. Además Herek (1997) añade que en las relaciones interpersonales entre heterosexuales y homosexuales en las que existe intimidad, valores compartidos y metas comunes, se dan actitudes más positivas hacia las personas homosexuales que en las relaciones entre homosexuales y heterosexuales que son superficiales o distantes. Por tanto, desvelar la orientación homosexual o bisexual a amistades cercanas o a familiares inmediatos parece ayudar a la reducción de prejuicios hacia lesbianas, gays y bisexuales en general.

Sin embargo, como el mismo Herek (1997) reflexiona, aunque esta estrategia es una de las más efectivas para promover cambios a nivel social, en el ámbito de lo individual puede hacer que la persona LGB esté más expuesta, dependiendo de sus circunstancias, a discriminación o incluso a violencia.

Por este motivo las acciones grupales coordinadas que facilitan la visibilidad e integración positiva de las personas LGB y fomentan la participación de personas heterosexuales se han mostrado como estrategias de éxito para combatir la homofobia, como es el caso de la red Norteamericana *Gay, Lesbian and Straight Education Network/ Red de Gays, Lesbianas y Heterosexuales en la Educación* formada por profesorado, alumnado y familias que tienen por objetivo conseguir dentro del marco educativo el respeto y la aceptación de todas las personas,

independientemente de su orientación sexual o su identidad. También en el estudio, citado anteriormente, llevado a cabo por Hunt y Jensen (2007) en las escuelas del Reino Unido se observa que en los centros escolares donde se explicitaba que el *bullying homóforo* estaba prohibido por las normas y en los que se respondía efectivamente al *bullying* cuando este ocurría, el alumnado LGB se sentía más seguro e integrado y se daban menos incidentes de este tipo.

En el ámbito laboral determinadas acciones que involucran a empresas, sindicatos, empleados, administradores, etc. se muestran efectivas para combatir los prejuicios y la discriminación que afecta a las personas LGB. Como referencia cabe citar a la iniciativa francesa Alta Autoridad de Lucha contra la Discriminación y por la Igualdad (HALDE)⁸ que lleva a cabo entre otras acciones, campañas de concienciación e información en más de 150 empresas francesas con resultados concretos en forma de acuerdos de buenas prácticas en materia de no discriminación por orientación sexual.

Así mismo, no cabe duda de que diversas medidas llevadas a cabo en el ámbito legislativo europeo, como la referida modificación de la ley española para permitir el matrimonio entre personas del mismo sexo, la legislación británica que entró en vigor en abril del 2007 (Equality Act - Sexual Orientation) que ilegaliza la discriminación por motivos de orientación sexual en diversas áreas incluidas las escuelas o la ya referida Resolución del Parlamento Europeo sobre la Homofobia en Europa (P6_TA (2006) 0018), contribuyen a combatir la homofobia social e institucional.

El éxito de las medidas y acciones como las citadas anteriormente se debe, desde la visión teórica de la resiliencia que presentamos, a que se consiguen agrupar de manera sinérgica diversos factores de resiliencia que sirven para contrarrestar los factores de no resiliencia que se derivan directamente de la homofobia enraizada en el contexto socio-cultural.

⁸ www.halde.fr Último acceso: 15/09/08.

3.10. CONCLUSIONES

En este capítulo se ha llevado a cabo el análisis sobre las adversidades que afectan a lesbianas, gays y bisexuales y cómo éstas giran en torno a los constructos socio-culturales del heterosexismo y de la homofobia junto con sus variables específicas lesbofobia y bifobia.

Si bien el término homofobia, como se ha expuesto, es objeto de críticas en su forma y definición sigue constituyendo un constructo útil y versátil para dar cuenta de la gran complejidad y de las múltiples maneras en que las adversidades influyen en la resiliencia de las personas LGB, tanto las que surgen directamente de la homofobia socio-cultural como las derivadas de la homofobia personal e interpersonal. Así mismo, puede dar cabida a aspectos tan relevantes en los procesos de resiliencia como pueden ser la interiorización de prejuicios y los propios sentimientos de rechazo por parte de las personas LGB a través de la denominada homofobia interiorizada. Igualmente, permite analizar la manera en que se manifiesta la homofobia en distintos entornos relacionales e institucionales de marcada influencia en los procesos analizados.

Los efectos de la homofobia constituyen importantes factores de no resiliencia que, sin embargo, pueden superarse gracias al desarrollo de procesos resilientes que pueden ser apoyados mediante estrategias específicas para superar la homofobia socio-cultural generadas desde distintos ámbitos.

El enfoque de la resiliencia constituye, por tanto, una visión esperanzada que nos abre a la posibilidad de múltiples vías de construcción de identidades autorrefenciadas; sustentadas en valores y referentes a los que van accediendo las personas LGB en el desarrollo de sus procesos de resiliencia.

En el siguiente capítulo se estudiarán las aplicaciones de distintas concepciones sobre resiliencia en investigaciones y desarrollos teóricos sobre lesbianas, gays y bisexuales.

CAPÍTULO IV

RESILIENCIA EN LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES

- 4.1. Introducción
- 4.2. Enfoques de resiliencia en el contexto de lesbianas, gays y bisexuales
- 4.3. La aplicación de la resiliencia a la investigación en torno a lesbianas, gays y bisexuales
 - 4.3.1. Estudios sobre resiliencia LGB por áreas temáticas
 - 4.3.1.1. Resiliencia en relación a grupos de edad: jóvenes y mayores LGB
 - 4.3.1.2. Resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales en el entorno educativo
 - 4.3.1.3. Resiliencia en contextos socio-afectivos: parejas homosexuales, familias con hijos o hijas LGB y familias homoparentales
 - 4.3.1.4. Resiliencia en las mujeres lesbianas y bisexuales
 - 4.3.1.5. Resiliencia en personas LGB ante riesgos o adversidades específicas
 - 4.3.2. Enfoques sobre resiliencia LGB desde la práctica terapéutica y la intervención social.
 - 4.3.3. Reflexiones y revisiones de estudios sobre lesbianas, gays y bisexuales desde la perspectiva de la resiliencia
- 4.4. Conclusiones y posicionamientos sobre los estudios de resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales

4.1. INTRODUCCIÓN

El marco de estudios y aportaciones teóricas sobre resiliencia aplicado a lesbianas, gays y bisexuales se encuentra todavía en etapas muy tempranas y la producción científica es bastante escasa. Sin embargo, llama la atención la diversidad de perspectivas a la hora de concebir la resiliencia también en esta área de investigación. Esta variedad también está patente en cuanto a los temas específicos abordados.

En este capítulo se hará referencia a estudios que plantean la resiliencia en torno a determinadas áreas temáticas como resiliencia en jóvenes y mayores LGB, resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales en el entorno educativo, resiliencia en parejas homosexuales, resiliencia en las mujeres lesbianas y bisexuales, en familias con hijos o hijas LGB y en familias homoparentales.

Asimismo, se recogen investigaciones que usan la perspectiva de la resiliencia para abordar adversidades concretas que afectan a lesbianas, gays o bisexuales y su entorno. De especial relevancia son las que profundizan sobre pérdidas afectivas o circunstancias adversas de origen socio-político.

Desde la práctica terapéutica y de la intervención social se analizan también aportaciones que incorporan la resiliencia como punto de encuentro y reflexión. Igualmente, se incluyen estudios que llevan a cabo revisiones de artículos y propuestas teóricas a partir de resultados y conclusiones de investigaciones anteriores sobre temas LGB y sobre resiliencia.

4.2. ENFOQUES DE RESILIENCIA EN EL CONTEXTO DE LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES

La primera referencia que se ha encontrado sobre resiliencia dentro de este marco de estudio es la tesis doctoral presentada por la psicóloga Colleen Gregory, en 1998, en la Universidad de Rhode Island que aborda la perspectiva de la resiliencia bajo el término inglés “resiliency” -originalmente

usado para referirse a la resiliencia como atributo personal- aplicándola al proceso de autoaceptación y desvelamiento en mujeres lesbianas y bisexuales. En el estudio que lleva a cabo en base a un cuestionario que recababa datos sobre actitudes y comportamientos de 420 mujeres que se identificaron como lesbianas, bisexuales o “questioning” (en proceso de indagación), plantea la resiliencia como conjunto de características personales relacionadas con la auto-eficacia y el *coping*. Esta postura se defendió inicialmente por la denominada *primera generación de investigación sobre resiliencia* (ver punto 1.5.1.1.).

Desde su posicionamiento se presenta la resiliencia como una posibilidad de afrontar de manera efectiva los riesgos para las lesbianas, gays o bisexuales que poseen o han desarrollado unas características personales determinadas. Esta perspectiva aplicada al marco de estudio que nos ocupa tiene el inconveniente de que puede ser doblemente estigmatizante o incluso culpabilizadora para aquellas personas LGB que desarrollan “comportamientos de riesgo” o presentan determinados efectos derivados de la homofobia social.

