

¿Por qué mi hijo(a) es gay?

[1992. Adaptación del inglés de "Why Is My Child Gay?"

Federation of Parents and Friends of Lesbians and Gays, Inc. P.O. Box 27605-7605].

Esta adaptación al español ha sido posible mediante un donativo como recuerdo querido de Paula Deane Gland por su madre, Ruth F. Gland.

Observación: El término PFLAG corresponde a Parents, Family and Friends of Lesbians and Gays, en USA (Padres, Familiares y Amigos de Lesbianas y Gays)

¿Por qué mi hijo(a) es gay? Objetivos del folleto

*Aprender cómo los científicos e investigadores expertos en la materia, responden a las preguntas formuladas más a menudo por los padres y amigos de los gays y por los mismos homosexuales.

*Determinar si las respuestas de los científicos presentan una misma opinión. Este folleto está escrito para los padres y amigos de los gays, para los gays y las lesbianas, y para los médicos, líderes religiosos, maestros, consejeros y otros profesionales, así como para cualquier persona interesada en la educación de la orientación sexual y del desarrollo humano.

¿Por qué plantearse estas preguntas?

¿Por qué mi hijo(a) es gay? ¿Por qué un hijo(a) es homosexual, mientras que otro(a) hijo(a) de los mismos padres es heterosexual?
Estas son preguntas válidas.

Algunos padres quizás digan: "Lo que será, será. ¿Por qué analizar las cosas que no podemos cambiar?" Otros padres -- ya sea por su curiosidad natural o por su deseo de aceptar el hecho que su hijo(a) es gay en una sociedad heterosexual -- tratan de explorar los orígenes, la frecuencia y la historia de la homosexualidad masculina o del lesbianismo, antes de que puedan aceptar la homosexualidad o bisexualidad de su hijo(a) como una realidad.

Breve historia a partir de Kinsey

Los cálculos actuales, desarrollados por primera vez por el Dr. Alfred Kinsey, indican que aproximadamente un diez por ciento de la población es gay. Se cree que esta proporción es más o menos la misma en el mundo entero, en todas épocas, culturas y climas. Los sentimientos de atracción hacia las personas del mismo sexo parecen ser usualmente tanto afectivos como físicos. A finales de los años 40 el Dr. Kinsey desarrolló una escala que lleva su nombre y que muestra que las personas no son estrictamente homosexuales o heterosexuales, sino que fluctúan entre ambos. En otras palabras, hay muchos hombres y mujeres cuya orientación sexual indica diferentes grados de bisexualidad.

Escala Kinsey de la Heterosexualidad y la Homosexualidad

Las investigaciones de Kinsey demostraron que la homosexualidad y la heterosexualidad no son fenómenos absolutos e independientes, sino más bien fenómenos conectados por un gran segmento de la población que posee diferentes grados de bisexualidad. Lo anterior se refleja en la siguiente escala, adaptada del modelo de Kinsey:

-0.....
- 1.....
-2.....
-3.....
-4.....
-5.....
-6.....

La categoría cero (0) incluye a todas las personas que son exclusivamente heterosexuales y que reportan no tener o haber tenido ninguna experiencia o atracción homosexual. La categoría uno (1) incluye a aquellos que son predominantemente heterosexuales, teniendo solo experiencias o

atracción homosexuales incidentales. La categoría dos (2) incluye a aquellos que son predominantemente heterosexuales, pero tienen experiencias o atracción homosexuales más que incidentales. La categoría tres (3) representa a las personas que tienen tantas experiencias y atracciones homosexuales como heterosexuales. La categoría cuatro (4) incluye a aquellos que son predominantemente homosexuales, pero tienen experiencias o atracción heterosexuales más que incidentales. La categoría cinco (5) incluye a aquellos que son predominantemente homosexuales, teniendo solo experiencias o atracción heterosexuales incidentales. La categoría seis (6) incluye a todas las personas que son exclusivamente homosexuales en experiencia y atracción.

La Dra. Evelyn Hooker de la Universidad de California en Los Angeles, fue la primera científica en examinar la salud mental de los homosexuales a través de un estudio objetivo y controlado a fines de los años 50. Sus investigaciones probaron que no hay ninguna diferencia en la estabilidad emocional y en la salud mental entre hombres homosexuales y heterosexuales.

