

Sexualidad, Salud y Sociedad

REVISTA LATINOAMERICANA

ISSN 1984-6487 / n.9 - dec. 2011 - pp.109-136 / Cornejo, J. R. / www.sexualidadsaludysociedad.org

Configuración de la homosexualidad medicalizada en Chile

Juan Rolando Cornejo

Doctor en Estudios Americanos – Universidad de Santiago de Chile
Docente Universidad Católica del Maule, Chile
Santiago, Chile

> jcornejo@ucm.cl

Resumen: Este artículo realiza un análisis histórico de la producción intelectual chilena en torno a la homosexualidad y constata una permanencia del paradigma medicalizador, verificable hasta la actualidad. Tal paradigma, su conceptualización y representación, además de influenciar imaginarios sociales, dan lugar a la homofobia y a las dificultades para introducir reformas pro derechos de la comunidad LGBT. Sus antecedentes inmediatos se encuentran en el higienismo y en intentos modernizadores acaecidos en Chile durante las primeras décadas del siglo XX. Dicho paradigma habría transitado en Chile por cuatro momentos: un período de instalación; otro de predominio de la interpretación psicoanalítica; un tercero de hegemonía del método fenomenológico; y finalmente un período de apologética medicalizadora, años, coincidente con la vuelta a la democracia, la irrupción de los movimientos LGBT organizados y las reivindicaciones de derechos para las personas LGBT.

Palabras clave: Chile; homosexualidad; medicalización

Configuração da homossexualidade medicalizada no Chile

Resumo: Este artigo realiza uma análise histórica da produção intelectual chilena em torno da homossexualidade e constata uma permanência do paradigma medicalizador, que se verifica até a atualidade. Tal paradigma, sua conceitualização e representação, além de influenciarem imaginários sociais, dão lugar à homofobia e às dificuldades para introduzir reformas pelos direitos da comunidade LGBT. Seus antecedentes imediatos encontram-se no higienismo e em intentos modernizadores acontecidos no Chile durante as primeiras décadas do século XX. Tal paradigma teria transitado no Chile em quatro ocasiões: um período de instalação; outro de predomínio da interpretação psicoanalítica; um terceiro de hegemonia do método fenomenológico; e, finalmente, um período de apologética medicalizadora, coincidindo com a volta à democracia, a irrupção dos movimentos LGBT organizados e as reivindicações por direitos para as pessoas LGBT.

Palavras-chave: Chile; homossexualidade; medicalização

Medicalizing homosexuality in Chile

In this article, a historical analysis of Chilean intellectual production about homosexuality indicates the permanence of a medicalized paradigm, verifiable up to the present. The conceptualization and representation of such paradigm influences the collective imagination, explaining and legitimizing homophobia and difficulties in introducing reforms to grant rights to the LGBT community. Its immediate background is found in hygienist, modernizing programs in the early 20th Century. The medicalization of homosexuality in Chile can be divided in four periods: its implantation; the predominance of a psychoanalytic interpretation; hegemony of the phenomenological method; and, finally, medicalized apologetics. The latter coincides with the period of re-democratization, and the emergence of LGBT organized movements and LGBT rights.

Keywords: Chile; homosexuality; medicalization.

Introducción

Del análisis de las fuentes bibliográfico-documentales, desde fines del siglo XIX a la actualidad, se desprende que gran parte de los autores chilenos que se han interesado por el tema de la homosexualidad, salvo excepciones, han privilegiado en sus interpretaciones el paradigma medicalizador clásico, según el cual la homosexualidad representa una enfermedad, un desvío o una perversión. Las diferencias apuntan a matices, fuentes de inspiración o adhesión a ciertos autores extranjeros. Hasta fines del siglo XX quienes hegemonizaron la producción intelectual en torno a la temática fueron médicos (especialmente psiquiatras), psicoanalistas y psicólogos, arrogándose para sí la condición de expertos o especialistas. En el ámbito del derecho, el interés se concentró en los análisis acerca de los alcances de la aplicación del artículo 365 del Código Penal chileno que criminalizaba la sodomía. En un esfuerzo por darle sustentabilidad “científica” a sus apreciaciones jurídicas recurrieron a los pareceres de criminalistas u otros profesionales estudiosos de la *psiqué* humana.¹

Entendemos por paradigma medicalizador clásico el conjunto de ideas, teorías, supuestos, premisas, representaciones, provenientes de distintas disciplinas, que intentaban explicar la etiología de la homosexualidad, proponiendo su eventual tratamiento, conversión o cura.² En la configuración de la homosexualidad medicalizada confluyeron, desde el último tercio del siglo XIX hasta bien avanzado el siglo XX, una multiplicidad de explicaciones que iban desde aquellas que

¹ Otro grupo interesado en el tema, no en tanto productor de conocimientos, sino en cuanto formadores de niños y adolescentes fueron los educadores, quienes intentaron plasmar en sus prácticas pedagógicas los presupuestos de una sexualidad medicalizada siguiendo las prescripciones de los especialistas a través de la represión de cualquier conducta homoerótica u otras prácticas sexuales que, a su juicio, indujeran a ella, como la masturbación.

² Estas ideas fueron cuestionadas por la decisión de la Sociedad Americana de Psiquiatría (1974) de retirar a la homosexualidad del catastro de enfermedades y trastornos mentales (DSM III). Medida que fue refrendada en 1975 por la Sociedad Americana de Psicología y en 1989 por la Sociedad Americana de Psicoanálisis. Lo propio hizo en 1993 la Organización Mundial de la Salud (OMS).

intentaban descubrir en la anatomía del sujeto homosexual algunos trazos que pudiesen servir de indicador para su reconocimiento, hasta aquellas desarrolladas por la psiquiatría y el psicoanálisis, que privilegiaban factores psíquicos y/o emocionales expresados en algún trastorno de personalidad, alguna dislocación en el objeto de deseo, o en una perversión (Herman & Duberman, 1994), pasando por las explicaciones hormonales y genéticas.

Pese a la disparidad de explicaciones se pueden reconocer elementos comunes que permiten hablar de un paradigma en cuya configuración no sólo hay una superposición de ideas, sino también validaciones y legitimaciones mutuas. El trazo que traspasa todas las explicaciones, proveniente del ámbito estrictamente médico, es el binómico enfermedad-cura; vale decir, el esfuerzo por hallar el factor desencadenante de la homosexualidad y a partir de él la búsqueda de un posible tratamiento o cura en vista de terminar con conductas socialmente indeseadas y moralmente reprobadas.³

Otro elemento común sería una suerte de moralización velada que subyace en todos esos discursos. Desde el momento en que la heterosexualidad es representada como el comportamiento normal, sano y socialmente deseable para la realización erótico-afectiva, la homosexualidad aparecería como su contrapartida, como el comportamiento que era preciso revertir.⁴

En el presente artículo esbozaremos, en orden cronológico, algunas de las ideas que han permeado el imaginario de la intelectualidad chilena e indirectamente, en cuanto autoridades en el orden simbólico y formadores de opinión, han modelado e influenciado las nociones y percepciones que la población ha tenido o tiene sobre el asunto. Pese al reconocimiento de esa producción, la tendencia mayoritaria en distintos ámbitos de la vida nacional ha sido la evasión, un auténtica “cultura del silencio”, que no debe inducirnos a pensar que el tema ha sido

³ Disciplinas como el psicoanálisis, que históricamente se han esforzado por desafectarse del binomio enfermedad-cura, al menos en las expresiones de algunos de sus exponentes, no han conseguido escapar del todo del citado binomio. Así por ejemplo, el reconocido psicoanalista austriaco Edmund Bergler afirmaba a este respecto: “Hoy día tratamientos psiquiátrico- psicoanalíticos pueden curar la homosexualidad (...). A través de un tratamiento de uno o dos años de duración, con un mínimo de tres encuentros por semana, proporcionan al paciente realmente deseos de cambiar” (apud Herman & Duberman, 1994:64).

⁴ Adrienne Rich (1980) denomina a esto “heterosexualidad obligatoria”. En esta misma línea, Baile Ayensa (2009) sostiene que los saberes que rodean la homosexualidad en las sociedades hispanas estarían más asociados a sentimientos y a emociones que a fundamentos de carácter científico; es decir, un conjunto de creencias, opiniones y mitos que han logrado perdurar a lo largo de la historia de estos pueblos, y a partir de los cuales se han tomado decisiones, diagnosticado, intervenido, cohibido, prohibido, divulgado, legislado y juzgado. Es más, la inclusión de lo moral y lo religioso le ha dado un sesgo particular a lo que los científicos y estudiosos han concluido sobre la homosexualidad.

ignorado o que no hubo posicionamientos sobre él. Este silenciamiento ha sido otra expresión de la moralización imperante sobre cualquier aspecto que aluda a la sexualidad, especialmente cuando ella remite al homoerotismo. El silenciamiento, la evasión o la invisibilización en materia sexual se han convertido en una constante (Vidal; Concha; Palma; Barrientos; Santana; Carrasco; Donoso y González, 2007). La moralización, el hablar de forma oblicua o a través de eufemismos ha constituido la norma.

