

## **HOMOSEXUALIDAD Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

Por N.E. Whitehead, Ph.D.  
(Autor de "Mis genes me hicieron hacerlo")

Resumen: Estudios recientes muestran que los homosexuales tienen un riesgo sustancialmente mayor de padecer problemas psiquiátricos que los heterosexuales. Vemos índices más altos de suicidios, depresión, bulimia, desorden de personalidad antisocial y abuso de sustancias. Este artículo destaca algunas consideraciones nuevas y significantes que hacen reflexionar sobre la cuestión de esas enfermedades mentales y en sus posibles fuentes.

La Asociación Psiquiátrica Americana quitó la homosexualidad de su lista de diagnósticos de desórdenes mentales en 1973, a pesar de la protesta sustancial (véase Socarides, 1995). La A.P.A. estaba fuertemente motivada por el deseo de reducir los efectos de la opresión social. Sin embargo, una consecuencia de la acción de la A.P.A. fue añadir la autoridad psiquiátrica a la insistencia de que los homosexuales como grupo son tan sanos como los heterosexuales. Esto no ha fomentado la publicación de investigaciones que sugieren que puede haber, en verdad, problemas psiquiátricos asociados a la homosexualidad.

En una revisión de la literatura, Gonsiorek (1982) afirmaba que no había datos que mostrasen diferencias entre gays y heterosexuales, o si había alguna, se podría atribuir a un estigma social. De forma similar, Ross (1988) en un estudio intercultural, encontró que la mayoría de los gays estaban en el nivel psicológico normal. Sin embargo, algunos documentos mostraron indicios de diferencias psiquiátricas entre homosexuales y heterosexuales. Un estudio (Riess, 1980) utilizó el MMPI, esa escala psicológica venerable y bien validada, y averiguó que los homosexuales mostraban "sobresensibilidad emocional y personal" definida.

En 1991 la igualdad absoluta de la homosexualidad y heterosexualidad fue defendida fuertemente en un documento titulado "La base empírica para el Ocaso del Modelo de Enfermedad Mental" (Gonsiorek, 1991). Pero no fue hasta 1992 cuando la homosexualidad fue quitada del manual psiquiátrico utilizado por otras naciones –la Clasificación Internacional de las Enfermedades (King y Bartlett, 1999)- así, parece que el resto del mundo dudó de la decisión de la APA de 1973 durante casi dos décadas.

¿Es la homosexualidad tan sana como la heterosexualidad? Para responder a esa pregunta, lo que se necesitan son muestras representativas de gente homosexual que estudien su salud mental, no como las muestras voluntarias que, en el pasado, han seleccionado cualquier sujeto desordenado o de género atípico (como en el famoso estudio de Evelyn Hooker). Y afortunadamente, esos estudios representativos han llegado a ser válidos posteriormente.

**NUEVOS ESTUDIOS SUGIEREN UN NIVEL MÁS ALTO DE PATOLOGÍA.**

Un estudio importante y dirigido cuidadosamente averiguó que los intentos de suicidio entre homosexuales eran seis veces más que la media (Remafedi et al. 1998).

Luego, más recientemente, en los *Archivos de Psiquiatría General*- un periódico establecido y bien respetado- aparecieron tres documentos con un comentario extenso sobre cada uno (Ferguson et al. 1999, Herrell et al. 1999, Sandford et al. 2001, y e.g. Bailey 1999). J. Michael Bailey incluyó un comentario en la investigación superior; Bailey, debería notarse, dirigió muchos de los multipublicados “estudios de los gemelos gays” que eran usados por los gays como apoyo para la teoría del “nacimiento de esa forma”. Neil Whitehead, Ph.D.

Bailey decía, “Estos estudios contienen razonablemente los mejores datos publicados sobre la relación entre homosexualidad y psicopatología y ambas convergen en la misma infeliz conclusión: la gente homosexual tienen un riesgo mucho mayor de padecer algunas formas de problemas emocionales, incluyendo la tendencia al suicidio, mayor depresión y desórdenes de ansiedad, desorden de conducta y dependencia de la nicotina... la fuerza de los nuevos estudios reside en su grado de control.”

El primer estudio era sobre gemelos que habían servido en Vietnam (Herrell et al. 1999). Concluía que de media, los homosexuales varones tenían un 5.1 más de probabilidad de intentar el suicidio- conductas o pensamientos relacionados- que sus colegas heterosexuales. Algo de este factor del 5.1 se asociaba con la depresión y el abuso de sustancias, que podría relacionarse o no con la homosexualidad. (Cuando estos dos problemas resolvieron en factores, el factor de 5 disminuyó a 2.5, todavía significativa de alguna forma.) Los autores creían que había un factor independiente relacionado con el suicidio que estaba probablemente asociado con algunas características de la misma homosexualidad.