Igualmente, se han encontrado una serie de estudios que siguen utilizando el binomio, desarrollado en las primeras investigaciones sobre resiliencia, que propone la contraposición riesgo-resiliencia como base de análisis. Como se expuso anteriormente, la producción científica sobre riesgos que afectan o pueden afectar a gays, lesbianas y bisexuales -especialmente en etapas de mayor vulnerabilidad como la adolescencia- es muy amplia, por este motivo no es de extrañar que se haya desarrollado una aproximación al marco de la resiliencia a partir de los riesgos que afectan de manera singular a esta población. En algunos casos, estos estudios abordan la resiliencia en relación a un riesgo específico como puede ser el riesgo de suicidio (Coffey, 2008; Fenaughty & Harre, 2003), mientras que otros presentan un escenario de múltiples riesgos (Russel, 2005; Scourfield, Roen & McDermott, 2008). Estas investigaciones suponen un hito importante ya que sacan a la luz factores protectores y fortalezas presentes en las personas LGB y en sus contextos afectivos y

sociales, revirtiendo cierta tendencia inicial a mostrar únicamente aspectos negativos o riesgos que podían dar pie a justificar determinados argumentos homofóbicos.

Algunas investigaciones optan por usar la contraposición de factores estresores frente a factores de resiliencia, alejándose por tanto del marco conceptual del riesgo, lo que les permite adentrarse en terrenos más diversos en cuanto a temas de estudio. Esto se puede apreciar en el análisis de factores estresores y de resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales que se enfrentan con políticas anti-gay, de Glenda Russell y Jeffrey Richards (2003), así como en la perspectiva feminista que desarrolla Colleen Connolly (2005) con respecto a la resiliencia en parejas de lesbianas.

Otra de las propuestas conceptuales de la resiliencia que ha sido tomada en cuenta como punto de partida para el diseño de investigaciones en el marco LGB es la de Luthar, Cicchetti y Becker (2000) en la que definen la resiliencia como *adaptación positiva en contextos adversos*, como sucede también en Gwadz et al. (2006). Asimismo, esta concepción de resiliencia es similar a la que emplean Tamera Murdock y Megan Bolch (2005) en su estudio sobre factores de riesgo y protectores en el entorno educativo en el que definen resiliencia como niveles altos de sentido de pertenencia hacia la escuela y buen desempeño académico junto con niveles bajos de comportamiento disruptivo. De igual modo, Billie Gastic y Dominique Johnson (2009), en su análisis de la resiliencia educativa en jóvenes pertenecientes a minorías sexuales, establecen una serie de parámetros asociados con el éxito en el terreno educativo como medida de resiliencia.

En otros estudios se asocia la resiliencia directamente con el afrontamiento o *coping*. Así por ejemplo, Anderson (1998) en un artículo pionero sobre las fortalezas en los jóvenes gays las relaciona con la capacidad de afrontar con éxito los retos y el estrés asociados a su desarrollo global. Además, establece que la resiliencia de estos jóvenes está basada en recursos internos y externos.

A su vez, Marianna Litovich y Regina Day Langhoout llevan a cabo en 2004 una investigación cualitativa en base a las experiencias de seis hijas de madres lesbianas en la que analizan cómo las familias ayudan a sus hijas a afrontar las dificultades provenientes del heterosexismo y de qué manera el afrontamiento lleva a la resiliencia en esas menores. Otro ejemplo de asociación entre resiliencia y *coping* se puede encontrar en Cassandra Golding (2006) que usa también la metodología cualitativa para explorar las adversidades y los métodos de afrontamiento de catorce madres lesbianas para sacar a la luz las características resilientes observadas en ellas.

En general, los estudios a los que se ha tenido acceso que contemplan la resiliencia dentro del marco LGB sostienen la visión de la resiliencia como un proceso en el que entran en juego factores externos e internos. No obstante, no se ha podido encontrar propuestas de modelos de resiliencia elaboradas a partir de las experiencias de lesbianas, gays y bisexuales que expliquen los procesos de resiliencia LGB desde una óptica multidimensional y holística aunque es posible apreciar el interés hacia perspectivas más complejas en Lisa Bowleg, Jennifer Huang, Kelly Brooks, Amy Black y Gary Burkholder (2003) que toman como referencia los seis factores predictores de resiliencia del modelo transaccional de resiliencia de Karol Kumpfer (1999) (ver punto 4.3.1.4.).

4.3. LA APLICACIÓN DE LA RESILIENCIA A LA INVESTIGACIÓN EN TORNO A LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES

A fin de facilitar el análisis sobre la producción científica en torno a lesbianas, gays y bisexuales que incluyen distintas perspectivas de la resiliencia, ya sea como un elemento a considerar o como base de su investigación, se han clasificado dichos estudios en tres bloques: estudios sobre resiliencia LGB en áreas temáticas específicas, aportaciones sobre resiliencia LGB desde la práctica terapéutica y la intervención social, y revisiones de estudios sobre lesbianas, gays y bisexuales desde el marco teórico de la resiliencia.

4.3.1. ESTUDIOS SOBRE RESILIENCIA LGB POR ÁREAS TEMÁTICAS

A continuación se presentan cuatro áreas temáticas que engloban la producción sobre resiliencia en el entorno LGB: resiliencia en relación a grupos de edad, resiliencia en el entorno educativo, resiliencia en contextos socio-afectivos LGB, resiliencia en mujeres lesbianas y bisexuales, y resiliencia ante adversidades específicas.

4.3.1.1. Resiliencia en relación a grupos de edad: jóvenes y mayores LGB

El primer estudio del que se ha tenido referencia sobre jóvenes gay y resiliencia fue llevado a cabo en 1998 por Andrew Anderson con el título *Strengths of gay male youth/Fortalezas de los jóvenes gays*. La muestra estaba formada por 77 jóvenes que se autoidentificaban como gays y que provenían, en su mayor parte, de grupos de apoyo escolares o comunitarios del noreste de Pensilvania. En dicha publicación explora la resiliencia como característica personal -procedente de recursos internos y externos de naturaleza protectora- que ayuda al joven a gestionar su orientación sexual durante la adolescencia. Su análisis reveló que los participantes tenían niveles de autoestima positiva y locus de control interno comparables o mejores que la juventud en general; estas variables estaban correlacionadas significativamente con la edad, el apoyo social de amistades gays, lesbianas y bisexuales, y con la percepción de diferencia desde la preadolescencia.

Especialmente, el papel del apoyo como recurso externo que favorece la resiliencia quedó claramente constatado no sólo por parte de las amistades LGB, sino también en el apoyo percibido por los padres y los amigos no gays. Asimismo, se pusieron de manifiesto habilidades cognitivas que posibilitaron a estos jóvenes el proceso psico-social que conlleva el desarrollo de su orientación sexual. Según Anderson (1998): “los jóvenes en este estudio se vieron obligados a sumergirse en procesos introspectivos que les dotaron de una mayor comprensión hacia sí mismos, los otros y la sociedad” (p. 67). Tanto los datos cuantitativos como los cualitativos arrojaron una imagen positiva de los jóvenes hacia sí mismos; se percibían

como “individuos fuertes y competentes que se sentían bien consigo mismos, tenían control sobre sus vidas y no habían interiorizado la homofobia social hasta el punto de llegar a ser disfuncionales” (p. 65). Además, estos jóvenes valoraban su orientación sexual como fuente de fortaleza personal y, de hecho, se observaron habilidades de afrontamiento de crisis que no suelen darse en edades tan tempranas. De entre las conclusiones Anderson destaca, de cara a la práctica del Trabajo Social, la importancia de los grupos sociales de apoyo ya que ofrecen la oportunidad a los jóvenes de sentir que pertenecen a una comunidad y de desarrollarse en un entorno seguro. También establece la conveniencia de fomentar las interacciones entre jóvenes gays y no gays para darles la oportunidad mutua de comprender la diversidad y la diferencia. Asimismo, recomienda continuar con este tipo de investigaciones desde la perspectiva de las fortalezas para compensar el énfasis tradicional en torno a los problemas de los jóvenes gays.

Otros estudios sobre jóvenes LGB y resiliencia se centran en torno a los riesgos, especialmente sobre el riesgo de suicidio y desarrollan perspectivas más cercanas a las primeras investigaciones sobre resiliencia en las que se estudiaba principalmente a población infantil o jóvenes en entornos de riesgo. Tanto Fenaughty y Harre (2003), en su estudio cualitativo sobre los factores que pueden apoyar a los jóvenes gay a superar el riesgo de suicidio, como Coffey (2008), en su disertación doctoral sobre factores de riesgo y protectores en jóvenes gay, lesbianas y bisexuales, al igual que Scourfield et al. (2008), en su investigación sobre suicidio, autolesiones y comportamientos de riesgo en jóvenes LGTB, adoptan esta visión de la resiliencia.