Un aspecto que ilustra lo anterior ha sido la dificultad para abordar la sexualidad en el ámbito escolar, donde hasta la actualidad no hay consenso respecto de los contenidos y consideraciones valóricas asociadas, quedando éstas últimas al arbitrio de las concepciones filosóficas, morales o religiosas a las que adhieren los establecimientos educacionales. Desde 2010 están en vigor 7 programas, elaborados por universidades e instituciones privadas, y su sello característico es que la perspectiva en que son presentados (u omitidos) los diferentes temas responde a los lineamientos de sus autores. En ese contexto, cada establecimiento, elige el que le parece más apropiado a su Proyecto Educativo Institucional (PEI). De hecho, cada colegio decide qué contenidos enseñar y cuáles omitir; de allí, que sea usual que cuando discuten, por ejemplo, el tema de la prevención del VIH/SIDA, algunos establecimientos subrayen como métodos de prevención la pareja única exclusiva o la abstinencia sexual, pero desconozcan el uso de preservativos esgrimiendo razones religiosas, sin consideración por el problema de salud pública que supone la expansión del virus o las infecciones de transmisión sexual entre la población sexualmente activa.⁵

⁵ Desde una perspectiva histórica, los primeros intentos por implementar un programa de educación sexual tuvieron lugar a fines de la década de 1960, a través del programa VIFES (Vida Familiar y Sexual), que privilegiaba un abordaje biológico-reproductivo. Durante el período del gobierno militar (1973-1989) esas iniciativas fueron abortadas, en pos de “una educación que fomente la escala de valores morales y espirituales propios de nuestra tradición chilena y cristiana” (PAESMI, 1991:14). Ya en democracia se retomó la discusión. La experiencia más significativa fue JOCAS (Jornadas de Conversación Sobre Afectividad y Sexualidad), pero dado que abrían la posibilidad de que los propios jóvenes pudieran discutir libremente temáticas de su interés en talleres coordinados por profesores, despertaron la férrea oposición de sectores religiosos conservadores y políticos ligados a la derecha más extrema. El último intento de los gobiernos de la Concertación tuvo lugar en 2005 a través del “Programa de Sexualidad y Afectividad”. No obstante, dada las generalizaciones o ambigüedad en el tratamiento de algunos tópicos (por ejemplo, respecto de la homosexualidad se señalaba únicamente que era un problema complejo y constituía un “nudo crítico”), la falta de preparación de los docentes para abordar las distintas temáticas, la falta de difusión del programa y, especialmente, la resistencia de algunos establecimientos confesionales de aplicarlos en sus aulas, estuvo condenado al fracaso desde sus inicios. Para un estudio más pormenorizado de la historia de la educación sexual en Chile, véase PAESMI, 1991; Jiles, 1993 y Cornejo, 2008.

Antecedentes del proceso medicalizador de la homosexualidad en Chile

Si bien nos concentramos en los autores que han dado forma al paradigma medicalizador en Chile, sus antecedentes son los discursos y dispositivos del higienismo y de la criminología. Los profesionales que surgieron al alero de esta nueva disciplina, imbuidos del ideario higienista, se preocupaban por la “criminalidad” concebida como una enfermedad psicológica y moral que amenazaba la salud social. Esta tendencia quedó reflejada en el uso de los mismos modelos de análisis y de la retórica higienista, aplicados a los flujos de personas y de poblaciones de difícil control. No fueron pocos los criminólogos que colaboraron en la formulación y diseño de obras de “higiene social” e instituciones preventivas y/o represivas. La preocupación de los higienistas por la llamada “cuestión social”, se expresó en el desarrollo de un discurso y una profilaxis de las enfermedades infecciosas físicas, cuya finalidad era, de alguna forma, ocuparse de las “enfermedades ideológicas”, “espirituales” y “morales”, (Illanes, 1989a; 1989b; 1993; Góngora, 1994).

Una tendencia común a todos los criminólogos latinoamericanos, fue el uso de los recursos públicos para difundir estas ideas. Al mismo tiempo que importaban y traducían obras de connotados autores, se esforzaron por divulgar el ideario medicalizador en toda la región (Saléssi, 2000; Green, 1999; Trevisan, 2000; Bazán, 2006). En lo que respecta a la homosexualidad las descripciones, las construcciones textuales, los ordenamientos taxonómicos de mutaciones o inversiones sexuales como pederastia, tercer sexo, uranismo femenino fueron explícitas en las obras de criminólogos, escritores e intelectuales latinoamericanos.⁶

⁶ En América Latina, Cesare Lombroso y Gregorio Marañón, probablemente sean las dos figuras cuyas ideas más influyeron en el modelamiento de las nociones sobre homosexualidad y su conexión con la raza, el género, la criminalidad y la biología durante el último tercio del siglo XIX y primeras décadas del siglo XX. El primero, médico italiano, exponente del positivismo criminológico, al igual que sus seguidores, procuraba determinar la degeneración criminal por medio del reconocimiento de características fenotípicas. El segundo, médico, científico, historiador y catedrático español que dirigió por largos años la cátedra de endocrinología en el Hospital Central de Madrid, cuyas obras, *Tres ensayos sobre la vida sexual* (1926); *Los estados intersexuales en la especie humana* (1929); y *La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales* (1930) produjeron un fuerte impacto en la intelectualidad latinoamericana. En la búsqueda de pruebas que pudiesen definir al sujeto homosexual fueron decisivas las ideas desarrolladas por el médico francés Ambroise Tardieu quien en 1857 en *Etude médico - légal sur les attentats aux mœurs*, proponía una lista de « signos de la pederastia » y pruebas de reconocimiento de los sujetos homosexuales, en la que no sólo se prestaba atención a las características externas de los mismos, sino que se buscaba determinar el rol que cumplían en el coito homosexual. Otro médico, el alemán Johann Ludwig Casper, en un artículo publicado en 1852, inauguró el intento por tratar de entender la fisiología y psicología que motivaban el deseo por el mismo sexo. Exponentes de las mencionadas ideas, en el caso chileno, son: Pedro Barros Ovalle, David Salamanca; José Miguel Salamanca; Manuel Francisco Beca; Julio Al-

A diferencia de lo acaecido en Europa, donde algunos médicos y juristas se esforzaron por humanizar el tratamiento dado a los homosexuales a través de la creación de organizaciones que buscaban promover la defensa de sus derechos y descriminalizar la sodomía;⁷ en Chile, al igual que en otros puntos del continente, la medicalización fue un subsidio para la criminalización de cualquier práctica homoerótica.⁸

En el proceso de construcción de las representaciones acerca de la homosexualidad, un aspecto distintivo fue el temor infundido en la opinión pública. La homosexualidad era presentada como un mal que acechaba ciertos espacios: internados, cuarteles, seminarios, etc., es decir, espacios de formación de los futuros ciudadanos. Ese temor visceral puede ser pensado a partir de la noción de “pánico homosexual” propuesta por Sedgwick (1998).

Cabe recordar además que la homosexualidad fue representada como una

tmann Smythe; Ramón Vega; Delfín Araya; Jerónimo Letelier Grez; Augusto Orrego Luco, Joaquín Luco Arriagada, Oscar Fontecilla, Hugo Lea – Plaza, Arturo Vivado, Agustín Tellez Meneses, Ernesto Broghamer, Leonardo Phillips, Ramón Clares Pérez.

⁷ Entre éstos destacan el jurista Karl Heinrich Ulrichs (1825-1895) que creó el concepto “urnista” (urning) para designar a las personas homosexuales, además de postular la idea del tercer sexo. Entre los médicos sobresale el alemán Magnus Hirschfeld, que creó en Berlín en 1897 la primera organización que públicamente luchó por los derechos de los homosexuales: “El Comité Científico Humanitario”. Este comité buscaba la derogación del Artículo 175 del Código Penal Alemán que condenaba la homosexualidad. Con posterioridad a la Primera Guerra Mundial varias organizaciones agrupadas en torno a connotados intelectuales ingleses (John Addington Symonds, Edward Carpenter y Havelock Ellis) empezaron a organizarse en un movimiento de reforma sexual que rechazaba la moral puritana de las iglesias cristianas. En 1920 se funda en la República de Weimar la Asociación de Amigos de Alemania, como una alternativa al Comité Científico Humanitario, y en 1923 la asociación cambia de nombre pasando a llamarse Liga por los Derechos Humanos. Para una revisión histórica más detallada consultar los textos de Spencer (1998); Fernández-Alemaný & Sciolla (1999); Aldrich (2006) y Miller (2006).

⁸ No en todos los países latinoamericanos hubo legislaciones específicas que criminalizaban la sodomía, como sí ocurrió en Chile. No obstante, en todos ellos hubo intentos que tendían a hacerlo. Un buen ejemplo lo constituye el caso brasileño, ya que si bien nunca en su Código Penal se penalizó la sodomía, sí hubo intención de hacerlo, al menos por parte de algunos legisladores: “De um modo ou de outro, as ideais punitivas parecem ter conseguido fervorosos adeptos, na década de 1930. Tanto que a Comissão Legislativa criou um projeto de Código Penal com um capítulo específico para homossexualismo, em cujo artigo 258 se previa que ‘atos libidinosos entre indivíduos do sexo masculino serão reprimidos, quando causarem escândalo público, impondo-se a ambos participantes deteção de até um ano’ (...)” (Trevisan, 1986:192). Es importante consignar que la ausencia de legislaciones que penalizasen expresamente la sodomía no implicaba que no hubiese sanciones veladas, que se canalizaban, a través de leyes que sancionaban los atentados al pudor y a las buenas costumbres. La aplicación desigual de estas normas, donde los agentes del Estado se mostraban más permisivos tratándose de faltas cometidas por heterosexuales respecto de las cometidas por homosexuales, serían expresión de una homofobia institucionalizada.

enfermedad, una degeneración, un mal llegado del. Asia en general y China en particular, portaban significados ambivalentes: por un lado culturas milenarias; por otro, exponentes de enfermedades físicas, sociales y morales.⁹ La narrativa sobre los eunucos chinos sirvió a los higienistas latinoamericanos de fines del siglo XIX para tratar el tema de la prostitución masculina, que se convirtió en una preocupación central en las décadas siguientes (Salessi, 2000). En el caso chileno, como queda de manifiesto en la obra de Góngora (1994), las “casas de tolerancia” eran denominadas “cafés chinos”, en alusión a la corrupción moral que –se suponía– provenía de esa parte del mundo.¹⁰ Esta asociación entre lo oriental y el homoerotismo es coherente con la marca de lo exótico y de lo excéntrico colocada en el “personaje homosexual” (Freire Costa, 1992).