Hasta el comienzo de los años 70, el estudio de la homosexualidad estaba restringido al área de la psiquiatría. Existían diferentes teorías respecto a las causas de la homosexualidad. Gran parte de estas teorías asociaban a la homosexualidad con una psicopatología desarrollada por una crianza "defectuosa," basada en una madre dominante, en un padre alejado, o en ambos. Aunque esta premisa fuese incorrecta, no es nada sorprendente que los psiquiatras la desarrollasen, ya que ellos obtenían su información únicamente de personas en terapia con problemas mentales o emocionales.

En 1972 y 1973 la Asociación Psiquiátrica Americana y la Asociación Psicológica Americana dejaron de considerar la homosexualidad como una enfermedad en sus manuales de diagnóstico. A finales de los años 70 el Instituto Nacional de Salud Mental inició una extensa investigación para determinar si la homosexualidad era el resultado de una determinada situación familiar, de modelos inadecuados, o de otros factores psicológicos o sociales. Los resultados de tal investigación fueron publicados en 1981 por Bell, Weinberg y Hammersmith en el libro "Preferencia Sexual: Su Desarrollo en Hombres y Mujeres". (Nota: el término "preferencia sexual" fue introducido en los años 70 para corregir el concepto anterior que definía a la homosexualidad como una enfermedad o una desviación. A partir de 1982, a medida que los científicos fueron descubriendo nuevas pruebas que sugerían que la homosexualidad o la heterosexualidad no es algo que se escoge, surgió el término "orientación sexual," el cual es usado frecuentemente hoy en día.)

La mayor parte de los lectores habrán notado una desalentadora escasez de información acerca del lesbianismo y sus orígenes. Muy pocos estudios fueron llevados a cabo acerca del origen de la homosexualidad femenina antes de los años 70, porque a través de los siglos la

homosexualidad masculina ha sido más visible y menos tolerada que el lesbianismo.

¿Cómo conseguimos las respuestas?

Las conclusiones contundentes acerca de los factores que determinan la orientación sexual de un individuo probablemente no serán establecidas en muchos años. A pesar de los grandes avances en nuestro conocimiento biológico, sabemos que aún desconocemos muchos detalles del cuerpo y la mente humanas, y que las investigaciones de hoy están cambiando nuestra base de conocimientos. Las investigaciones de mañana podrían modificar las conclusiones del ayer.

Por lo tanto, queriendo darle a los padres y amigos de los gays las respuestas más apropiadas y actualizadas, decidimos presentarles sus preguntas a varios científicos estadounidenses prominentes y "congelar sus respuestas en el tiempo" - en la primavera y el verano de 1988.

Los científicos incluidos en esta encuesta fueron seleccionados a través de una investigación bibliográfica computarizada completada en la Biblioteca Nacional de Medicina en Bethesda, Maryland. Dichos científicos fueron seleccionados por sus investigaciones en las áreas del desarrollo humano y la conducta sexual. Sus investigaciones han sido publicadas en la literatura profesional, y la mayoría de ellos han tenido una larga y distinguida carrera en el mundo de las ciencias.

Once de los catorce científicos con quienes nos comunicamos respondieron a nuestra encuesta. A continuación presentamos sus respuestas, copiadas al pie de la letra, así como una breve descripción de sus carreras académicas. Dos de los científicos no han contestado por falta de tiempo - ambos están realizando investigaciones sobre el SIDA. Una bióloga no respondió a nuestras preguntas porque sus conclusiones están basadas en el estudio de los roedores, y no necesariamente son aplicables al comportamiento humano.

¿Quiénes respondieron a nuestra encuesta?

Allan T. Bell, Ph.D. es psicoterapeuta y Director del Departamento de Asesoramiento y Psicología de la Universidad de Indiana en Bloomington, Indiana. Es además co-autor del libro "Preferencia Sexual: Su Desarrollo en Hombres y Mujeres". Dicho libro describe los resultados de las investigaciones extensas llevadas a cabo por el Instituto Nacional de Salud Mental en los años 70, incluyendo 1500 entrevistas con hombres y mujeres.