Los factores protectores o de resiliencia que ponen de relieve estos estudios son muy similares y en parte, como comentan Fenaughty y Harre (2003), ya fueron recogidos en las conclusiones de las investigaciones que se centraban en los riesgos ya que “los estudios de factores de riesgo han servido para ilustrar posibles factores protectores por defecto” (p. 5). Así citan a Hershberger, Pilkington y D’Augelli (1997) y Rotheram-Borus y Fernandez (1995), que ya en sus investigaciones destacaban la importancia

de la integración social, la aceptación positiva, el apoyo social y comunitario, el conocimiento sobre homosexualidad, la disponibilidad de modelos positivos y la promoción de la autoestima. En su estudio cualitativo sobre ocho jóvenes menores de 26 años Fenaughty y Harre (2003) también confirman que las representaciones y estereotipos positivos de personas LGB son un factor potencial de resiliencia. Especialmente las representaciones positivas en los medios de comunicación, tanto escritos como visuales, “pueden reducir sentimientos de alienación, aislamiento social e invisibilidad en los jóvenes LGB” (p. 8). Asimismo, señalan la aceptación familiar y el apoyo de la escuela y compañeros, al igual que la participación en redes de apoyo LGB, como fuente importante de resiliencia. En cuanto a características personales destacan la importancia de una sólida autoestima y el desarrollo de mecanismos de *coping* para evitar la ideación suicida. Estos factores quedan plasmados en su modelo del balancín donde reflejan por un lado, las fuerzas que pueden llevar a los jóvenes LGB al suicidio y por otro, las que les hacen ser resilientes frente a este riesgo.

Asimismo, Kevin Coffey en su tesis doctoral presentada en la Universidad de Rochester (Nueva York) en 2008, explora a través de una metodología cualitativa los factores de riesgo y resiliencia percibidos por 15 jóvenes LGB. Entre los factores de riesgo, especialmente importantes en relación al riesgo de suicidio, se señalan la disfunción familiar anterior al proceso de desvelamiento del joven, las reacciones negativas por parte de los padres y las familias, experiencias negativas en el entorno escolar, experiencias negativas en cuanto a la religión, aislamiento, dificultades asociadas al inicio del proceso de descubrimiento en una edad temprana, situaciones de abuso y violencia, asesoramiento grupal inapropiado e intervenciones deficitarias por parte del Sistema de Salud Mental. En cambio, apuntan como factores protectores la aceptación social y la autoaceptación, las reacciones positivas ante el desvelamiento por parte de la familia, experiencias positivas en la escuela, experiencias positivas en el terreno de la religión, el apoyo de centros y grupos de jóvenes así como la importancia de internet en la exploración de sexualidades alternativas. Además, Coffey hace hincapié en la importancia de tener en cuenta

variables como la raza, el género y el estatus socioeconómico, ya que pueden incidir en relación a la multiplicación de los riesgos y a las potencialidades de resiliencia.

Igualmente, Scourfield et al. (2008) en su estudio sobre la angustia, las autolesiones y el suicidio desarrollan una metodología cualitativa a través de entrevistas y grupos de discusión con 69 jóvenes LGTB del Noreste de Inglaterra. Encontraron claras evidencias de resiliencia en las formas en que los jóvenes LGTB se lograban desenvolver en ambientes conflictivos. Entre las estrategias destacan algunas de corte cognitivo como el hecho de sostener argumentos biológicos sobre la homosexualidad como hecho innato y natural, o la idea de que las adversidades sufridas les hacían más fuertes. Otra estrategia consistía en encontrar lugares *seguros* y gente *segura*, lo que implicaba en alguna ocasión “escapar” a la ciudad o la universidad. Asimismo, los jóvenes mencionaban la importancia de los grupos de apoyo LGTB y la formación de grupos de personas afines con las que desarrollan lazos afectivos y de apoyo, las llamadas *familias de elección*.

Asimismo, dentro de este apartado es relevante la aportación de Erica Weiler (2002) sobre factores estresores y protectores para la minoría sexual negra. Según Weiler esta población debe completar la tarea de integrar múltiples aspectos identitarios como la raza, la etnia, el género, la clase y la cultura, por lo que puede resultar aún más difícil llevar a cabo el proceso de desarrollo de su identidad afectivo-sexual homosexual o bisexual. Por este motivo, apunta como factor protector el disponer de un espacio seguro que permita integrar y explorar sus identidades múltiples. Al mismo tiempo, destaca la importancia de tener adultos que compartan etnia y orientación sexual ya que sirven de referentes. También resulta muy conveniente facilitar la socialización de estos menores, tanto dentro del entorno escolar a través de grupos, como a través de programas de amistades por correo. Recomienda, además, que existan figuras de apoyo y asesoramiento disponibles en el centro escolar para este tipo de menores.

Otro de los estudios que incorporan la resiliencia como parámetro de análisis en jóvenes que pertenecen a grupos étnicos específicos es el llevado a cabo en 2006 por José Toro-Alfonso, Nelson Varas-Díaz, Iván

Andújar-Bello y Luis Nieves-Rosa, titulado *Fortalezas y debilidades de una muestra de adolescentes gays y bisexuales en Puerto Rico*. Participaron en su estudio 61 jóvenes gays y bisexuales de alto nivel educativo que residían en Puerto Rico. Los investigadores examinaron los niveles de depresión, el apoyo social percibido, el uso de alcohol y drogas, y la conducta sexual. Aunque encontraron un elevado número de jóvenes (45%) con síntomas altos de depresión, también manifestaban importantes fortalezas como la satisfacción con el apoyo recibido por redes sociales compuestas de amistades, familiares cercanos y parejas. Asimismo, 16% de los estudiados mostraron satisfacción con el apoyo profesional recibido. Otra fortaleza detectada fue el uso mayoritario de prácticas de sexo seguro ante el riesgo de contagio del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Además, el consumo de alcohol y drogas era bajo entre los participantes en el estudio lo que fue valorado por los autores como muestra de su capacidad de resiliencia. Igualmente, entre las fortalezas de estos jóvenes detectan resiliencia en la adaptación a los cambios. Por todo ello, los investigadores recomiendan que “los programas deberían cambiar su foco desde los déficit a las fortalezas y los asesores juveniles deben capitalizar las fortalezas de los adolescentes gays para facilitar su propio proceso de empoderamiento” (p. 67).

Igualmente, en 2006 se publica el estudio *Resilience Among Young Men Who Have Sex With Men in New York City/Resiliencia entre hombres jóvenes que tienen sexo con hombres en Nueva York* de Marya Viorst Gwadz, Michael Clatts, Huso Yi, Noelle Leonard, Lloyd Goldsamt, y Steve Lankenau. Los investigadores usan la definición de resiliencia de Luthar, Cicchetti, & Becker (2000) en la que la resiliencia es explicada como un proceso de adaptación positiva en el contexto de una adversidad significativa. Dado el marco conceptual escogido, para seguir los supuestos iniciales de las primeras investigaciones que sostenían que era necesaria una adversidad temprana como precondition para la resiliencia, de la muestra total de 569 hombres jóvenes gays fue elegida una submuestra de 134 que habían estado en régimen de acogimiento en su infancia. Más de la mitad de estos jóvenes mostraban cuatro o más indicadores de

funcionamiento adaptativo y por encima de un tercio, cinco o más indicadores. Como factor protector fue identificado la identidad homosexual o gay estable, que servía de guía en el comportamiento y daba acceso a la comunidad de apoyo. Por contraposición, los que se definían como bisexuales o como heterosexuales con prácticas sexuales con hombres, mostraban menores niveles de funcionamiento adaptativo. Sin embargo, comparados con el resto de la muestra que no manifestaron adversidades en la infancia la correlación de indicadores de resiliencia era similar en los dos subgrupos sugiriendo “la importancia de la identidad y de los factores que contribuyen al desarrollo identitario, independientemente de la adversidad en la infancia” (p. 7).

4.3.1.2. Resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales en el entorno educativo

Como se expuso en el punto anterior algunas investigaciones sobre jóvenes LGB y resiliencia aluden al entorno escolar como fuente de factores de riesgo y resiliencia, otras investigaciones en cambio se centran en marco escolar de manera específica. Este es el caso de Tamera Murdock y Megan Bolch (2005) que investigan sobre los factores de riesgo y protectores que están relacionados con el ajuste escolar en estudiantes LGB de bachillerato así como Billie Gastic y Dominique Johnson (2009) en su análisis de la figura del *profesor-mentor* y las repercusiones que puede tener en la resiliencia emocional de los jóvenes LGB.