Precursos de la idea de homosexualidad en Chile

La primera obra que alude directamente a la homosexualidad en Chile, de la cual tenemos noticias a través de la publicación del abogado Leonardo Phillips (1937), es el texto del médico penquista¹¹ Enrique Broghamer, titulado: *Estudio Médico – Legal sobre los invertidos*. (1928). Ese trabajo, inspirado en las ideas de Bertillón y Lombroso, intentaba esbozar de forma “científica” un perfil de personalidad de los sujetos considerados invertidos. Pero tratándose de invertidos era la lista de “signos de la pederastia”, propuesta por el francés Ambroise Tardieu (1857), la que permitía, a juicio de Broghamer, más fehacientemente su reconocimiento. La apariencia física, el uso de ciertas ropas, y sobretodo la determinación del rol (activo-pasivo) dentro del coito homosexual a través del análisis de las deformaciones producidas en el ano de los sujetos pasivos¹², además de la forma de la boca, el tamaño de los dientes y de los labios en los sujetos que practicaban *sexo oral (felatio)*, eran considerados los elementos claves.

⁹ El criminólogo y antropólogo cubano Fernando Ortiz en *Los negros brujos*, libro publicado en 1906, alegaba que la “raza amarilla trajo la embriaguez por el opio, sus vicios homosexuales y otras refinadas corrupciones de su secuaz civilización” (Ortiz, 1973 [1906]:19).

¹⁰ Esas alusiones son contemporáneas a la presencia de coolies chinos en Perú y en las costas del norte de Chile, que fueron traídas en condiciones muy precarias para la explotación de las guaneras en el período previo a la Guerra del Pacífico. Algunos remanentes de esa población permanecieron en los territorios ocupados por Chile tras el término de la guerra.

¹¹ Originario de la zona chilena de Concepción.

¹² Aun cuando las propuestas de identificación de homosexuales de Tardieu fueron desechadas en las décadas siguientes, la idea de examinar la forma, pliegues, etc. del ano de los sujetos que mantenían relaciones sexuales en un rol pasivo se mantuvo entre los médicos. La literatura definía estos casos como “ano complaciente”.

Ya desde fines del siglo XIX hubo referencias tangenciales al tema, como los artículos aparecidos en la *Revista Médica de Chile* y en el *Boletín de Medicina*, principales medios científicos de divulgación nacional de la época. Es importante tener presente que si bien estos artículos hacían referencia a la masturbación y el hermafroditismo, entre otros aspectos, en todos ellos hay menciones a la homosexualidad.¹³ De la revisión de ambas revistas no se desprende ninguna información que demuestre que hubiese una preocupación especial por las “aberraciones” sexuales, ni por las “inversiones sexuales” en aquel momento; salvo referencias puntuales que no permiten deducir que hubiese una orientación definida respecto del homoerotismo.

Cabe destacar el conocimiento de la literatura extranjera que evidencian los distintos autores nacionales, lo que nos lleva a pensar que en Chile, al igual que en la mayoría de los países de la región, las ideas de los autores clásicos circulaban frecuentemente en los medios ilustrados. Lo anterior, sin embargo, no implica que en el “discurso oficial” no se haya impuesto lo que hemos denominado “cultura del silencio”, pues mientras se eludía el tema en la esfera y discursos públicos, la intelectualidad interesada en el asunto daba muestras de un conocimiento pormenorizado de las discusiones que se suscitaban en otras latitudes.

Durante el siglo XIX y hasta las primeras décadas del siglo XX, pese al conocimiento de las ideas que comenzaban a hegemonizar el saber científico sobre de la sexualidad en Europa y Estados Unidos, en los discursos públicos nacionales aún seguía predominando una noción religioso-moralizante¹⁴ que se expresó también,

¹³ Algunos de estos artículos son: J. M. Salamanca, “Monstruos humanos. Un caso de hermafroditismo”, *Boletín de Medicina*, N° 28, Año III, 1886; Ramón Vega E. “Deformaciones vulgares producidas por la masturbación, el safismo y la prostitución”, *Revista Médica de Chile*, Tomo IX, 1880-1881: 16-18; Delfín Araya, “El onanismo solitario”, *Revista Médica de Chile*, Tomo XVI, 1887-1888: 241; Augusto Orrego Luco, “Las pérdidas seminales, poluciones y espermatorrea”, *Revista Médica de Chile*, Tomo XXIII, 1895: 241-346.

¹⁴ Una evidencia indirecta del influjo del catolicismo en la sociedad y en los discursos oficiales de la época, es la denuncia que hace un grupo de médicos a los gobiernos de las últimas décadas del siglo XIX, adjudicándoles despreocupación por la salud pública. El Estado, decían estos médicos, cumple un rol meramente subsidiario, descansando el peso de la responsabilidad en la Iglesia, la beneficencia privada y la educación universitaria (Illanes, 1993). La preocupación de la Iglesia no sólo se concentraba en las condiciones sociales y sanitarias de la población, sino también en su moralización; pues, según su diagnóstico, como lo va a reiterar insistentemente durante las primeras décadas del siglo XX a propósito de la llamada “cuestión social”, la corrupción moral de las costumbres era, a su juicio, la responsable de muchos de los males sociales que aquejaban al país. Esta preocupación está profusamente documentada en publicaciones religiosas de entonces, como la *Revista Católica*, las cartas pastorales de algunos obispos, las exhortaciones de clérigos para poner en práctica los principios de la doctrina social de la Iglesia, entre otros documentos. Para profundizar más acerca de esta preocupación, véase Huerta & Pacheco (1988); Huerta (1991).

en la interpretación jurídica de determinadas prácticas sexuales.¹⁵ Así, las restricciones y puniciones a la sodomía fueron consagradas en el Código Penal chileno promulgado en 1874.¹⁶ Este cuerpo legal, inspirado en el código español de 1822, recogía muchas de las normativas contenidas en la Novísima Recopilación¹⁷ y respondía a consideraciones religioso-morales, antes que a un paradigma medicalizador de la sexualidad. Será a partir de la década de 1930 que la penalización de la sodomía, contenida en el Artículo 365 del citado Código, se va a intentar justificar, basándose ya no exclusivamente en el recurso metafísico naturalizante, sino más bien en un discurso revestido de “cientificidad”, apoyado en las pericias de los “expertos”.¹⁸

¹⁵ La primera legislación europea en contra de actos homoeróticos es de origen hispánico. Alrededor del año 650 d.n.e., la monarquía visigoda promulgó una orden en contra de los masculorum concubitores, cuyo castigo era la castración genital. Esta medida encuentra sus antecedentes en el año 305 d.n.e. cuando se celebra el Concilio de Elvira, cerca de Granada, en donde se condena los stupratores puerorum, y prosigue en otros ordenamientos como el del Concilio de Toledo del año 693 d.n.e. Debe recordarse que las leyes visigodas perduraron durante centurias como base de las legislaciones civiles cristianas, sobrevivieron en el Fuero Juzgo y en Las siete partidas, compiladas y redactadas por los asesores de Alfonso X el Sabio durante el tercer cuarto del siglo XIII; convirtiéndose en el corpus legal más importante del medioevo hispano, y en las Ordenações afonsinas promulgadas por el rey Pedro I de Portugal en el segundo cuarto del siglo XV. Cabe recordar, asimismo que la ley de Alfonso X perduró hasta el siglo XV, cuando los reyes católicos promulgaron su edicto contra la sodomía (22 de agosto de 1497), en el cual se agravaron las penas, imponiendo la hoguera como castigo, entre otras medidas, a quien cometiera el delito nefando contra naturam.

¹⁶ La legislación penal chilena penalizó la sodomía consentida entre sujetos adultos agravada en los casos que ella estuviera asociada a situaciones de violencia, intimidación, pérdida de razón por parte de la víctima o abuso sexual hacia un menor. El artículo 365 del Código Penal concentraba las mayores sanciones a las prácticas sodomíticas. Sin embargo, dado que la norma no describía la conducta por sí misma, eran los jueces y los juristas quienes interpretaban su significado, durante el último tercio del siglo XIX y primeras décadas siglo XX, basados en consideraciones morales y religiosas y, más tarde, inspirados en los pareceres de expertos. El citado artículo distinguía dos figuras, la primera, contenida en el inciso 1º denominada “sodomía consentida”, la cual era definida como las relaciones sexuales libremente consentidas entre hombres, realizadas por vía anal; y la segunda, la figura contenida en los incisos 2º y 3º definida como “violación sodomítica”, que consistía en la relación sexual entre hombres realizada por vía anal, pero en la cual se había utilizado violencia. Tratándose de un menor de 14 años, aun cuando este hubiese manifestado su aprobación para el acto sexual, la ley la consideraba violación sodomítica, en razón de que el menor no tenía facultad para auto determinarse en este asunto.

¹⁷ La Nueva recopilación es un cuerpo legal de la monarquía hispánica del Antiguo Régimen, sancionado en 1567 por el rey Felipe II. Fue ampliada por la legislación posterior y refundida en la Novísima recopilación de leyes de España, editada en 1805, que era una sistematización del derecho español, usada también como texto de estudios durante el siglo XIX.