Lee Ellis, Ph.D. es sociólogo, graduado de la Universidad Estatal de Florida. Es el director del Departamento de Sociología en la Universidad Estatal de Minot en Minot, North Dakota, donde ha enseñado por once años. Además de estudiar la orientación sexual, el Dr. Ellis está investigando las causas neurohormonales de la agresión. También ha escrito un libro, titulado

"Teorías Sobre la Violación Sexual (Theories of Rape)" que fue publicado en el 1989 por la casa editorial Hemisphere Publications.

Richard Green, M.D., J.D. es un psiquiatra en el Centro Médico de la Universidad de California en Los Angeles. El Dr. Green se graduó en 1961 de la Universidad Johns Hopkins en Baltimore, Maryland, y fue profesor de psiquiatría en la Universidad Estatal de Nueva York en Stony Brook de 1974 a 1986. El Dr. Green escribió "El Síndrome de los Niños Afeminados y el Desarrollo de la Homosexualidad"

Gilbert Herdt, Ph.D. es antropólogo y profesor adjunto en el Departamento de Ciencias del Comportamiento de la Universidad de Chicago. El Dr. Herdt ha estudiado la homosexualidad y el desarrollo de la identidad sexual en Melanesia -- cerca de Australia. Sus investigaciones en Nueva Guinea están detalladas en "Guardianes de las Flautas: Expresiones de Masculinidad (Guardians of the Flutes: Idioms of Masculinity)" y en "La Sambia: Ritual y Sexo en Nueva Guinea (The Sambia: Ritual and Gender in New Guinea)". Actualmente el Dr. Herdt está llevando a cabo una investigación de 200 adolescentes gays y lesbianas en Chicago.

Evelyn Hooker, Ph.D. fue una de los primeros científicos en desarrollar un estudio objetivo y controlado de las características psicológicas de los hombres gays y heterosexuales a mediados de los años 50. Su investigación refutó la teoría popular de aquel entonces que la homosexualidad era una enfermedad mental. Como psicóloga en la Universidad de California en Los Angeles, las investigaciones de la Dra. Hooker fueron patrocinadas por el Instituto Nacional de Salud Mental durante 17 años. En 1969 Dra. Hooker dirigió el Grupo de Trabajo de la Homosexualidad de dicho instituto.

Judd Marmor, M.D. de la Universidad de California en Los Angeles, es un psiquiatra y ex-Presidente de la Asociación Psiquiátrica Americana. A fines de los años 60, participó en el Grupo de Trabajo de la Homosexualidad del Instituto Nacional de Salud Mental, y a comienzos de los años 70 fue uno de los líderes del movimiento para eliminar a la homosexualidad del manual diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana. El Dr. Marmor es también uno de los editores y autores de "La Conducta Homosexual: Una Reevaluación Moderna."

John Money, Ph.D. se graduó de la Universidad de Nueva Zelandia en 1943 y obtuvo su doctorado en la Universidad de Harvard en 1952. El Dr. Money es el Director de la Unidad de Investigación Psico- hormonal de la Universidad Johns Hopkins y de su hospital universitario, en Baltimore, Maryland. En dicha universidad es también profesor de Psicología Médica y profesor emérito de Pediatría. El Dr. Money está considerado como uno de los principales expertos en el área de los desórdenes sexuales, la genética del comportamiento, la sexología y la psico-endocrinología.

Richard C. Pillard, M.D. es Director del Laboratorio de Investigaciones Familiares y profesor de Psiquiatría en la Escuela de Medicina de la Universidad de Boston. El Dr. Pillard y su equipo de científicos estudiaron el desarrollo de 50 hombres gays y 50 hombres heterosexuales solteros entre los 25 y los 35 años, y sus respectivos hermanos. Su investigación concluyó que "en general, 22% de los hermanos de los gays parecen ser homosexuales también" -- compárese con sólo 10% en el total de la población. Dicha conclusión no se extendió a las hermanas u otros parientes femeninos de los hombres gays

June Machover Reinisch, Ph.D. es la Directora del Instituto Kinsey de Investigación del Sexo, el Género, y la Reproducción en la Universidad de Indiana en Bloomington, Indiana. Ella es además profesora en el Departamento de Psicología y Psiquiatría de dicha universidad. Es la autora de muchos artículos científicos y la autora del Informe Kinsey, una columna periodística publicada internacionalmente que trata de temas relativos al sexo, el género y la reproducción.