En el primero de los estudios referidos, Murdock y Bolch (2005) analizan las relaciones entre el ambiente escolar y el ajuste escolar a través de encuestas realizadas a 101 jóvenes que se definen como lesbianas, gays o bisexuales. La resiliencia en este contexto educativo se definió como niveles más altos de sentido de pertenencia al centro escolar y logros académicos, junto a bajos niveles de comportamiento disruptivo. Sus resultados resaltan la importancia del apoyo por parte del profesorado así como un clima escolar positivo para facilitar el sentido de pertenencia. Además, apuntan medidas concretas para hacer llegar mensajes de aceptación a los y las jóvenes LGB como reprender públicamente los

comentarios derogatorios sobre personas LGB, integrar asuntos específicos relacionados con lesbianas, gays y bisexuales en el currículum académico o en las discusiones de aula, y recomendar libros que contengan personajes o temática relacionada con este colectivo. Asimismo, son coincidentes con las conclusiones de otras investigaciones en las que se recomienda al profesorado ayudar a los y las jóvenes LGB a buscar oportunidades de apoyo social, ser consciente de posibles problemas físicos y mentales como el abuso de drogas, alcohol y el riesgo de suicidio, así como prestar asistencia para lidiar con los problemas familiares.

El segundo de estos estudios, Gastic y Johnson (2009), examinan los beneficios de la tutorización informal (*mentoring*) para la resiliencia emocional de jóvenes pertenecientes a minorías sexuales. Adoptan para este fin la definición de Wang, Haertel, y Walberg, (1994) de resiliencia emocional adaptada al contexto educativo “el aumento de la probabilidad de éxito educativo a pesar de vulnerabilidades y adversidades personales derivadas de condiciones y experiencias ambientales” (Gastic y Johnson, 2009, p. 221). A su vez, los mentores son definidos como “adultos no parentales que marcan una diferencia positiva importante en la propia vida” (p. 222). Su estudio es concluyente sobre la relevancia, para los jóvenes pertenecientes a minorías sexuales, de contar con adultos en el entorno escolar que puedan mostrar apoyo y constituyan referentes positivos que les ayuden a entrar en una edad adulta sana donde puedan desarrollar todo su potencial como personas. Sin embargo, sus datos arrojan un alto porcentaje de jóvenes de color que no tienen acceso a mentores que podrían apoyarles en la superación de los retos que supone pertenecer al mismo tiempo a una minoría sexual y racial. También hacen referencia a un tipo de asociaciones escolares denominadas en inglés *gay-straight alliances* (alianzas entre “heteros” y gays) donde se pueden cultivar las relaciones de estudiantes y profesorado con vistas al desarrollo de mentores.

A medida que las concepciones sobre resiliencia se han hecho menos restrictivas en cuanto a las poblaciones objeto de estudio, se han ido incorporando también a lesbianas, gays y bisexuales mayores dentro del marco de investigaciones sobre resiliencia. Así, por ejemplo, Grossman,

D'Augelli y O'Connell (2002) abordan la resiliencia como parámetro de estudio sobre personas LGB de 60 años o más en Norteamérica. La investigación se realiza sobre una muestra de 416 lesbianas, gays y bisexuales de entre 60 y 91 años encontrando que “aunque la mayoría de los participantes parecen haber desarrollado alguna resiliencia al estrés relacionado con su estatus minoritario, todavía quedan evidencias de sus aflicciones” (p. 37). Estas personas LGB llevaron a cabo su proceso de reconocimiento en un contexto donde la homosexualidad era vista como una anomalía y era rechazada socialmente. A pesar de ello, la gran mayoría de la muestra presenta altos niveles de autoestima, bajos niveles de homofobia interiorizada y un buen o excelente estado de salud mental. Además, en su mayoría, formaban parte de redes sociales compuestas principalmente por amistades íntimas, lo que es conocido en este contexto como “familias de elección” (p. 37). Los hallazgos de este estudio “apoyan la idea de que las personas mayores lesbianas, gays y bisexuales llevan a cabo procesos para reducir el estrés asociado a su estatus minoritario, de ese modo reduciendo su homofobia interiorizada, aumentando su aceptación identitaria y su orgullo, y creando redes sociales de apoyo” (p. 38). Estos procesos descritos son, por tanto, procesos de resiliencia. Los autores afirman que es necesario que se realicen más investigaciones para comprender estos procesos de cara al desarrollo de futuros programas y servicios para mayores LGB.

4.3.1.3. Resiliencia en contextos socio-afectivos: parejas homosexuales, familias con hijos o hijas LGB y familias homoparentales

El creciente interés sobre resiliencia familiar ha hecho que éste sea un tema que se aplique también al entorno familiar de gays, lesbianas, bisexuales y transexuales no sólo en cuanto a las familias de origen, sino también a las parejas LGB y a las familias homoparentales, en las que los roles parentales son desempeñados por personas del mismo sexo.

Las ventajas de utilizar la perspectiva de la resiliencia en estas familias son muy importantes como pone de relieve una de las mayores expertas en resiliencia familiar, Froma Walsh:

Lo que es más, las parejas de gays y lesbianas y sus progenitores están expandiendo las definiciones de matrimonio y familia hacia una perspectiva más amplia de relaciones de compromiso, aún así estas relaciones se enfrentan a obstáculos en forma de estigma y discriminación que pueden desgastarlas. (...) La aplicación de la lente de la resiliencia familiar puede normalizar y contextualizar sus problemas, afirmar sus deseos de relaciones amorosas y aplaudir su coraje y perseverancia al forjar nuevos modelos de conexiones humanas a pesar de las barreras que encaran. (Walsh, 2002, p.134)

Siguiendo esta línea, Colleen Connolly (2005) lleva a cabo un estudio cualitativo en el que explora la resiliencia en diez parejas de lesbianas de larga duración. Define la resiliencia en las parejas como “los procesos que facilitan que las parejas superen la adversidad y se sobrepongan” (p. 266). La resiliencia es descrita como característica y como proceso. Connolly identifica la homofobia y el heterosexismo así como la falta de reconocimiento social como adversidades. Además señala eventos estresores que contribuyen a la vulnerabilidad de la pareja; pueden ser internos o externos a la propia pareja y tener efectos acumulativos. Frente a estos, actúan como protectores la reciprocidad, el equilibrio relacional y la interdependencia. Así pues, según sus observaciones, la dedicación personal a la relación, la determinación de sobreponerse a los obstáculos y el mantener una perspectiva positiva constituyen las bases de estos procesos de resiliencia. También destaca la importancia de las “familias de elección” sobre todo cuando la familia de origen no constituye un apoyo. Dados los resultados, Connolly (2005) concluye que, en contraposición a lo que otros estudios afirman, “en vez de que la fusión sea *lo que está mal* en las relaciones de lesbianas, estos datos sugieren sin embargo que puede ser parte de *lo que está bien* en la relación (...)” (p. 275).

Otra investigación conducida por Cassandra Golding en 2006 emplea métodos cualitativos para explorar las adversidades y las características resilientes de 14 madres lesbianas. Algunas de las madres entrevistadas manifestaron aspectos resilientes como la habilidad de sacar fortalezas de

su propio proceso de descubrimiento y aceptación así como su determinación cuando tenían que enfrentarse con respuestas negativas por parte de sus familias originales. También todas las familias de este estudio habían establecido una red de apoyo extensa que les ayudaba en la crianza de sus hijos e hijas. Estas madres observaban características resilientes en sus propios hijos e hijas que eran descritos como poseedores de excelentes habilidades sociales. Además, son vistos como “más abiertos y tolerantes hacia la diversidad como resultado de *las complejidades de su propia realidad*” (p. 59). La investigadora sostiene, al igual que un gran número de investigaciones precedentes, que “el entorno familiar provisto por las parejas lesbianas no es menos capaz de ser beneficioso para los niños y que puede proveer ambientes más estables, saludables e integradores que los dados por algunos padres heterosexuales o sin pareja” (p. 60).

Asimismo, Marianna Litovich y Regina Langhout (2004) centran su estudio cualitativo sobre hijos e hijas de madres lesbianas, desarrollando una metodología cualitativa apoyada en entrevistas semi-estructuradas. Las familias de su estudio manifestaron que el heterosexismo, la homofobia, la estigmatización y la discriminación no habían tenido consecuencias negativas en la vida de sus hijas e hijos. Según las investigadoras, estas madres manejaron adecuadamente los incidentes surgidos. Entre las estrategias de éxito se mencionan la conversación fluida con los hijos sobre orientación sexual; de manera que desde edades muy tempranas dominan términos específicos sobre orientación sexual que les posibilitan un mejor posicionamiento frente al heterosexismo. Igualmente, sus madres les previenen sobre posibles situaciones discriminatorias que pueden darse estableciendo las bases de un diálogo abierto ante los incidentes. Les enseñan además el valor de la tolerancia y a no sentirse diana de los insultos surgidos de posicionamientos homofóbicos, preservando así su autoestima. De esta forma, los niños y niñas eligen cuándo hablar abiertamente de su familia y cuándo no hacerlo, para evitar ser blanco de discriminación en momentos en que se encuentran más vulnerables. Las investigadoras concluyen que el apoyo familiar que reciben forma parte de las estrategias de enfrentamiento que contribuyen directamente a la resiliencia de estos menores.