¹⁸ Tras el ideario higienizador, que paulatinamente consigue imponerse a las consideraciones religiosas, había dos ideas claves: una confianza creciente en el poder de la “ciencia” como medio para la solución de todos los males que afectaban a la sociedad nacional, cuyo trasfon-

El trabajo ya mencionado de Leonardo Phillips sistematiza el conocimiento “científico” acumulado hasta ese momento sobre la homosexualidad. Presentada bajo el formato de tesis de grado en la Escuela de Derecho de la Universidad de Chile, fue posteriormente publicada por la Dirección General de Prisiones (1937). Esta investigación probablemente sea la obra más ambiciosa del siglo XX, no sólo porque intenta dar cuenta a través de un recorrido histórico de la homosexualidad desde la antigüedad hasta fines de los años 30’, sino también porque presenta las principales teorías explicativas, así como las propuestas de terapias. Evidencia además un acabado conocimiento de los autores extranjeros, exponentes de las distintas corrientes y escuelas imperantes. Los tópicos que aborda van desde la etimología de la palabra homosexualidad, pasando por la etiología de la homosexualidad, las distintas conceptualizaciones al respecto, las presuntas conexiones que se establecían entre ésta y la masturbación, los análisis clínicos, hasta los alcances y limitaciones de las propuestas terapéuticas “curativas” y/o de “conversión” disponibles.

Un aspecto notable del texto de Phillips, si se tiene en consideración que aún hoy los estudios acerca del lesbianismo son escasos en Chile, se encuentra en la páginas de su investigación dedicadas a este tema.

(...) el tribadismo, como hemos dicho, constituiría una simple manifestación de la inversión femenina (...) rara vez incide en el amor sáfico, siendo muchas veces que la tribadía se practica entre mujeres normales, desde el punto de vista sexual. Una tribada es generalmente una pseudo-homosexual en quien las causas de la inversión no son endógenas. Se trata a veces de homosexuales ocasionales que constituyen el grupo “faut mieux” de Krafft-Ebing (Phillips, 1937: 36).

El autor intenta definirlo conceptualmente y caracterizar sus trazos psíquicos, marcando diferencias con la homosexualidad masculina. Lo más llamativo de la obra de Phillips, es que si bien sus análisis se inscriben en un modelo medicalizante

do ideológico era el positivismo, y una moralización no disimulada, que ya no se inspiraba en la religión sino en la ciencia como medio de legitimación. De allí, que no fuese extraño que todas las campañas sanitarias implementadas a partir de ese momento en el país, además de intentar mejorar las condiciones de vida de la población, particularmente de los sectores más desposeídos, tuviesen como objetivo la represión de ciertas conductas, especialmente las sexuales. Alicia Puleo sostiene que durante dicho período y en el contexto de “una sociedad crecientemente secularizada, la ciencia asume el relevo (de la religión) y presta su apoyo al prejuicio sexista” (2001:14) y homofóbico, articulando de una nueva forma el género, la sexualidad y el poder.

de la homosexualidad, en varios pasajes no sólo se muestra crítico del mismo, y escéptico respecto de las motivaciones humanitarias y efectividad de las terapias curativas y/o de conversión, llegando inclusive a promover –aunque veladamente– el reconocimiento y respeto de las diferencias sexuales.

Irrupción del psicoanálisis

Desde la perspectiva psicoanalítica de la escuela inglesa, el trabajo del psiquiatra Carlos Whiting hace referencia directa a la homosexualidad en Chile. Nos referimos al artículo publicado en la *Revista de Psiquiatría* de la Universidad de Chile (1956), “Observaciones clínicas sobre diagnóstico, etiología (psicodinasmismo) y terapia de la homosexualidad masculina”. Este trabajo había sido presentado en julio 1956 en la Sociedad Chilena de Psicoanálisis, y en agosto del mismo año en el Primer Congreso Psicoanalítico Latinoamericano bajo el nombre “Comunicaciones clínicas sobre diagnósticos, etiología y terapia de la homosexualidad masculina”. Dos décadas más tarde en la *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, Whiting publica otro artículo, “El ambiente vital del homosexual” (1975), que resulta ser una revisitación y comentario de los textos publicados en los años 50’.

Subyace en estos textos la noción de que la homosexualidad representa un síntoma a través del cual se expresan diversas afecciones de la vida mental, alteraciones del desarrollo y también actividades de la vida normal. Siguiendo la clasificación de Ferenczi, distingue la homosexualidad “verdadera” o “perversa”, de la “pseudohomosexualidad”. La primera correspondería a una persona que en su vida adulta se siente atraído eróticamente y en forma preferente por individuos de su mismo sexo y con los cuales establece una conducta homosexual reiterada. A esa definición Whiting agrega lo que constituiría la caracterología típica homosexual, es decir, una neurosis grave de carácter con elementos predominantes “narcisísticos”, “paranoídeos” y “sicopáticos” Esta última característica permitiría diferenciar al verdadero homosexual de los pseudohomosexuales, en sus formas latentes, inhibidas o manifiestas, especialmente importantes en la pubertad y en la adolescencia (Whiting, 1975:23).

Desde un punto de vista conceptual, en su trabajo de 1956 Whiting establece dos enfoques: uno cuantitativo tomado de Kinsey (1949) y otro genético tomado de Bergler (1951). En su forma “latente” o “reprimida” el paciente no presentaría impulsos o actividades homosexuales, en un cuadro de neurosis sintomática, habitualmente de tipo depresivo-angustioso con o sin tendencias paranoídeas, o con francas tendencias paranoídeas. A juicio de Whiting, la sintomatología de estos pacientes desaparecería al hacerse consciente el impulso homosexual. Cuando esto

ocurre, los casos podrían evolucionar a la etapa siguiente, en la que, existiendo el impulso no hay aún actividad o bien llegar a la actividad homosexual abierta (homosexualidad verdadera). Los casos falsos, en cambio, rara vez llegarían al contacto, evolucionando, comúnmente, a una neurosis corriente de tipo histérica de angustia o de neurosis obsesiva.

En el segundo tipo, de homosexualidad “suprimida” o inhibida”, los pacientes sólo tendrían impulsos homosexuales, pero no así actividad. En estos casos, los individuos tendrían fantasías homosexuales sólo con el hecho de masturbarse. A ese grupo corresponderían algunos casos de “pánico homosexual” y del llamado “miedo a ser homosexual”. Según Whiting, sería fácil saber si evolucionarán a la perversión homosexual (verdadera) o no. Favorecería el diagnóstico de la perversión homosexual la gran intensidad y estabilidad del impulso homosexual y/o su exclusividad.

Finalmente, en la homosexualidad “manifiesta o abierta” la condición fundamental sería la coexistencia de impulso y actividad sexual franca con individuos del mismo sexo. Los homosexuales o bisexuales serían personas con una escasa libido hacia el sexo opuesto. En esta débil heterosexualidad influirían, más que tendencias sexuales propiamente tales, reacciones del yo y superyó y la necesidad de una adaptación a la norma moral y cultural. El diagnóstico de los casos de perversión homosexual abierta no constituiría un problema serio; no así en aquellos pacientes con actividad homosexual escasa o esporádica, que llegaría a veces a asimilarse a los falsos.

El problema para Whiting radicaría en que en la mayoría de los casos de homosexualidades latentes y suprimidas (y en algunos casos puntuales de homosexualidad manifiesta) no existiría un criterio seguro para diferenciar clínicamente los casos de perversión homosexual de los de pseudohomosexualidad. El esperar una evolución espontánea, a su vez, tendría varios inconvenientes. En primer término, la distinción precoz de formas verdaderas de falsas tendría un indudable valor para el pronóstico y tratamiento. En segundo lugar, un diagnóstico equivocado de homosexualidad verdadera podría significar un impacto peligroso e innecesario para el paciente. Por último, el que una forma latente o suprimida se transformase inesperadamente en perversión homosexual manifiesta, en el curso del análisis, agravaría el pronóstico a través de las reacciones del paciente o familiares que culparían al médico por el estallido de la homosexualidad.

Considerando estas circunstancias, Whiting apela a intensificar las investigaciones procurando diferenciar precozmente uno de otro casos, sin tener que esperar la evolución espontánea o el análisis de prueba. Un camino posible sería el test de Rorschach. Otro sería la determinación del “somotipo”. De acuerdo a sus observaciones, en el perverso homosexual existiría un franco predomi-

nio “mesoendomórfico” y en los casos de pseudo-homosexualidad predominio “mesoectomórfico”.¹⁹ Además, de la observación de sus pacientes, pareciera haber una correlación entre homosexualidad y úlcera gastroduodenal, y en otros casos entre homosexualidad y alcoholismo (Whiting, 1956b:25-28).

La medicina entra en escena

Centrada en las denominadas anormalidades sexuales, y desde el punto de vista exclusivamente médico, el libro del ginecólogo Romeo Cádiz (1958) está dedicado “A los maestros Gregorio Marañón²⁰ y Alejandro Lipschutz”.²¹ Como otros intelectuales nacionales, Cádiz reconoce como fuente de inspiración a autores clásicos del campo endocrinológico, y se declara discípulo directo de los constructores de la noción medicalizada de la homosexualidad.²²

El libro de Cádiz, interesado en las consideraciones clínicas y terapéuticas de las “anormalidades”, dedica algunos párrafos a la homosexualidad masculina. Inicia su descripción haciendo referencia al Código Penal chileno que criminalizaba la sodomía. A este respecto señala:

¹⁹ Esos conceptos remiten a mediciones antropométricas que definen las características morfológicas de un sujeto.