El segundo estudio (Ferguson et al. 1999) seguía a un gran grupo de Nueva Zelanda desde el nacimiento hasta los comienzos de los veinte años. El método de “cohorte de nacimiento” de selección de sujeto es especialmente seguro y libre de la mayoría de las tendencias que estropean los informes. Este estudio mostraba un índice significativamente más alto de depresión, de desorden de ansiedad, desorden en la conducta, abuso de sustancias y pensamientos de suicidio entre aquellos que eran homosexuales activos.

El tercer documento era un estudio holandés (Sandfort et al. 2001) que mostraba una vez más un alto nivel de problemas de salud mental entre homosexuales, pero de forma notable, los sujetos con infección HIV no eran más propensos a padecer problemas de salud mental que los que estaban sin dicha infección. ¡Se debería esperar que la gente HIV- Positivo sufriese ansiedad o depresión!

El documento concluía de esta forma que la infección HIV no es causa de problemas de salud mental –pero que *la estigmatización desde la sociedad era probablemente la causa*- incluso en Holanda, donde los estilos de vida alternativos eran aceptados más ampliamente que en la mayoría del resto de los países. Esa interpretación del dato es bastante inconvincente.

Los comentarios sobre estos estudios plantearon tres cuestiones interesantes.

1. Primero, ahora hay evidencia clara de que los problemas de salud mental están relacionados efectivamente con la homosexualidad. Esto apoya a los que se opusieron a las acciones de la APA en 1973. Sin embargo, los documentos presentes no responden a la pregunta; ¿Es la homosexualidad patológica en sí misma?
2. Los documentos demuestran que debido a que *sólo una minoría* de muestras no clínicas de homosexuales tiene problemas mentales diagnosticados (al menos por los criterios actuales de diagnóstico), entonces la mayoría de los homosexuales no están enfermos mentalmente.

En Nueva Zelanda, por ejemplo, las lesbianas tienen el doble de probabilidades de necesitar ayuda para problemas mentales que las mujeres heterosexuales, pero solamente el 35% de ellas lo hizo, y nunca más del 50% (Anon 1995, Aspira y Glover, 2000, Welch et al. 2000) Esto corresponde con averiguaciones similares desde los Estados Unidos.

#### LAS RUPTURAS DE LAS RELACIONES PRODUCEN LA MAYORÍA DE LOS INTENTOS DE SUICIDIO

Luego, preguntamos: “¿Demuestran los documentos que son los factores del estilo de vida gay o la estigmatización de la sociedad las causas que conducen a una persona a intentar suicidarse?” Ninguna de las dos conclusiones es inevitable. Todavía, Saghir y Robins (1978) examinaron las razones para los intentos de suicidio entre los homosexuales y averiguaron que si las razones para los intentos estaban relacionados con la homosexualidad, sobre los 2/3 se debían a rupturas de las relaciones –no a presiones externas de la sociedad.

De forma similar, Bell y Weinberg (1981) averiguaron que la razón más importante para los intentos de suicidio era la ruptura de las relaciones. En segundo lugar, decían, estaba la incapacidad de aceptarse a sí mismos. Debido a que los homosexuales tienen mayor número de parejas y rupturas, en comparación con los heterosexuales, y debido a que las relaciones de gays de mucho tiempo son raramente monógamas, difícilmente puede sorprender si los intentos de suicidio son proporcionalmente mayores. El número medio de parejas es cuatro veces más alto para homosexuales que para heterosexuales (Whitehead y Whitehead 1999, calculado de Laumann et al 1994).

Un dato empírico general es que los intentos de suicidio son sobre tres veces más altos para los homosexuales. ¿Podría haber una conexión entre esos dos porcentajes?

Otro factor en los intentos de suicidio serían los elementos adictivos o compulsivos en la homosexualidad (Pincu, 1989) que podrían conducir a sentimientos de depresión cuando el estilo de vida está fuera de control (Seligman 1975). Hay algunos ( las estimaciones varían, pero quizás tantos como el 50% de los hombres hoy), que no toman precauciones consistentes contra el HIV (Valeroy et al. 2001) y que tienen problemas considerables con la

adicción sexual y la adicción al abuso de sustancias, y esto, por supuesto alimentaría los intentos de suicidio.

### EL EFECTO DEL ESTIGMA SOCIAL

Tercero, ¿La presión de la sociedad conduce a problemas de salud mental? Menos, creo, de lo que se pueda imaginar. Los autores del estudio realizado en Holanda estaban sorprendidos de encontrar tanta enfermedad mental entre homosexuales en un país donde la tolerancia con la homosexualidad es mucho mayor que en casi todos los demás países.