Martin S. Weinberg, Ph.D. es profesor de Sociología en la Universidad de Indiana en Bloomington, Indiana. Es coautor de varios libros, entre los cuales se encuentran "Los Hombres Homosexuales: Sus Problemas y Adaptaciones (Male Homosexuals: Their Problems and Adaptations)" y "La Preferencia Sexual: Su Desarrollo en Hombres y Mujeres (Sexual Preference: Its Development in Men and Women)". Este último libro, escrito junto con Alan T. Bell, Ph.D., y Sue K. Hammersmith, Ph.D., concluye tras un largo estudio que "ni las influencias de los padres ni las de la sociedad tienen mucho efecto en la preferencia sexual" (1981).

James D. Weinrich, Ph.D. es sociobiólogo, graduado de la Universidad de Harvard. Por muchos años, fue un investigador en el Centro Médico de la Universidad de Boston. El Dr. Weinrich es el director de un proyecto de investigación del SIDA de la Universidad de California en San Diego patrocinado por el Instituto Nacional de Salud Mental. Es además el autor de varios estudios académicos, así como del popular libro "Panoramas Sexuales: Por qué Somos lo que Somos, Por qué Amamos a Quien Amamos (Sexual Landscapes: Why We Are What We Are, Why We Love Whom We Love").

Pregunta N° 1

- Muchas personas creen que la orientación sexual -- heterosexual, homosexual, bisexual - está determinada por uno o más de los siguientes factores: genéticos, hormonales, psicológicos o sociales. Tomando en cuenta los últimos adelantos de la ciencia, ¿cuál es su opinión?

Dr. Bell: Creo que la orientación sexual de un individuo está determinada por todos los factores

mencionados en conjunto, pero que la importancia relativa de cada factor varía de individuo a individuo.

Eventos biológicos prenatales influyen en gran medida en el potencial para la conformidad de género del infante, y dicha conformidad influye profundamente a su vez en como percibe a los hombres y a las mujeres y en el potencial de ver a éstos como objetos afectivos.

Dr. Ellis: Según la evidencia científica más reciente, los factores más importantes en el desarrollo de la orientación sexual parecen ocurrir antes del nacimiento. Entre dichos factores prenatales, tenemos la influencia de varias hormonas sexuales en el funcionamiento del cerebro en y alrededor de un centro de control de instintos primarios, llamado *el hipotálamo*. Esta sección del cerebro no sólo parece controlar la orientación sexual, sino que también se ha demostrado que está organizada diferentemente en los hombres y en las mujeres -- si bien con distintos grados de diferencia, dependiendo de la cantidad y del momento de exposición a la testosterona y a otras hormonas sexuales. Distintos factores parecen capaces de alterar la cantidad de hormonas sexuales a las cuales están expuestos el hipotálamo y otros centros cerebrales cercanos. Algunos de estos factores son genéticos y controlan la síntesis de hormonas sexuales.

Estudios realizados en animales de laboratorio indican que la exposición de la madre a varias drogas neurológicamente activas o aún a un estrés excesivo durante el embarazo pueden también ser factores prenatales que invierten la orientación sexual. Un estudio reciente ejercido por mí y mis colegas ("Journal of Sex Research", Feb 1988, pp. 152-57) encontró evidencia de que el estrés materno excesivo puede ser una causa de la homosexualidad masculina en los humanos. Aún así, hace falta investigar mucho más en esta área.

Dr. Green: Si esta pregunta requiriese una respuesta de "cierto o falso," la respuesta sería "cierto." Existe una creciente acumulación de evidencia que indica que todos los factores mencionados afectan la orientación sexual. Probablemente la proporción de cada ingrediente varía de persona a persona, pero esos son todos los ingredientes para cada persona.

Dr. Herdt: La determinación de la orientación sexual es compleja y probablemente es el resultado de muchos factores. Un problema que encontramos cuando tratamos de determinar las causas de la orientación sexual es que probablemente existen vías diferentes para llegar a la "misma" orientación sexual -- por ejemplo, a la heterosexual. Otro problema es que hay una gran variación en el significado y la práctica de la orientación sexual -- por ejemplo, de la homosexual -- en nuestra sociedad. Yo pienso que muchos factores -- biológicos, sociales, psicológicos -- afectan al ciclo del desarrollo para producir una orientación sexual.