²⁰ La creencia de Gregorio Marañón, contenida en su libro: Tres ensayos sobre la vida sexual (1926), de que la homosexualidad era susceptible de ser revertida a través de procedimientos médicos, pero sobretodo a través de prácticas pedagógicas, influenció a varias generaciones de médicos y educadores chilenos de la primera mitad del siglo XX, que intentaron llevar a la práctica sus ideas.

²¹ Alejandro Lipschutz Friedman, científico, médico, académico y filósofo chileno de origen letón, estudió en las universidades de Berlín, Zurich y Goettingen. En 1926 viajó a Chile para ejercer como profesor de fisiología en la Universidad de Concepción, donde llegó a ser decano de la Facultad de Medicina, además de fundar el Instituto de Fisiología de esa misma casa de estudios y la Sociedad de Biología de Concepción. En 1937 fundó el Instituto de Medicina Experimental del Servicio Nacional de Salud, cuya dirección ejerció hasta 1960. Realizó estudios en fisiología, endocrinología sexual y, como antropólogo, en el indigenismo biológico y cultural de América. En 1969 se le otorgó el Premio Nacional de Ciencia y en 1972 fue investido como académico honorario del Instituto de Chile.

²² Un exponente de la dinámica de estudiar en el extranjero, formar parte de los equipos de investigación de pensadores de referencia y divulgar sus ideas de regreso al país, es el Dr. Ignacio Matte Blanco, formado en el British Institute of Psycho-Analysis entre 1934 y 1937. Cercano colaborador de Anna Freud y Melanie Klein, este médico introdujo el psicoanálisis a Chile a fines de la década de 1940. Durante su desempeño como director de la cátedra de psiquiatría de la Escuela de Medicina en la Universidad de Chile y directivo de la Asociación Psicoanalítica Chilena (A.P.Ch.), el psicoanálisis vivió su mayor desarrollo en el país. Con posterioridad a su salida de la universidad en 1966, la producción psicoanalítica no sólo comenzó a decaer, sino se confinó en la clínica privada.

En el capítulo II de esta obra, comentamos estas disposiciones de nuestras leyes, en forma resumida, pero condenándolas por absurdas. No deseamos extendernos más en estos comentarios, para no salirnos del marco de nuestro tema y remitiendo al lector que se interese en ello, a los trabajos de Hiriart, Ríos, Phillips y Morgunovsky, entre los autores chilenos, y a las obras clásicas de Marañón, Ellis, Steckel, Adler, etc. entre los extranjeros (1958:245).

De sus palabras podemos concluir que este autor adhiere a las nociones de los autores cuyas concepciones medicalizadas de la homosexualidad los llevaron a promover su descriminalización, es decir, eran contrarios a cualquier tipo de punición física o privación de libertad. Estos autores que operaban dentro del paradigma médico proponían un trato humanitario de los sujetos homosexuales, que en muchos países eran sometidos a toda clase de apremios físicos e incluso a la pena capital, como ocurrió durante el periodo colonial latinoamericano.

Un hecho que es necesario destacar con mucho énfasis, es la inclusión de la homosexualidad, entre los estados intersexuales, en nuestra época contemporánea. Ello significa un progreso enorme tanto científico como social y moral. Este hecho que destacamos como el más importante, en la evolución del conocimiento de la homosexualidad, significara sin duda, que en una época no lejana desaparecerá de los códigos penales del mundo, el concepto salvaje de castigar al homosexual, irresponsable de su inversión” (Cádiz, 1958:245).

El contexto de esta afirmación, es preciso destacar, fue el chileno, donde la homosexualidad era criminalizada. La obra de Cádiz, además de preocuparse de los tópicos ya mencionados, se centra en la homosexualidad femenina. Una de sus primeras constataciones en cuanto ginecólogo, fue que era bastante inusual que las mujeres efectuaran una consulta médica por homosexualidad. Según este autor, la mujer se diferenciaría por ello del hombre en su inversión sexual. El hombre alcanzaría la masculinidad en una etapa sexual terminal, por lo que su inversión no podría hacerse sino en sentido regresivo, hacia lo infantil. La mujer, en cambio, colocada entre la adolescencia y la masculinidad, podría tener dos tipos de inversión: uno regresivo a lo infantil, y otro de superación hacia lo masculino.

Cádiz postulaba que la mujer, por su sensualidad más pasiva, era propensa a la seducción, aunque no existía en ellas la predisposición a la inversión, por lo que ésta era más frecuente en los hombres. Y al igual que Phillips, suponía que la inversión se daba en mujeres con mayor desarrollo del clítoris. Otro de los trazos distintivos de estas mujeres, era su “disminuido” o “ausente” instinto maternal,

razón por la cual la mujer “normal”, “madre por excelencia”, estaba al margen de las desviaciones de su libido.

Estudio biotipológico de la homosexualidad

En este recorrido histórico, un trabajo sobresaliente es el de Barreiro & Yulis, psicólogos de la Universidad de Chile. En su tesis de grado intentan hacer, como ellos mismos declaran, su aporte a “la tarea de desentrañar los factores etiológicos de la homosexualidad (1962:2). Esta investigación, realizada con 51 sujetos diagnosticados como “homosexuales verdaderos”, se destaca, porque ser el único que tomó a los homosexuales masculinos como objeto de estudio, si bien se hicieron estudios biotipológicos con otras poblaciones durante la primera mitad del siglo XX en el país.

A juicio de estos investigadores, constituía un problema científico conocer la frecuencia de esta “enfermedad”, dada la repulsa sociocultural que afectaba a la homosexualidad. Es importante consignar que el profesor guía de este estudio fue Whiting, y que, por tanto, las ideas de Barreiro & Yulis se vieron influenciadas por los postulados de aquél. No obstante, este estudio dio cuenta de la producción de la comunidad científica mundial de la época, realizando además investigaciones con un universo de referencia empírica conformado por casos de homosexuales chilenos.

Hegemonía del método fenomenológico

El período coincidente con la dictadura militar chilena supuso no sólo la ya mencionada desaparición de la educación sexual del currículo escolar, sino una aplicación más severa de los artículos 365 y 373 del Código Penal que penalizaban la sodomía y los atentados al pudor con privación de libertad. Asimismo la producción intelectual en torno a la homosexualidad se limitó a unos pocos artículos, más algunas tesis de grado de derecho que subrayaban los alcances de la aplicación de los artículos del Código Penal antes señalados.

Entre los trabajos de este período sobresale el artículo de Pallavicini (1979) referido al lesbianismo, que destaca por sus consideraciones humanitarias. Pese a una actitud comprensiva ante la problemática humana que genera la discriminación e intolerancia social, Pallavicini concibe la homosexualidad como una “anomalía”, aun cuando reconoce que la información que se tiene sobre la temática es insuficiente, confusa y equívoca. A la desinformación imperante han contribuido,

a su juicio, una serie de artículos pseudo-científicos y periodísticos. No obstante, hace un reconocimiento que resulta inédito en el contexto nacional: “(...) pareciera que por consideraciones sociales o falso pudor, muchos investigadores han eludido abordar este problema” (Pallavicini, 1979:31).

Por otro lado, al igual que para la mayoría de los autores nacionales, los escritos de Freud eran textos obligados de consulta. La clasificación que este hace de los homosexuales se constituyó en una clave imprescindible de interpretación, al igual que la teoría de las fijaciones sexuales calificadas de “perversión”. No obstante, una mención que Pallavicini hace de Freud – en la que se manifiesta contrario a cualquier tipo de segregación de estas personas– excede la configuración de la “perversión” o “anormalidad” homosexual: “Más aún, en la investigación psicoanalítica rechaza en forma terminante la tentativa de separar a los homosexuales de los demás humanos como un grupo diferentemente constituido” (Pallavicini, 1979:31).

La diversidad de enfoques y procedimientos de estudio de esta “anomalía”, la confusión y disparidad de criterios existentes respecto de su cuadro clínico, su etiología y la carencia de información, serían, según Pallavicini, elementos a tener en cuenta a la hora de actuar con eficacia con estas pacientes; de allí, su interés en compartir su experiencia clínica con pacientes hospitalizadas y ambulatorias, investigadas con el método clínico fenomenológico,²³ de forma tal de proporcionar subsidios para una aproximación más operativa de la problemática. Un trazo distintivo de la obra del Dr. Pallavicini es la exposición anticipada de sus premisas interpretativas; además del reconocimiento de las limitaciones de las teorías explicativas de la homosexualidad, especialmente en consideración a las confusiones y disparidades de criterios presentes en las mismas.

²³ Lo que Roa (1988) llamó “método de investigación clínico-fenomenológico”, al que recurre Pallavicini en su estudio, tiene influencia de autores como Lambert, Hegel, Husserl y Heidegger aunque su meta es la investigación clínico-psiquiátrica y no la filosofía. Roa marca una diferencia con clínicos como Wernicke, Binswanger, Freud, Bleuler y Kraepelin, en el sentido de que éstos intentaban reducir los fenómenos desconocidos a otros ya conocidos. Para Roa, la forma adquirida por un síntoma o por un conjunto de ellos no es tan sólo un indicio, “sino que (el síntoma) es lo que verifica y estructura el mundo mórbido dándole rango y dignidad peculiares (...) El síntoma es inseparable del contenido que porta”. Por lo mismo, rebajar los síntomas a la categoría de substitutos o de analogías impide mostrar lo que verdaderamente encierran. Así, la necesidad de ver los síntomas como formas vivas configuradoras de la existencia morbosa es lo que orienta la investigación clínico-fenomenológica. Se trata, por tanto, de intentar que el síntoma hable por sí mismo, que se muestre tal como él puede mostrarse, poniendo el clínico fuera de juego sus creencias acerca del origen (génesis) o de las explicaciones causales que pudiesen estar en boga. Vale decir, en la descripción la pieza clave es el modo en el que el observador vivencia y expresa tales fenómenos mórbidos (Ojeda, 2001).