Otro buen ejemplo es el país de Nueva Zelanda, que es mucho más tolerante con la homosexualidad que los Estados Unidos. La legislación que da al movimiento derechos legales especiales es poderosa, impuesta consistentemente a lo largo del país y nunca desafiada virtualmente. A pesar de este nivel alto de tolerancia social, los intentos de suicidio eran comunes en un estudio de Nueva Zelanda y ocurrían alrededor del mismo nivel que en Estados Unidos.

En su comparación intercultural de salud mental en Holanda, Dinamarca y Estados Unidos, Ross (1988) no pudo encontrar diferencias significativas entre países –i. e. la enorme hostilidad social existente en Estados Unidos no tenía como consecuencia un nivel más alto de problemas psiquiátricos.

Hay otras tres publicaciones no cubiertas en los artículos del diario *Archivos* que merecen la pena su consideración. Los dos primeros conciernen con el diagnóstico de la categoría DSM.

### PROMISCUIDAD Y PERSONALIDAD ANTISOCIAL

La persona promiscua –ya sea heterosexual u homosexual- puede de hecho tener más probabilidad de ser antisocial. Merece la pena señalar aquí el comentario de Rotillo (1997), que es abiertamente gay: “... El aspecto proscrito de la cultura sexual gay, su transgresividad, es vista por muchos hombres como uno de sus mayores atributos.”

Ellis et al. (1995) examinó a pacientes en una clínica que se centraba en problemas urológicos y genitales como los de STD; averiguó que el 38% de los hombres homosexuales que buscaban tales servicios tenían desorden de personalidad antisocial, así como el 28% de los hombres heterosexuales. Ambos niveles eran enormemente más elevados que el índice de 2% de desorden de personalidad antisocial para la población general (que alternativamente, compara al índice del 50% para los presos) (Matthews 1997).

Quizás el hallazgo de un nivel más alto de desorden de conducta en el estudio de Nueva Zelanda prefiguraba este hallazgo de personalidad antisocial. Los terapeutas, por supuesto, no van a ver probablemente un gran número de individuos que son antisociales porque probablemente no van a buscar ayuda.

En segundo lugar, se señalaba previamente que el 43% de una muestra de hombres bulímicos eran homosexuales o bisexuales (Carlat et al. 1997), un índice casi 15 veces más alto que el de la población en general –queriendo decir que los hombres homosexuales son probablemente propensos de forma desproporcionada a esta condición mental. Esto se puede deber a la

preocupación muy fuerte sobre la apariencia y el físico que se encuentra con frecuencia entre los hombres homosexuales.

### IDEOLOGÍA DE LIBERACIÓN SEXUAL

Un fuerte argumento se puede hacer al afirmar que el estilo de vida homosexual masculino en sí mismo, en su forma más extrema, es desordenado mentalmente. Recuerda que Rotillo, un defensor gay, indica que “el aspecto proscrito de la cultura sexual gay, su transgresividad, es vista por muchos hombres como uno de sus mayores atributos.” El erotismo homosexual llega a ser para muchos, por lo tanto, el valor central de su existencia, y nada más- ni siquiera la misma vida y la salud- se permite que interfiera en el logro de este estilo de vida. La promiscuidad homosexual hace que aumente la crisis del SIDA en el Oeste pero no se permite que incluso esa tragedia interfiera en la libertad sexual.

Y, según Rotello, la idea de tomar responsabilidad para evitar infectar a otros con el virus HIV es completamente extraña para muchos grupos que intentan contraatacar al SIDA. La idea de protegerse *a sí mismo* es promovida, pero proteger a los demás no se menciona en la mayoría de las promociones oficiales del preservativo (Francia en los 80 era una excepción interesante). Francamente, entonces, la esencia de la conducta gay es potencialmente fatal para los otros y a menudo suicida.

Seguramente debería considerarse “desordenado mentalmente” arriesgarse a perder la propia vida por la liberación sexual. Esto está seguramente entre los riesgos más extremos tomados por cualquier fracción de la sociedad. No he encontrado un riesgo mayor de muerte aceptado por alguna población de evaluación similar.

En conclusión, entonces, si hacemos la pregunta: “¿Es la enfermedad mental inherente a la condición homosexual?” la respuesta tendría que ser: “Debería llevarse a cabo otra investigación –no comprometida por los políticos- para evaluar honestamente este asunto.”

(Traducido de: <http://www.narth.com/www.narth.com> )