Dra. Hooker: Yo creo que la orientación sexual está determinada por una combinación de los

factores mencionados, y que el peso y la importancia relativa de cada factor varía en gran medida de un individuo a otro. No existe una "causa" única. Así como la homosexualidad y la heterosexualidad son fenómenos enormemente complejos, los factores que determinan sus respectivos desarrollos deben ser complejos también. Creo que los que buscan una causa única, tal y como una "madre íntima y dominante" o un "padre hostil, alejado o ausente," no están mirando más allá de sus narices.

Dr. Marmor: Todos los factores mencionados pueden ser causa, y por lo general, más de uno lo es.

Dr. Money: Los factores que determinan la orientación -- gay, heterosexual, o bisexual -- pueden ser genéticos, hormonales, o transmitidos *in utero* -- a través de la sangre que va de la placenta y el cordón umbilical al feto. Actualmente no existe ninguna prueba incontrovertible de un determinante genético. La prueba de la transmisión *in utero* necesita ser mejor comprobada. La evidencia hormonal prenatal difiere entre los cuadrúpedos y los primates, especialmente los primates humanos. En los cuadrúpedos, las hormonas prenatales pueden ser manipuladas experimentalmente, de tal forma que influyan en las vías sexuales del cerebro y que determinen si el animal será exclusivamente homosexual o heterosexual en el apareamiento.

En los humanos y en otras especies de primates, las hormonas prenatales tienen una influencia menos absoluta. Dichas hormonas crean tan sólo una predisposición en la edad adulta hacia la homosexualidad o la heterosexualidad exclusiva, o hacia una adaptabilidad bisexual.

Basándonos especialmente en la evidencia antropológica y en la evidencia del desarrollo de la niñez, parecería que la mayoría de los seres humanos nacen con una predisposición bisexual. Si esta predisposición es retenida, o si bien se convierte en predominantemente heterosexual u homosexual depende, al igual que con la lengua natal, de influencias -- generalmente denominadas psicológicas y sociales -- que llegan al cerebro a través de los sentidos, especialmente del tacto, la visión y la audición. El período de experimentación con juegos sexuales juveniles, especialmente entre los cinco y los ocho años, desempeña un papel particularmente importante en establecer si la atracción erótica en el futuro será dirigida hacia hombres o mujeres, y si la primera experiencia de enamoramiento será homosexual o heterosexual. La homosexualidad, así como la heterosexualidad, se define en última instancia por el sexo de la persona de quien uno puede enamorarse.

Dr. Pillard: La orientación sexual probablemente resulta de una combinación de causas -- genéticas, congénitas y del desarrollo -- y dicha combinación probablemente varía de individuo a individuo. Lo que es impresionante es que la orientación sexual parece ser innata, con lo cual quiero decir que es un rasgo de la personalidad bien arraigado, el cual surge en los primeros

años de vida, como sea que esto ocurra. He de restringir lo anteriormente dicho a los hombres. Las mujeres parecen ser más flexibles en su orientación y parecen ser capaces de modificarla dependiendo de las circunstancias. El aforismo es: Los hombres *descubren* su orientación sexual, mientras que las mujeres *escogen* la suya.

Dra. Reinisch: Nadie sabe cuáles son las "causas" de la homosexualidad. De la misma forma, nadie sabe cuáles son las causas de la heterosexualidad. Varias teorías han sido propuestas, pero hasta el día de hoy, ninguna ha sobrevivido un escrutinio cuidadoso. De hecho, los científicos tienen probablemente una idea más clara de cuáles *no* son las causas de que una persona prefiera una pareja del mismo sexo. Por ejemplo, los niños criados por padres o parejas gays o lesbianas no son más propensos a ser homosexuales que los niños criados por padres heterosexuales. Tampoco existe ninguna evidencia que indique que la homosexualidad masculina sea causada por una madre dominante o un padre débil, o que la homosexualidad femenina sea causada porque las niñas se identifiquen con modelos masculinos. De hecho, tenemos evidencia que bajo condiciones normales de crianza, los padres tienen muy poca influencia sobre la orientación sexual de sus hijos. Tampoco es cierto que un joven se vuelve homosexual al ser seducido por una persona mayor del mismo sexo. Las experiencias sexuales infantiles y adolescentes son relativamente similares en homosexuales y heterosexuales, excepto que los homosexuales obtienen menos satisfacción que los heterosexuales en sus experiencias sexuales con miembros del sexo opuesto. Tanto los homosexuales como los heterosexuales varían en su comportamiento desde muy masculino a muy femenino, lo cual sugiere que existe una combinación de factores relacionados a la expresión de la orientación sexual y la identidad del sexo.