El más influyente intelectual del último cuarto del siglo XX que se ocupó del tema fue Armando Roa, destacado catedrático, director del Hospital Psiquiátrico de Santiago y autor de varios libros y artículos (1984; 1988; 1998). El liderazgo de Roa representó, en el ámbito académico, el declive del psicoanálisis; su lugar fue ocupado por el método fenomenológico, del cual Roa fue un exponente. Los trabajos de Roa son fuente de referencia, de parte de aquellos investigadores que pueden inscribirse dentro del paradigma medicalizador de la homosexualidad. Probablemente, porque sus consideraciones en torno a la temática están inscritas en un contexto más amplio en el cual se pretende dar cuenta de diversos “trastornos psiquiátricos” y/o “anormalidades sexuales”.

En el texto de Roa (1984) sobre las enfermedades mentales no hay un mayor desarrollo del tema homosexualidad, salvo consignar que forma parte de trastornos análogos a la disfrenia o personalidades paranormales. Donde sí se evidencia una preocupación en la homosexualidad es en su libro *Ética y bioética* (1998) y en el artículo “Fenomenología de la sexualidad humana” (1988). En ambos textos, la homosexualidad está inscrita en el ámbito de las anomalías.

A juicio de Roa los trastornos y desorientaciones de los jóvenes en la construcción de su identidad sexual se podrían evitar con una buena educación sexual. El problema se suscitaba en el momento de determinar lo que este autor señala como una educación “correcta” y “justa” (conceptualización que pese a estar enunciada en esos términos no está definida). Roa remite a valores que no siempre son compartidos por todos, como cuando describe el desarrollo histórico de la educación sexual en Chile (1988). Su posicionamiento es coincidente con el pensamiento de moralistas cristianos, para los cuales el objetivo central de la unión de una pareja debería ser la procreación; de allí provendría el entusiasmo que despiertan aún hoy, en los sectores más conservadores, sus palabras.

Otra de sus de sus observaciones apuntan a lo caricaturesco que resultarían ciertos comportamientos feminoides en hombres homosexuales, y masculinizantes en lesbianas. Critica, además la “caza” permanente de nuevas presas que evidenciarían los sujetos homosexuales.

(...) El sexo en ellos, a diferencia del hombre y la mujer normales, parece ocupar el primer plano de la conciencia. En sus amores, en sus celos, en sus venganzas, en sus crímenes en su sensibilidad para los reinos de su vocación, adquieren un aire extremado; como si el justo medio que propio de la virtud aristotélica no existiese para ellos” (Roa, 1998:219).

Desde una perspectiva más global, la obra de Roa, ella se inscribe en un momento en que el paradigma medicalizador a nivel internacional comenzaba a

ser cuestionado a través del esbozo de nuevas líneas interpretativas e innovaciones metodológicas, que incluían a otras disciplinas además de las que tradicionalmente se habían ocupado del tema. Estos aspectos no son considerados por Roa, que reafirma su convicción patologizante de la homosexualidad en todos sus escritos.

El artículo de Mario Pérez y Claudio Almonte (1991), cuyo objeto de análisis son los adolescentes, subraya que la mayoría de los autores niegan que las conductas homosexuales durante la adolescencia impliquen necesariamente una identidad homosexual. Postulan en cambio que las primeras etapas de la identidad homosexual se establecerían en esta fase del desarrollo humano.

Siguiendo esta línea, las publicaciones actuales sobre la homosexualidad adulta se han preocupado de estos aspectos, llegando a plantear el descubrimiento que la mayoría de los homosexuales iniciaron sus prácticas sexuales en la niñez y en la adolescencia y rara vez en la edad adulta (1991:17).

El texto de Pérez y Almonte eminentemente descriptivo está basado en la revisión de fichas clínicas de 16 jóvenes, con antecedentes de conductas homosexuales, que consultaron en un servicio de psiquiatría de Santiago. El estudio se centra en la descripción de las características del desarrollo de la identidad psicosexual, sus conductas sexuales y relaciones de pareja. La conclusión a la que llegan estos médicos es que los jóvenes tuvieron perturbaciones en la tipificación sexual y asumieron una identidad homosexual egosintónica. Como hecho relevante mencionan la precocidad de la atracción y de la iniciación, como también la frecuencia de las relaciones homosexuales (Pérez & Almonte, 1991:19).

Una de los mayores problemas que exponen es la dificultad para acceder a la información en este tipo de pacientes. Pese a que en este artículo no hay una adhesión explícita a algunas de las corrientes medicalizadoras que se sucedieron en el país; sus referencias bibliográficas, entre las que destacan las comunicaciones de Whiting sobre aproximaciones psicodinámicas y terapéuticas de la homosexualidad masculina en la fase adulta, y el tipo de muestra que utilizan en su estudio –exclusivamente jóvenes adolescentes pacientes de servicios de psiquiatría– nos inclinamos a pensar que algún grado de proximidad habría con aquel paradigma.

La apologética medicalizadora

Desde los 90'a la fecha se constata en la producción intelectual chilena en torno al homoerotismo, no sólo la persistencia del paradigma medicalizador, sino un tono más apologético y polémico del mismo; ausente en momentos en que el

paradigma no estaba sujeto a cuestionamientos.

El artículo de Carlos Valenzuela (2006) posee un marcado tinte apologético antihomosexual, que estaba ausente en los escritos de los autores chilenos de la primera mitad del siglo XX. Si bien compartían las ideas en boga en el mundo en aquel momento, intentaban probar a través de las observaciones de sus prácticas clínicas las premisas contenidas en la teoría que les servía de marco referencial. Esta característica pareciera estar ausente en las publicaciones que se comienzan a suceder a partir de los 90', donde el deseo de polemizar y los intereses sectarios parecieran primar por sobre la descripción, observación y distanciamiento que evidenciaron los precursores de la medicalización de la homosexualidad en Chile.

Cuando en el mundo los distintos organismos internacionales que agrupan a los profesionales que se han ocupado tradicionalmente del tema, centros de investigación universitarios, organismos de derechos humanos, investigadores independientes y la propia Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), se han esforzado por romper con el paradigma medicalizador e integrar nuevas nociones que promuevan una visión más matizada y flexible de la sexualidad humana, investigadores nacionales parecieran esforzarse por reforzar los cimientos de una interpretación teórica que hace ya tiempo no sólo perdió legitimidad, sino que se ha visto seriamente cuestionada en sus fundamentos; aún de parte de las disciplinas que originalmente contribuyeron a su construcción.

Tal actitud, parece ser una reacción de investigadores, vinculados a grupos políticos conservadores y/o religiosos integristas, ante la paulatina irrupción de la homosexualidad en el debate público, motivada en parte por la aparición del VIH/SIDA; las presiones ejercidas por las agrupaciones LGBT en favor de la ampliación de derechos ciudadanos; la derogación del artículo 365 del Código Penal que criminalizaba la sodomía; la creciente heterogeneidad de la sociedad chilena y el consecuente despliegue de referentes "valóricos"; las presiones de los distintos grupos por ser reconocidos y legitimados socialmente; la ruptura (o al menos el distanciamiento) con las instituciones tradicionales; el proceso secularizador; el cuestionamiento del modelo sexo-género patriarcal-machista; el cambio de percepción de la comunidad científica internacional en relación a la homosexualidad; el creciente interés de investigadores provenientes de las ciencias humanas y sociales por la temática, con la consecuente pérdida de hegemonía discursiva de médicos y terapeutas; además de cambios de enfoque y análisis del fenómeno, entre otros muchos factores.

En este sentido el trabajo de Valenzuela constituye un ejemplo de los escritos de investigadores aislados o que forman parte de grupos conservadores y religiosos, que no abandonan las premisas que resguardaban las jerarquías sexuales, donde la medicalización se convertiría en un recurso de punición en lugar de un instrumen-

to de “ayuda” o “cura” de los sujetos considerados anormales, como lo plantearon los precursores. Valenzuela inicia su artículo preguntándose si la homosexualidad es o no una patología. Para probar que efectivamente lo es, va a esgrimir 15 argumentos recogidos de distintas esferas, que a su juicio resultan irrefutables, desde los propiamente medico-psiquiátricos hasta los de supuesto sentido común.

Pruebas: la generalización de la homosexualidad lleva a la extinción de la especie; la pareja homosexual no está adaptada para procrear; los genitales están adaptados para el coito heterosexual reproductivo, el coito homosexual en varones lleva a menudo a patología traumática y a las mujeres a insatisfacción; el homosexual tiene deficiencias en el desarrollo psíquico en cuanto al “amor” o estima de la pareja procreante, *es refractario a la enseñanza de la atracción heterosexual; se asocia frecuentemente a características psíquicas en grado anómalo como paranooidismo, narcisismo, obsesividad, alteraciones de la identidad; los varones homosexuales maduran psico – sexualmente antes que los heterosexuales; las mujeres no se diferencian; la pareja homosexual es inconsistente, un homosexual que se enamora de un heterosexual no puede ser correspondido; los homosexuales sufren más patología psiquiátrica, infecciosa y tumoral que los heterosexuales y también presentan baja en la inmunidad no debida a SIDA; las condiciones de vida de los homosexuales en su niñez son más deterioradas que las de los heterosexuales y la homosexualidad puede darse como síntoma en otra patología psiquiátrica, cosa imposible para la heterosexualidad; estadísticamente la homosexualidad genuina se da en frecuencia menor al 3% y el número de parejas que tienen en su vida los homosexuales es muy superior al que tienen los heterosexuales. Por 15 evidencias independientes se afirma la hipótesis que la homosexualidad cumple los requisitos para ser considerada una patología y se refuta que no lo sea” (Valenzuela, 2006:27).*

La homosexualidad es presentada no sólo como un cúmulo interminable de problemas médicos y disturbios psiquiátricos sino, fundamentalmente, como un mal social que se intenta extirpar a través de la moralización y la desacreditación social escasamente disimulada.