4.3.1.4. Resiliencia en las mujeres lesbianas y bisexuales

La primera vez que, según los datos a los que se ha tenido acceso, se aborda el tema de la resiliencia aplicado a las mujeres lesbianas y bisexuales tiene lugar en la tesis doctoral presentada por Colleen Gregory en 1998. En su estudio, investiga la relación entre el proceso de “salida del armario” y la resiliencia tomada como una dimensión positiva de la salud mental, correspondiendo al término inglés “resiliency”. Por tanto, su planteamiento de la resiliencia se centra más en la observación de determinadas características, que en la idea de la resiliencia como proceso. Curiosamente, Gregory sí hace referencia a la definición de la resiliencia como proceso en su estudio pero no la desarrolla. Los indicadores que presenta para definir la resiliencia son: *Auto-eficacia específica en la salida del armario*, entendida como la confianza en la propia habilidad para desvelar su orientación sexual; *auto-eficacia general*, en el sentido de creer en sus capacidades personales para cumplir una tarea dada o una meta; *habilidades de coping generales* y una *disposición optimista*. Gregory parte de la premisa de que el proceso de autoaceptación de las mujeres lesbianas y bisexuales requiere fortalezas y resiliencia, y predice que la resiliencia se relacionará de manera positiva con el grado de desarrollo de la homosexualidad, la edad de las mujeres, la duración del tiempo desde que dieron a conocer su orientación sexual y el grado de visibilidad.

Los resultados obtenidos, a partir de cuestionarios realizados a 420 mujeres, señalan que la auto-eficacia en la salida del armario se diferenciaba claramente según las etapas de desarrollo homosexual o bisexual en las que se encontraban las mujeres. El grado de visibilidad estaba correlacionado con variables como afrontamiento, auto-eficacia general, auto-eficacia en la salida del armario, pero no con el optimismo. A su vez, la duración del tiempo en que las mujeres habían permanecido fuera del armario se correlacionaba con optimismo y auto-eficacia general, pero no con afrontamiento o auto-eficacia en la salida del armario. En general, el temor al desvelamiento hacía suponer a las mujeres consecuencias muy negativas aunque, en la práctica, los efectos negativos del desvelamiento solían ser mitigados por la mayor incidencia de consecuencias positivas. En cuanto al

análisis cualitativo de las preguntas abiertas que figuraban en el cuestionario, Gregory (1998) destaca que las mujeres bisexuales parecen tener más problemas que las lesbianas para llevar a cabo su proceso de salida del armario y refieren menor apoyo comunitario y mayor prejuicio bifóbico hacia ellas.

Aunque los hallazgos de Gregory (1998) sugieren que existe una relación sustancial entre resiliencia, como característica, y el proceso de salida del armario, el hecho de que algunos parámetros como el de auto-eficacia general y el optimismo arrojaran datos poco concluyentes o confusos le llevan a afirmar que “la popularidad de la resiliencia como constructo puede ser mayor que el valor empírico y teórico que ha demostrado tener” (p. 53). Sin embargo, señala la necesidad de estudios críticos para comprender mejor cómo las personas lidian con los progresos y las adversidades así como para desvelar las cualidades de la resiliencia.

Igualmente, incluyendo la perspectiva de la resiliencia, el equipo de investigadores formado por Lisa Bowleg, Jennifer Huang, Kelly Brooks, Amy Black y Gary Burkholder llevan a cabo, en 2003, un estudio cualitativo focalizado en mujeres lesbianas negras, a través de una muestra de 19 mujeres, donde analizan el triple riesgo al que están sometidas a consecuencia del sexismo, el heterosexismo y el racismo. Para su investigación emplean la definición de resiliencia de Masten, Best y Garmezy (1990): “proceso, capacidad o resultado de adaptación exitosa a pesar de los desafíos o de circunstancias amenazantes” (Bowleg et al, 2003, p.89).

En el marco teórico de trabajo utilizan el modelo transaccional de resiliencia de Kumpfer (1999) que especifica seis predictores de resiliencia: los estresores o retos que activan el proceso de resiliencia, los elementos contextuales externos, los procesos interactivos persona-ambiente que incluyen estrategias personales, los factores de resiliencia internos, los factores de resiliencia focalizados en el estrés y el afrontamiento y los resultados -en forma de vivencias positivas- que predicen la reintegración resiliente. De estos últimos, las investigadoras sólo usan para su estudio el resultado positivo que constituye el apoyo social de pareja, amistades u otros miembros de la comunidad.

Bowleg et al. (2003) encuentran que “para las mujeres negras, la raza, el sexo y la identidad sexual están íntimamente relacionadas no sólo en cuanto a la identidad, sino en las experiencias estresantes que inevitablemente acompañan a estas identidades” (p. 97). En cuanto al contexto externo, estas mujeres refieren que sus familias y la comunidad negra actúan a veces potenciando o contrarrestando los efectos de la discriminación. Del mismo modo, llevan a cabo diferentes estrategias interactivas como *tomar la iniciativa para superar el aislamiento a través de libros o revistas escritas por lesbianas negras, usar internet para llegar a recursos específicos y asistir a eventos para mujeres lesbianas negras.*

Entre las características internas que demuestran las entrevistadas destacan: “(1) características espirituales; (2) sentimientos de ser única; (3) autoestima; (4) competencias sociales y de comportamiento; (5) felicidad, optimismo y humor” (p. 99). En cuanto a los procesos de resiliencia que son recogidos en la investigación se encuentran el *afirmar su poder para cambiar las situaciones, no permitir que otras definan su realidad por ellas, y elegir no soportar la carga de la intolerancia de los otros.*

Asimismo, Lisa Bowleg et al. observan el resultado positivo tomado en cuenta en su estudio, es decir, la presencia de una red de apoyo de amistades, familiar o comunitaria. Estos datos, en su conjunto, confirman la presencia de resiliencia en su muestra de mujeres lesbianas negras. Dados los resultados obtenidos, recomiendan no sólo considerar el estrés como el elemento catalizador de las experiencias de resiliencia, sino además profundizar en la naturaleza multidimensional de ese estrés derivado de factores producidos por el racismo, el sexismo y el heterosexismo e incluir, igualmente, otros factores como las rentas bajas o las minusvalías.

4.3.1.5. Resiliencia en personas LGB ante riesgos o adversidades específicas

Otro tipo de investigaciones que se abren a la perspectiva de la resiliencia son las que se focalizan en riesgos o adversidades específicas que afectan a personas LGB. En este apartado se comentan tres trabajos. El

primero llevado a cabo en 2006 por Rafael Díaz y George Ayala sobre gays latinos y el riesgo de contraer VIH. El segundo de George Bonanno, Judith Moskowitz, Anthony Papa y Susan Folkman (2005) que dedican una parte de su estudio sobre duelo y resiliencia a hombres gays que han sufrido el fallecimiento de su pareja. Por último, se hará referencia al estudio de Glenda Russell y Jeffrey Richards, de 2005, sobre los factores estresores y de resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales ante las políticas anti-gay.

Díaz y Ayala (2006) recopilaron datos empíricos sobre 912 hombres gays y bisexuales latinos que residían en tres ciudades de Estados Unidos, analizando la relación entre la homofobia, el racismo y las penalidades económicas y el riesgo de contagio del VIH. Tomaron en cuenta, del mismo modo, la influencia de la resiliencia que los individuos podían tener para evitar este riesgo. Para ello, introdujeron en el cuestionario una escala de resiliencia donde se tomaban en cuenta cinco parámetros: el grado de visibilidad, la aceptación familiar, la satisfacción con la vida, la conexión social con un grupo de referencia y la presencia de un referente gay durante la etapa de crecimiento. Sin embargo la resiliencia, medida a partir de esta escala, no mostraba conexión con un menor comportamiento sexual de riesgo. En cambio, mostraba conexión con una mayor autoestima, menor aflicción emocional, menor aislamiento social, menor uso de sustancias adictivas y menos posibilidades de que la persona se encontrara en situaciones de alto riesgo que le pudieran llevar a prácticas sexuales de riesgo. En la submuestra VIH positiva encontraron una menor prevalencia de aceptación familiar, visibilidad y satisfacción con las relaciones románticas. En el conjunto de la muestra, los factores de resiliencia más importantes fueron la aceptación familiar y la presencia de un referente gay en la juventud temprana.