Otro aspecto que llama la atención, que comparte con el texto del Obispo Chomalí (2008) y su equipo de investigadores, es su interés por desvirtuar la decisión de la Sociedad Americana de Psiquiatría de retirar a la homosexualidad del catastro de trastornos psiquiátricos (1973). No obstante, la crítica no se concentra en la mencionada decisión, sino que quiere apuntar también a las sanciones éticas que han establecido algunos colegios profesionales, círculos de formación psicoanalítica u otras entidades en varios países para aquellos afiliados que pretendan implementar terapias de “conversión” con pacientes homosexuales. Concretamen-

te la crítica va dirigida a la Asociación Noruega de Psiquiatría.

Otra publicación importante que marca esta nueva tendencia es el libro (compilación de varios artículos antiguos y recientes), editado por Zegers, Larraín y Bustamante (2007), profesores de la Universidad de los Andes, titulado: *Sobre la homosexualidad*. Este proyecto, como los propios editores reconocen, responde al estímulo de miembros del *Opus Dei*, así como al fuerte impacto que causó en medios académicos ligados a esa universidad y a algunos sectores religiosos integristas y político-conservadores la visita, ampliamente divulgaba a través de la prensa, del psicólogo holandés A. Gerard van den Aardweg, conocido por sus teorías acerca de la conversión de homosexuales, quien en el año 2004 dictó un seminario titulado: “Homosexualidad hoy” en dicho recinto universitario.

Ya desde el prefacio del libro queda en evidencia su adhesión a ciertas vertientes interpretativas naturalizantes. No obstante, donde se hace más evidente la patologización de la homosexualidad es en la afirmación de que ésta es susceptible de ser “tratada” y consecuentemente revertida, postura que busca desmentir la idea de un supuesto origen genético de la misma. Asimismo, el cruce de los subsidios pretendidamente científicos con los juicios moralizantes están contenidos en la afirmación que sostiene que la orientación sexual no se elige, pero sí qué hacer con ella. Y es en esta última dimensión donde cabría el juicio moral de la homosexualidad, que le asigna a la “ciencia” las funciones que debe cumplir: búsqueda de los orígenes, formulación de la prevalencia, posibilidades de revertir una orientación sexual gay o lesbica, entre otras. Vale decir, la legitimación del juicio moral se derivaría de un cierto tipo de investigación científica que le sería funcional, por lo cual sus conclusiones, más que la descripción o constatación de ciertos fenómenos, serían la expresión de un voluntarismo moralizante que busca direccionar y/o condicionar las sexualidades y conductas sexuales de los sujetos.

El reciente texto aparecido en Chile acerca de la homosexualidad, de autoría del obispo F. Chomali (quien escribe en su calidad de catedrático y coordinador de un grupo de pesquisa, y no de autoridad religiosa) en conjunto con un grupo de colaboradores del Centro de Bioética de la Universidad Católica de Chile (2008), al igual que otros de entidades u organismos dependientes de la Iglesia,²⁴ ha tenido una especial repercusión en el ámbito eclesial y educativo. aun cuando su propósito original no sea pastoral, como declaran sus autores, sino proporcionar subsidios

24 Otro documento análogo desarrollado en ese mismo centro de investigaciones, cuyo objetivo es aportar elementos para el conocimiento y discernimiento moral del VIH/SIDA, es el texto del mismo obispo titulado: *Aspectos científicos y éticos de la epidemia del Virus de Inmuno-Deficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida SIDA*. Hacia una propuesta auténticamente humana (2003).

científicos y filosóficos para la reflexión.

(...) analiza desde diversas perspectivas el fenómeno homosexual, así como la conveniencia o inconveniencia de su legitimación social y jurídica.

Partiendo de la premisa, bien subrayada por la Iglesia, de que la persona homosexual tiene exactamente la misma dignidad personal que la heterosexual, y que en consecuencia se rechaza toda actitud vejatoria en su contra, el documento muestra los fundamentos científicos y filosóficos que permiten afirmar que este fenómeno no se puede, sin embargo, homologar a la tendencia heterosexual (Chomali et al., 2008:5).

El texto busca deslegitimar cualquier iniciativa que busque equiparar, desde el punto de vista de los derechos, a homosexuales y heterosexuales, a través de argumentos medicalizadores que subrayan la patologización y desviación de la homosexualidad respecto de la heteronormatividad, así como la descalificación moral de cualquier práctica homoerótica. Probablemente, este documento procure contrarrestar las eventuales simpatías (o indiferencia) que puedan despertar en la opinión pública las reivindicaciones de la comunidad LGBT organizada, y desalentar y/o presionar a los legisladores a no legislar en favor de la equiparación de derechos entre heterosexuales y homosexuales.

Esta estrategia ya ha sido aplicada en otras latitudes, produciéndose alianzas entre grupos fundamentalistas cristianos y de otras confesiones religiosas, que en otros planos aparecen como antagónicos. Así ha ocurrido en la discusión que se está dando actualmente en el Congreso Nacional respecto de un proyecto de ley antidiscriminatorio. La jerarquía de la Iglesia Católica y los evangélicos se han aliado, ejerciendo un fuerte lobby sobre los parlamentarios, donde no han estado ausente las descalificaciones y amenazas a aquellos parlamentarios que han votado a favor de que se legisle sin exclusiones, en un intento por sacar del texto definitivo del citado proyecto la prohibición de discriminación fundada en la orientación sexual e identidad de género.

En la búsqueda de legitimación de sus propósitos es frecuente que revistan sus discursos de "cientificidad", para lo cual recurren a las teorías medicalizadoras de la sexualidad vigentes durante la primera mitad del siglo XX, o a pareceres de algunos investigadores contemporáneos, que de modo alguno representan el consenso de la comunidad científica. Este recurso a un tipo de evidencia "científica", resultaría necesario, puesto que la argumentación puramente filosófica, teológica o bíblica, además de cuestionable en sus premisas y conclusiones, examinada a la luz de esas mismas disciplinas, resulta insuficiente para sostener la condena. Esto no sólo porque el análisis histórico ha demostrado el carácter construido de esas

argumentaciones, desvirtuando el pretendido carácter natural transhistórico de aquellos supuestos, sino también porque los significados que se desprenden de sus contextos de producción distan bastante del que sus intérpretes suelen atribuirles.

Por otra parte, se insiste no sólo en el paradigma medicalizador de la sexualidad en general y de la homosexualidad en particular, sino también en la moralización de cualquier práctica sexual que no se inscriba exclusivamente en la línea de la reproducción, propósito para el cual el sistema educativo resulta un instrumento privilegiado de difusión de ideas y control social.

Conclusiones

Considerando que el propósito del artículo era describir las ideas de los principales autores chilenos que se han ocupado de la homosexualidad, identificando sus fuentes de inspiración, además de develar los distintos momentos por los que ha transitado esa producción, se concluye que el paradigma medicalizador ha permanecido en los autores tratados. El quiebre de la hegemonía ejercida, prácticamente durante un siglo, por psiquiatras, psicoanalistas y psicólogos en la producción intelectual acerca del homoerotismo, comenzó a evidenciarse a partir de inicios de los años 90'.

Con todo, la irrupción de estos nuevos discursos no supuso la desaparición de los discursos tradicionales desarrollados en el país. Situación que llama la atención, si se tiene en consideración que a nivel internacional se multiplican las voces que, desde mediados de los 70', cuestionan el paradigma a través de nuevas perspectivas de análisis y enfoques interpretativos. Esto se ha replicado en el plano nacional con la irrupción, desde los 90', de una serie de estudios, especialmente de jóvenes universitarios que, en sus tesis de grado, además de ampliar el espectro de saberes que han asumido la temática como propia, han criticado las interpretaciones medicalizadas patologizantes, poniendo en tela de juicio la hegemonía discursiva de los profesionales que hasta ese momento se arrogaban la condición de expertos en la temática.

Este proceso de apertura responde no sólo a las inquietudes académicas de los jóvenes universitarios e influjos investigativos provenientes del extranjero, sino también a coyunturas sociopolíticas propias del país, como la vuelta a la democracia, acaecida en 1989, y la creciente oleada de reivindicaciones de derechos de una diversidad de grupos sociales. Entre estas reivindicaciones, motivadas en parte por la aparición del VIH/SIDA que hizo de la homosexualidad un tema inevitable, se destacan las demandas de los propios sujetos homosexuales de ser reconocidos y respetados en su dignidad de personas. Reivindicaciones que comenzaron con las primeras organizaciones que buscaban derogar el Artículo 365 del Código Penal

chileno que criminalizaba la sodomía, y que no han parado en sus demandas por efectivizar el principio de igualdad de todos los ciudadanos ante la ley a través de legislaciones antidiscriminatorias, unión civil entre personas del mismo sexo y matrimonios con plenos derechos.