De los hallazgos de esta investigación se desprende la importancia del contexto social, por lo que los investigadores recomiendan que en las campañas para la prevención del VIH se incluyan estrategias contra el racismo, la pobreza, el sexismo, la homofobia y el estigma asociado al SIDA. En particular, recomiendan “facilitar una mayor aceptación familiar y fomentar la presencia de modelos positivos, abiertamente gays, para los

jóvenes gays de cara a mejorar los esfuerzos en prevención del VIH a largo plazo” (p. 26).

Como se vio en el capítulo I punto 1.6.2., George Bonanno ha sido precursor en la investigación sobre el papel que la resiliencia juega ante la circunstancia específica del duelo por un ser querido. Denomina *resiliencia adaptativa ante las pérdidas* a la relativa ausencia de síntomas de duelo y la continua habilidad para funcionar adecuadamente después de la muerte de alguien con quien se ha mantenido una relación cercana. En 2005, Bonanno lleva a cabo un estudio junto con Moskowitz, Papa y Folkman donde incluyen una muestra de hombres gays en duelo que habían cuidado a su compañero con VIH-SIDA hasta su muerte. Los datos arrojaron un marcado aumento de la depresión en estos hombres, algunos de ellos también VIH positivos, antes y después del fallecimiento de su compañero. Sin embargo, un 27% mostró un nivel estable de estado depresivo bajo previo y posterior a la muerte del compañero, un 9% adicional mostraron depresión previa que descendió a niveles bajos en el periodo de duelo. Según el criterio seguido por los autores, todos los individuos resilientes mostraron, como se había observado en otras investigaciones sobre el duelo, un periodo inicial tras el fallecimiento de “descompensación transitoria” (p. 840). No obstante, los individuos resilientes mostraron además niveles relativamente altos de afecto positivo (experiencias emocionales positivas) durante el periodo de duelo. Bonanno et al. (2005) encuentran evidencias de que la mayoría de las personas llevan a cabo una trayectoria resiliente relativamente estable después de una pérdida interpersonal significativa y desaconsejan la intervención clínica sistemática para las personas en duelo, ya que pueden impedir sus procesos de resiliencia naturales.

El tercero de los estudios que se abordan en este punto es el de Glenda Russell y Jeffrey Richards (2003) que analizan, desde la óptica de la resiliencia, la adversidad que supone para las personas LGB los ataques homofóbicos implícitos y explícitos que se producen en las campañas anti-gay desarrolladas en EEUU, principalmente ante las consultas electorales. En dichas campañas es frecuente el uso de materiales que contienen

distorsiones, estereotipos y desinformación sobre las personas LGB que son descritas como diferentes, repulsivas y amenazantes. Para llevar a cabo su investigación Russell y Richards (2003) diseñaron un cuestionario cuantitativo con 130 ítems en base a los datos de un estudio cualitativo previo.

El análisis factorial de los datos sugirió cinco fuentes de estresores y cinco de resiliencia para las personas y comunidades LGB. El primer factor estresor consiste en *el encuentro con la homofobia* que da como resultado el shock para algunas personas LGB al comprobar la extensión y profundidad de la homonegatividad presentes en las campañas. El segundo factor estresor son las *divisiones comunitarias* no sólo en cuanto a desacuerdos sobre las estrategias a usar, sino también sobre las divisiones que existen dentro de la propia comunidad que pueden dar lugar al sexismo y racismo internos, al igual que los diferentes intereses de personas visibles y no visibles así como de áreas urbanas frente a rurales. El tercer factor estresor es la *toma de conciencia de peligro* que lleva a generar enfado y sospecha ante los verdaderos sentimientos que las personas heterosexuales pudieran tener hacia las personas LGB. El cuarto implica la *falta de apoyo moral por parte de personas cercanas*, sobre todo por miembros de la familia, que se inhiben de actuar como testigos de los agravios. El quinto y último, es la *homofobia interiorizada*, reflejada en la asunción de mensajes homonegativos por parte de las personas encuestadas que manifestaban vergüenza u otros sentimientos negativos hacia sí mismos y rechazo hacia la comunidad LGB como constructo.

En contraposición a estos factores, los investigadores hallaron cinco factores que se comportaban como fuentes de resiliencia. El primero se denominó *perspectiva del Movimiento*. Definido por Russell y Richards como “la habilidad de enmarcar la acción anti-gay dentro de un contexto político más amplio” (p. 324). Esto incluye subtemas como la visión del movimiento LGB como formando parte de un amplio movimiento por los derechos humanos, así como la relación entre las personas LGB y otras comunidades. El segundo factor de resiliencia es la *confrontación de la*

homofobia interiorizada de la que se toma conciencia al analizar los contenidos de los mensajes homonegativos de las campañas anti-gay. El tercero se refiere a las *expresiones de sentimientos*. En este caso la expresión de sentimientos como la rabia y la tristeza pueden mover a la acción y al uso de estrategias de afrontamiento. El cuarto lo observan en el *apoyo moral de personas cercanas que actúan como testigos*, especialmente por parte de la familia y amigos pero también por parte de actores sociales como el estamento judicial a través de decisiones judiciales concretas, lo que contribuye a superar los sentimientos de aislamiento y a reconectar a las personas LGB con comunidades más amplias. Por último, el quinto factor de resiliencia es *la comunidad LGB*. El contacto con la comunidad puede representar una importante fuente de información así como de apoyo y de sentimientos de eficacia para las personas LGB.

Los autores concluyen que “los esfuerzos para minimizar los estresores y capitalizar los factores de resiliencia manifiestan el potencial no sólo de interrumpir las consecuencias negativas de las políticas anti-gay, sino además de construir un movimiento más fuerte en nombre de la igualdad de derechos de las personas LGB” (p. 326).

4.3.2. ENFOQUES SOBRE RESILIENCIA LGB DESDE LA PRÁCTICA TERAPÉUTICA Y LA INTERVENCIÓN SOCIAL

A continuación se expondrán una serie de artículos y trabajos destinados a mejorar la práctica en la intervención psico-social o terapéutica con personas LGB.

El proceso de desvelamiento o “salida del armario” es primordial en la construcción de las identidades LGB y, por tanto, una de las áreas de interés científico se centra en encontrar pautas que puedan ponerse en práctica en distintos contextos. Así, por ejemplo, Tania DuBeau and David Emenheiser publican en 1999 un artículo dirigido al entorno escolar sobre estrategias para ayudar a adolescentes lesbianas y gays a llevar a cabo de manera resiliente su proceso de desvelamiento. Las recomendaciones están ideadas para formar parte de programas escolares específicos para jóvenes LGB.

Partiendo del modelo de Cass (1984) (ver capítulo II, punto 2.5.1.3) y de las seis etapas que la autora señala, se proponen estrategias de resiliencia según cada etapa atendiendo a diferentes aspectos presentes en el marco escolar: el entorno escolar, los recursos comunitarios, los recursos del centro escolar, el currículum académico y las políticas organizativas. Así recomiendan para *el entorno escolar* poner a la vista símbolos culturales gay/lésbicos, usar las palabras “gay” y “lesbiana” en las conversaciones cotidianas de manera natural, utilizar un lenguaje inclusivo a través del uso de términos como “pareja” en vez de “novio” al dirigirse a las chicas y “novia” para los chicos, fomentar debates abiertos y honestos sobre temas gay y lésbicos, etc. Apuntan además *recursos comunitarios* de interés como tener disponibles folletos de las organizaciones LGB existentes en la comunidad, anunciar los eventos gay y lésbicos en las noticias escolares, y fomentar la participación en grupos comunitarios y organizaciones.

En cuanto a los *recursos del centro* educativo desde el punto de vista del apoyo a los procesos de resiliencia de los jóvenes LGB sugieren, entre otros, el establecimiento de medidas disciplinarias para la protección de los estudiantes LGB, así como dotar a la biblioteca escolar de libros o revistas que incluyan personajes o temas gay y lésbicos. Con respecto al *currículo académico* recomiendan implementar unidades didácticas sobre homofobia en el entorno educativo, identificar las contribuciones que personas gay y lesbianas han hecho en las diferentes materias e invitar a oradores gay y lesbianas al aula, entre otros recursos.

Por último, plantean la inclusión en *las políticas organizativas del centro* de diversas medidas destinadas a defender a los estudiantes LGB de comportamientos homofóbicos por parte de las familias, empleados u organizaciones comunitarias así como el fomento de la figura del mentor para adolescentes gay y lesbianas junto con políticas que favorezcan que el personal pueda manifestarse sin problemas como gay o lesbiana. Concluyen que, para el fomento de la resiliencia en los estudiantes LGB, es necesario una cultura escolar de apoyo al tiempo que se nutren relaciones interpersonales que sirvan de ayuda en el proceso que están realizando.

Asimismo, desde la experiencia profesional ganada en los Servicios de Salud Comunitarios en Australia, Jude Noble escribe un artículo en 2003 sobre los actos de salida del armario y el desarrollo de resiliencia en personas LGB. La idea de unir la resiliencia al proceso de desvelamiento surgió del propio grupo de trabajo y de su experiencia práctica. Noble explica que los actos que implica el proceso de desvelamiento son mucho más significativos de lo que normalmente se asume, incluyendo dimensiones profundas de autoconciencia y espiritualidad. Igualmente, defiende que la salida del armario no es un acto único, sino que éste se repite en varios niveles a lo largo de la vida. Noble define resiliencia como “el resultado de una respuesta a factores que se dan en diferentes áreas, incluyendo la social, emocional, física y espiritual” (párrafo 16). Para la autora, el salir del armario requiere un nivel significativo de resiliencia que se manifiesta a través de elecciones, actitudes, comprensión, aceptación, toma de decisión interna y construcción de significados. Noble (2003) concluye que la resiliencia y el desvelamiento actúan de manera circular: la salida del armario genera resiliencia del mismo modo que la resiliencia impulsa nuevos actos de visibilización.

Igualmente orientado a ayudar a la identificación de factores que pueden inhibir la resiliencia en parejas del mismo sexo, Janie Long y Barbara Andrews (2007) publican un artículo que aborda la terapia basada en la resiliencia familiar. La resiliencia familiar es definida como la habilidad de la pareja para proveer funciones familiares en presencia de un riesgo significativo. Resaltan la importancia que tiene, para el desempeño profesional de la práctica terapéutica, el conocimiento de la realidad de las parejas del mismo sexo en múltiples aspectos personales, afectivos, sexuales, sociales, etc. Entre las funciones familiares que deben ser apoyadas Long y Andrews destacan *la formación y pertenencia, el cuidado y la socialización, y la protección de los miembros vulnerables*. En sus recomendaciones finales hacen hincapié en la importancia de proveer asesoramiento sobre cómo combatir las vulnerabilidades que pueden afectar a la pareja desde los aspectos legales o por parte de políticas institucionales

o sociales injustas y cómo fomentar la resiliencia en la pareja promoviendo el desarrollo de redes de apoyo incluyendo -cuando sea posible- las familiares, las de familias de elección, las de grupos étnicos y comunidades espirituales.

Desde el marco del Trabajo Social destaca la reflexión que John Genke (2004) realiza bajo la óptica de la resiliencia sobre envejecimiento y enfermedades crónicas en hombres gays. El autor extrae conclusiones sobre resiliencia a partir de sus experiencias en el trabajo con hombres mayores gays en una organización asistencial específica para esta población, y presenta estrategias de intervención efectivas para esta realidad. Genke pone de manifiesto la triple invisibilidad que suele afectar a los hombres gays mayores: la primera como mayores en una sociedad donde se prima la juventud y se desvaloriza la vejez, la segunda como gays en un marco social heterosexista y la tercera como mayores dentro de la propia comunidad gay. Esto, unido a factores como la etnia, la clase socio-económica, la situación geográfica y las preocupaciones sobre problemas crónicos en su salud, sirve para dar cuenta de los retos a los que se enfrentan los proveedores de servicios a esta comunidad. Entre las estrategias para promover la resiliencia menciona en primer lugar la existencia misma de agencias o instituciones específicas para personas LGTB mayores. Dentro de ellas se accede no sólo a los sistemas de apoyo socio-sanitarios, sino que posibilita, además, la socialización con personas de su mismo grupo de edad y con otras de diferentes edades que participan desde el trabajo o el voluntariado.

Entre las intervenciones de éxito que destaca está la de las “visitas amigables” llevadas a cabo por voluntarios en los hogares de los mayores. La interacción que se produce entre los gays mayores y jóvenes es beneficiosa tanto para el mayor que comparte su historia vital como para el joven que aprende de su experiencia y de su ejemplo de resiliencia. Genke (2004) recomienda finalmente llevar a cabo investigaciones empíricas que puedan orientar sobre acciones prácticas de cara a promover el bienestar y la resiliencia de las personas mayores LGTB.

Por último, dentro de este apartado sobre artículos orientados a la práctica en intervención social y terapéutica está el elaborado por Gary Sanders e Ian Kroll (2000) en el que abordan la perspectiva narrativa en conexión con la resiliencia. Los autores proponen la generación de historias de resiliencia como modo de llevar a cabo una práctica terapéutica que ayude a los jóvenes gays y lesbianas y sus familias. A modo de ejemplo analizan cuatro historias de jóvenes LGB usando la perspectiva de la resiliencia. A través de esto presentan recomendaciones a los profesionales de la salud sobre acciones a realizar.

De las historias comentadas extraen conclusiones sobre principios que deben observarse en la interacción con los jóvenes de cara a evitar el heterosexismo y la homofobia en la intervención terapéutica como, por ejemplo, el asumir que cualquier persona con la que se hable puede ser gay o lesbiana, así como el cuidado en el lenguaje mediante el uso de términos inclusivos como “pareja” o “persona con la que tienes una relación” en vez de novio o novia.

Asimismo, hablan de la importancia de conceder tiempo a los procesos y de promover el apoyo y las conexiones tanto para los jóvenes como para sus familias. En estos últimos sucede que “a menudo, cuando una persona joven *sale del armario* de miedo y vergüenza, la familia se mete en ese mismo armario” (p. 437). Por este motivo, es necesario para los terapeutas conocer y poder remitir a estas personas a asociaciones y grupos específicos como -en EEUU y Reino Unido- PFLAG (Padres y amigos de gays y lesbianas).

También mencionan la necesidad de crear entornos seguros en las vidas de los y las adolescentes y de manera especial en las escuelas. Destacan también el papel de las “familias de elección” que pueden incluir también miembros de la familia de origen. Por último, los autores concluyen que a través de la práctica terapéutica es posible dismantelar la opresión que suponen la homofobia y el heterosexismo y ayudar a los jóvenes LGB a desarrollar su máximo potencial.

4.3.3. REFLEXIONES Y REVISIONES DE ESTUDIOS SOBRE LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA RESILIENCIA

Finalmente, un reducido número de publicaciones incorporan el tema de la resiliencia al área de estudios sobre lesbianas, gays y bisexuales llevando a cabo revisiones de artículos y propuestas teóricas a partir de resultados y conclusiones de investigaciones anteriores sobre temas LGB y sobre resiliencia. Los artículos referidos son *Beyond Risk: Resilience in the Lives of Sexual Minority Youth/ Mas allá del riesgo: Resiliencia en las vidas de los jóvenes pertenecientes a minorías sexuales* de Stephen Russell, (2005); *Resilience within the Family Networks of Lesbians and Gay Men: Intentionality and Redefinition/ Resiliencia dentro de las redes familiares de lesbianas y gays: intencionalidad y redefinición* de Ramona Oswald (2002) y *Self-concept, resiliency, and identity factors among gay and lesbian individuals: A review and critique of the literature/ Autoconcepto, resiliencia y factores identitarios entre personas gay y lesbianas: Revisión y crítica de la literatura* de Nicole Zimmerman (2000).

Estos estudios demuestran que no se empieza de cero en cuanto a la investigación sobre resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales. Sin embargo, como expone Russell (2005), nuestro conocimiento es más amplio sobre las adversidades y riesgos que sobre la resiliencia.

Varias décadas de investigación nos dicen que los jóvenes pertenecientes a minorías sexuales están entre los de mayor riesgo de resultados negativos en áreas de importancia en la vida de los jóvenes: fracaso académico, angustia emocional, relaciones dañinas, comportamiento de riesgo y tendencias suicidas. Sabemos mucho menos sobre la resiliencia, las características y factores que explican o predicen vidas saludables en los adolescentes y adultos de la mayoría de las minorías sexuales. (p. 5)

A través de la lectura detallada de estos artículos se pueden descubrir varias estrategias metodológicas para crear conocimiento sobre resiliencia LGB:

- *Traducción al modelo de la resiliencia*: Identificación de investigaciones sobre el marco LGB que, aunque hayan sido diseñadas desde otros modelos teóricos, por los temas o items que analizan pueden ser interpretadas desde la perspectiva de la resiliencia.
- *Transposición de conclusiones y resultados*: Aplicación de resultados y conclusiones sobre resiliencia de investigaciones generalistas, o realizadas sobre otros grupos, a la resiliencia en personas LGB.
- *Síntesis creativa*: Generación de nuevos conocimientos interconectando el conocimiento sobre resiliencia y el conocimiento sobre estudios LGB.

En cuanto a la primera de estas estrategias, la *traducción al modelo de la resiliencia* puede ser observada en Zimmermann (2000) cuando, por ejemplo, cita a Anderson (1998) en su artículo sobre fortalezas del hombre gay dentro del apartado sobre resiliencia entre las personas gay y lesbianas. Nicole Zimmermann identifica que los recursos internos y externos que ayudan a los jóvenes gays a lidiar con el periodo estresante de su desarrollo, mencionados por Anderson (la autoestima positiva, la habilidad de buscar y usar el apoyo social disponible, habilidades cognitivas, etc) son, de hecho, características resilientes.