En ese nuevo escenario, la producción intelectual chilena que había sido coincidente con las discusiones que se daban en el plano internacional hasta los 80', pareció comenzar a distanciarse de aquella, no sólo al mantenerse el paradigma medicalizador patologizante de la homosexualidad, sino por el tinte apologético y polémico que fue adquiriendo ese discurso. Al punto que publicaciones recientes, además de oponerse a los que buscan romper con el orden heterosexista, parecieran querer transformar al paradigma en un medio de punición moral de los homosexuales. En este sentido, esta actitud difiere de la de los precursores del paradigma en Chile, que se mostraron más interesados en la descripción y en la búsqueda de subsidios teóricos que les permitieran implementar terapias curativas. Los autores que siguen sosteniendo la medicalización en las últimas décadas, lejos de promover la integración a través de la cura, como era el caso de los precursores, buscarían por medio de la patologización y descalificación moral contrarrestar o desvirtuar las iniciativas legislativas que pretenden igualar los derechos de las personas L.G.B.T. y hacer efectiva su ciudadanía plena. En semejantes condiciones, la discusión además de haber adquirido un carácter más político, ha hecho que el recurso medicalizador, al igual que el recurso moral-religioso, aparezcan como instrumentos válidos de debate y de legitimación política.

Recibido: 06/11/2010

Aceptado para publicación: 31/10/2011

Referencias bibliográficas

- ALDRICH, Robert (ed.). 2006. *Gay Life and Culture a World History*. New York: Universe Publishing.
- BAILE AYENSA, José Ignacio. 2009. *Estudiando la homosexualidad: teoría e investigación*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- BARREIRO, Francisco. & YULIS, Sergio. 1962. *Estudio biotipológico de la homosexualidad masculina*. Santiago, Tesis de Psicología (inédita), Universidad de Chile.
- BAZÁN, Osvaldo. 2004. *Historia de la homosexualidad en la Argentina: De la conquista de América al siglo XXI*. Buenos Aires: Editorial Marea.
- BROGHAMER, Enrique. 1928. *Estudio Médico – Legal sobre los invertidos*. Santiago, Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de Chile.
- CÁDIZ, Romeo. 1958. *Sexo anormal (hermafroditismo-pseudohermafroditismo-ginecomastía-homosexualidad y otros estados intersexuales y anomalías del sexo)*. Valparaíso: Hospital Deformes.
- CORNEJO, Juan. 2008. *Ideas y representaciones de la homosexualidad en el contexto de los planes y programas de la educación sexual en Chile: 1960 – 2008*. Tesis de Magíster para optar al grado académico de Magíster en Educación mención currículo y evaluación. Magíster en Educación. Facultad de Humanidades. Universidad de Santiago de Chile.
- COSTA FREIRE, Jurandir. 1992. *A inocencia e o vício – estudo sobre o homoerotismo*. Río de Janeiro: Relume Dumará Editora.
- CHOMALÍ, Fernando, (et al). 2008. *La homosexualidad: Algunas consideraciones para el debate actual acerca de la homosexualidad*. Santiago: Universidad Católica de Chile.
- ESPINOZA PALMA, Virgilio (coord.) 1983-1986. *Historia del Ejército de Chile*. Vol. 7. Santiago: Estado Mayor del Ejército.
- FERNÁNDEZ-ALEMANY, Manuel & SCIOLLA, Andrés. 1999. *Mariquitas y marimachos: guía completa de la homosexualidad*. Madrid: Nuer Ediciones.
- FORTÍN GAJARDO, Carlos. 1982. *Historia General de Chile*. Tomo IV. Santiago: Ediciones Continental Ltda.
- FRIEND, Richard. 1993. "Beyond silenced voices: Class, race and gender in United States school". In: RHOADS, R. (ed.). *Choices, not closets: heterosexism and homophobia in School*. Albany: State University of New York.
- GÓNGORA, Álvaro. 1994. *La prostitución en Santiago 1813-1931*. Santiago: Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos.
- GREEN, James N. 1999. *Além do carnaval: A homossexualidade masculina no Brasil do século XX*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP (FEU).

- HERMAN, Ellen & DUBERMAN, Martin (eds). 1994. *Psychiatry, Psychology and Homosexuality*. New York: Chelsea House Publishers.
- HUERTA, María Antonieta & PACHECO, Luis. 1988. *La Iglesia chilena y los cambios sociopolíticos*. Santiago: Pehuén.
- HUERTA, María Antonieta. 1991. *Catolicismo social*. Santiago: Ediciones Paulinas.
- ILLANES, María Angélica. 1989a. *Historia del movimiento social y de la salud pública en Chile: 1885-1920: solidaridad, ciencia y caridad*. Santiago: Colectivo de Atención primaria.
- ILLANES, María Angélica. 1989b. *Historia del movimiento social y de la salud pública en Chile desde 1920 al Frente Popular: capitalismo trágico y estado asistencial*. Santiago: Colectivo de Atención primaria.
- ILLANES, María Angélica. 1993. *En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia: historia social de la salud pública chilena: 1880 / 1973*. Santiago: Colectivo de Atención Primaria.
- JILES, Ximena. 1993. *El profesor y la educación sexual en el Chile de hoy*. Santiago: Editorial Universitaria.
- LEA-PLAZA, Hugo. 1919. "El Instituto Nacional de Criminología". *Revista Médica de Chile*. Santiago, Tomo XLVII.
- MILLER, Neil. 2006. *Out of the Past. Gay and Lesbian History from 1869 to the present*. New York: Alyson Books.
- OJEDA, César. 2001. "Ignacio Matte Blanco, Armando Roa Rebolledo y Juan Marconi Tassara: tres creadores en la psiquiatría chilena". *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría* (39) 3:183-193.
- ORTÍZ, Fernando. 1973. *Los negros brujos*. Miami: New House Publishers.
- PAESMI. 1991. *La educación sexual: experiencias y desafíos*. Santiago de Chile: PAESMI.
- PALLAVICINI, Julio. 1979. "Estudio clínico fenomenológico del lesbianismo". *Revista de Psiquiatría Clínica*. Vol. XVI, N° 1:31-43.
- PALLAVICINI, Julio. 1990. "Panorama histórico de la clínica psiquiátrica de la Universidad de Chile". *Revista de Psiquiatría Clínica*. Vol. 27, N° 1:65-84.
- PÉREZ, Mario & ALMONTE, Carlos. 1991. "Homosexualidad en el adolescente". *Cuaderno Médico - Sociedad*. Vol. 32, N° 1:16-20.
- PHILLIPS, Leonardo. 1937. *Homosexualidad: estudio médico-legal de la inversión*. Santiago: Imprenta de la Dirección General de Prisiones.
- PULEO, Alicia. 2001. "Mujer sexualizada y mal en la filosofía contemporánea". *Nomadas*, N° 5, CEGECAL.
- RICH, Adriane. 1980. "La heterosexualidad obligatoria y la existencia lesbiana". *Signs: Journal of Women in Culture and Society*. N° 5, N° 4, December: 151-211.

- ROA, Armando. 1984. *Nueva visión de las enfermedades mentales. Disfrenias, personalidades paranormales, homosexualidad. Crítica al DSM III*. Santiago: Editorial Universitaria.
- ROA, Armando. 1988. "Fenomenología de la sexualidad humana". *Revista de Psiquiatría Clínica*. Santiago, Vol. 25, N° 1:5-22.
- ROA, Armando. 1998. *Ética y bioética*. Santiago: Andrés Bello.
- SAID, Edward. 1985. *Orientalism*. Harmondsworth: Penguin.
- SALESSI, Jorge. 2000. *Médicos, maleantes y maricas*. Buenos Aires: Beatriz Viterbo Editora.
- SEDGWICK, Eve. 1998. *Epistemología del armario*. Barcelona: Ediciones de la Tempestad.
- SPENCER, Colin. 1998. *Homossexualidade: uma história*. Rio de Janeiro: Editora Record.
- TARDIEU, Ambroise. 1857. *Etude médico-légal sur les attentats aux mœurs*. París.
- TREVISAN, João Silvério. 2000. *Devassos no paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Record.
- VALENZUELA, Carlos. 2006. "La homosexualidad ¿es una patología? Respuesta desde la biología evolutiva". *Revista de Psiquiatría Clínica* 43(2): 27-38.
- VIDAL, Francisco; CONCHA, Rosario; PALMA, Irma; BARRIENTOS, Jaime; SANTANA, Paula; CARRASCO, Marina; DONOSO & Carla; GONZÁLEZ, Alejandra. 2007. *Sexualidad, Género y VIH/SIDA: ¿Qué piensan los futuros docentes chilenos/as?* Santiago: Fondo Global de Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria - Comité País para el Fondo Global.
- WHITING, Carlos. 1956a. "Comunicaciones clínicas sobre diagnósticos, etiología y terapia de la homosexualidad masculina". Trabajo presentado ante la *Sociedad Chilena de Psicoanálisis*. Santiago.
- WHITING, Carlos. 1956b. "Observaciones clínicas sobre diagnóstico, etiología (psicodinamismo) y terapia de la homosexualidad masculina". *Revista de Psiquiatría*. Vol. 21-22:24-44.
- WHITING, Carlos. 1957a. "Las etapas del desarrollo de la psicoterapia de grupo con homosexuales masculinos como expresión de la estratificación psicodinámica". *Actas del Primer Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo*. p. 225-234 Buenos Aires: Editorial Americalee.
- WHITING, Carlos. 1957b. "Algunas manifestaciones de oralidad en la psicoterapia del grupo con homosexuales masculinos". *Actas del primer congreso latinoamericano de psicoterapia de grupo*. p. 234-242 Buenos Aires: Editorial Americalee.
- WHITING, Carlos. 1975. "El ambiente vital del homosexual". *Revista Chilena de Neuro - Psiquiatría*. Vol. 14, N° 2, Julio - Diciembre. p. 23-32.
- ZEGERS, Beatriz, LARRAÍN, María Elena & BUSTAMANTE, Francisco. 2007. *Sobre la homosexualidad*. Santiago: Mediterráneo.