Se puede observar un ejemplo de la *transposición de conclusiones y resultados* en Ramona Oswald (2002) cuando, para su trabajo sobre resiliencia en las redes familiares de lesbianas y gays, establece el paralelismo con ciertos aspectos de familias de minorías étnicas, más estudiadas que las familias LGB, especialmente en lo referente a familias de elección y redes de apoyo social del grupo de iguales.

La *síntesis creativa* forma parte consustancial del propio proceso de investigación y por tanto, está presente en los tres estudios mencionados en este apartado. Como ejemplo de síntesis entre el marco de estudios LGB y el de resiliencia se puede citar a Russell (2005, p. 10-11) que selecciona entre los factores de riesgo y protección que afectan a las personas LGB extraídos de varias investigaciones de referencia, aquellos que son

exclusivos de esta realidad como *asistir a una escuela en la que la instrucción sobre VIH incluye la realidad gay* (Blake et al., 2001); *experimentar apoyo social de compañeros y sentido de diferencia desde la preadolescencia* (Anderson, 1998); *salir del armario* (Boxer, Cook & Herdt, 1999) y *mantener actitudes positivas sobre la homosexualidad* (Savin-Williams, 1989). La observación de Russell sobre la necesidad de encontrar factores exclusivos y la identificación de los mismos, contribuye no sólo a aumentar el conocimiento sobre resiliencia LGB, sino que además tiene aplicaciones prácticas en el desarrollo de programas específicos para este colectivo.

Con todo, se aprecia que la revisión de estudios llevada a cabo por estos investigadores está claramente influenciada por su propia perspectiva de la resiliencia. Así, Nicole Zimmermann (2000) la realiza desde una óptica de la resiliencia basada en características personales y del entorno (resiliency) por lo que no la conecta directamente con los otros dos temas fundamentales que aborda: el autoconcepto y los procesos de desarrollo identitario.

Por otro lado, Oswald (2002) desde el marco teórico de la resiliencia familiar, presenta la resiliencia como los procesos que permiten a sus miembros crear y fortalecer redes familiares. Gracias a esta focalización consigue identificar dos procesos exclusivos para la resiliencia familiar LGB la *intencionalidad* (estrategias de comportamiento que legitimizan y apoyan las relaciones) y la *redefinición* (estrategias de creación de significado que crean estructuras lingüísticas y simbólicas que afirman la propia red). Sin embargo, aunque identifica estrategias y fortalezas presentes en estos procesos no establece cómo se producen las dinámicas multinivel que transforman las adversidades en resiliencia.

No obstante, en Russell (2005) se observa un criterio más flexible sobre resiliencia. Aunque parte de un marco teórico donde la resiliencia es vista como opuesta al riesgo, llega a la conclusión de que es posible y necesario movernos más allá de la esfera de los riesgos para indagar de lleno en la resiliencia y “ayudarnos a ver las numerosas maneras en las que los jóvenes pertenecientes a minorías sexuales son únicos, así como las maneras en las que no son diferentes de otros jóvenes” (p. 16).

4.4. CONCLUSIONES SOBRE LOS ESTUDIOS DE RESILIENCIA EN LESBIANAS, GAYS Y BISEXUALES Y POSICIONAMIENTOS TEÓRICOS DE ESTA INVESTIGACIÓN

El interés sobre resiliencia en lesbianas, gays y bisexuales se ha ido despertando gradualmente a medida que se han desarrollado las distintas perspectivas conceptuales sobre resiliencia.

El primer punto de encuentro surgió sin duda desde la concepción de la resiliencia como opuesta al riesgo. Los estudios sobre riesgos con respecto a las personas LGB, sobre todo jóvenes, han tenido un gran desarrollo en los últimos treinta años. Esta focalización en el riesgo parte, según Russell (2005), por un lado de la tendencia general sobre investigación de riesgos en la adolescencia y por otro, desde la necesidad de entender los problemas específicos que pueden afectar a los jóvenes LGB. Sin embargo, el énfasis puesto en esta temática ha llevado a proyectar una imagen de la juventud LGB como “población de riesgo” que contribuye a alimentar los estereotipos negativos y el miedo en los y las jóvenes, sus familias y la sociedad en general. Por este motivo, la visión de la resiliencia como camino para superar los riesgos y lograr la “adaptación” despertó el interés de algunas y algunos investigadores sobre temas LGB. Los primeros estudios sobre riesgo y resiliencia tienen el valor de sacar a la luz características personales y fortalezas que anteriormente habían sido ignoradas.

Esta visión de la resiliencia basada en características personales y del entorno resulta muy limitada cuando se aplica a las personas LGB. Por eso no es de extrañar que Colleen Gregory, pionera en plantear esta temática, dudara del valor empírico y teórico de este constructo.

Otras investigaciones que incorporan el concepto de estresores en lugar de riesgos y entienden la resiliencia como proceso, como las llevadas a cabo por Bowleg et al. (2003); Connolly (2005); Russell y Richards (2003) o Weiler (2002), ofrecen resultados más concretos y específicos en sus áreas de estudio.

No obstante, ya sea bajo el nombre de riesgos o de estresores, la adversidad común que afecta a las personas LGB es identificada como el heterosexismo y la homofobia social en sus múltiples manifestaciones. Esta parece ser la única coincidencia entre los estudios ya que, tanto en lo referente a los conceptos de resiliencia como en las metodologías de análisis de la misma, existen criterios muy diversos e incluso dispares.

En suma, la generalidad de investigadoras e investigadores referidos anteriormente expresan la importancia de seguir esta línea de estudios sobre resiliencia LGB. Además, la visión planteada en la presente investigación determina que es necesario desarrollar nuevas formulaciones teóricas y metodológicas que faciliten la comprensión de los complejos procesos personales y socio-afectivos que lesbianas, gays y bisexuales llevan a cabo.

Como conclusión sobre el estado del conocimiento actual sobre resiliencia y sobre todo, en su aplicación a los procesos de desarrollo identitario llevados a cabo por lesbianas, gays y bisexuales, se aprecia que es necesario sacar a la resiliencia de los estrechos márgenes conceptuales que la circunscriben a la infancia y a la adolescencia y que la presentan como constructo opuesto al riesgo.

Para ello, es necesario dejar de lado las posturas iniciales que identificaban los elementos de la resiliencia como *factores de protección* y *factores de riesgo*. En esta investigación se adopta la propuesta de Grotberg de utilizar la denominación más amplia de *factores de resiliencia* en lugar de factores de protección y, además, se propone el uso de *factores de no resiliencia*, basado en un nuevo constructo la *no resiliencia*.

Desde esta perspectiva la *no resiliencia* representa los obstáculos, que según su magnitud, pueden ralentizar o incluso detener el flujo natural de la resiliencia presente en todo. En la concepción que se defiende en este estudio la resiliencia se presenta como *un proceso multidimensional y holístico donde los factores de no resiliencia interactúan con los de resiliencia*.

Sin embargo, la no resiliencia no es lo opuesto a la resiliencia, no constituyen fuerzas que se mueven en direcciones opuestas. Es más, en la

no resiliencia está también la semilla de la resiliencia como demuestra el hecho de que cuando la no resiliencia es manejable se produce crecimiento y mejoras que aumentan el propio caudal de la resiliencia.

Teniendo en cuenta los aspectos referidos, la resiliencia quedaría definida como *el proceso holístico multidimensional en el que mediante la gestión de los factores que lo obstaculizan y la promoción de los factores que lo impulsan se generan resultados que se manifiestan como fortalecimiento o mejoras.*

En resumen, los factores de no resiliencia están asociados a la adversidad, sus diversas manifestaciones y consecuencias. Estos podrían corresponder, dentro de este marco de estudio, a los señalados por diversas investigaciones sobre heterosexismo y homofobia, así como los descritos igualmente en algunas investigaciones sobre resiliencia LGB expuestas en este mismo capítulo.

Asimismo, los factores de resiliencia que favorecen o potencian los procesos resilientes han sido puestos de manifiesto en las investigaciones sobre personas LGB al señalar factores de protección, características y circunstancias que pueden ayudar o facilitar el proceso de aceptación y el desarrollo identitario.

Esta visión teórica recoge, por tanto, el conocimiento anterior sobre el tema y, además, podría permitir incorporar nuevos factores de resiliencia y de no resiliencia al tener en cuenta los aspectos multidimensionales así como la perspectiva holística en los procesos de resiliencia.

Finalmente, para determinar la utilidad de esta formulación teórica de la resiliencia se ha diseñado una metodología de análisis de historias de vida centradas en el proceso de autodescubrimiento y desarrollo de identidades lesbianas, gays y bisexuales puesta en práctica en la investigación sobre *los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays y bisexuales* que será presentada en el próximo capítulo.