Dr. Weinberg: Mi conjetura es que factores biológicos determinan la homosexualidad y la heterosexualidad, mientras que factores ambientales determinan diferentes grados de bisexualidad.

Dr. Weinrich: Para poder responder esta pregunta correctamente, debemos establecer una definición precisa de la "homosexualidad." Según la definición que yo uso, la orientación homosexual está causada probablemente por factores genéticos y hormonales, y quizás también por experiencias psicológicas o sociales en la infancia temprana. La forma en que dichos factores se expresan en la orientación sexual *adulta* depende de la sociedad y del ambiente familiar.

Pregunta N° 2

- ¿Cree Ud. que alguno de los factores anteriormente mencionados puede determinar por sí solo si una persona será gay, heterosexual, o bisexual?

Dr. Bell: Cada ser humano está en la intersección donde se encuentran los cuatro factores, en una unión indisoluble de cuerpo, mente y emoción. Entonces me resultaría imposible explicar cualquier fenómeno humano, incluyendo la orientación sexual, como resultado de un solo factor.

Dr. Ellis: No.

Dr. Green: Probablemente no. La identidad sexual es demasiado compleja al nivel humano para poder ser causada por sólo uno de estos factores. Dr. Herdt: No podemos saber a ciencia cierta si alguno de estos factores considerado individualmente pueda resultar en la auto-identificación como "gay," "heterosexual" o "bisexual." Pero mi opinión es que ello es muy dudoso.

Dra. Hooker: No, no creo que ninguno de estos factores pueda por sí solo determinar la orientación sexual de una persona. Tal y como he indicado anteriormente, la orientación sexual es muy compleja, y los factores que la determinan deberán ser igual de complejos. Aún la predisposición genética no podría determinar por sí sola la orientación sexual.

Dr. Marmor: Factores genéticos u hormonales pueden crear una fuerte *predisposición* a ser gay, heterosexual o bisexual, pero factores psicológicos y sociales -- culturales -- generalmente contribuyen al resultado último de la orientación sexual.

Dr. Money: No.

Dr. Pillard: Ya que sabemos tan poco acerca de las causas, es prematuro especular si un factor por sí solo podría ser causa única.

Dra. Reinisch: No.

Dr. Weinberg: Sí, pero sólo para una orientación gay o heterosexual, no para una orientación bisexual.

Dr. Weinrich: No, ninguno de los factores es causa *única*, porque al menos en teoría, ninguno de los factores actúa independientemente de los otros.

Pregunta N° 3

- ¿Pueden las lesbianas y los gays cambiar su orientación sexual a través de terapia o de otra forma?

Dr. Bell: Las lesbianas y los gays pueden ser capaces de aumentar su potencial para la

experiencia heterosexual y para comportarse sexualmente de forma heterosexual; al menos algunos de ellos pueden. Pero su orientación sexual básica quedaría prácticamente intacta.

Dicha orientación es muy compleja, demasiado profunda, para poder ser cambiada en cualquier grado substancial.

Dr. Ellis: Conforme a lo que he formulado, si factores neurohormonales son responsables por las variaciones en la orientación sexual, entonces sería tan difícil hacer que un homosexual prefiera tener relaciones sexuales con un miembro del sexo opuesto, como lo sería hacer que un heterosexual prefiera tener relaciones sexuales con un miembro de su mismo sexo. Sin embargo, los bisexuales, teniendo una orientación sexual ambivalente desde un comienzo, podrían dirigir sus inclinaciones sexuales más o menos exclusivamente hacia actividades heterosexuales a través de la terapia.

Mas deberá decidirse en cada caso individualmente, si ésta sería la alternativa más deseable.

Dr. Green: Dada la escasa investigación científica sobre las lesbianas que hayan tratado de cambiar su orientación sexual, no es posible brindar una respuesta significativa a esta pregunta. La información sobre hombres gays demuestra que la mayoría de los que quieren cambiar su orientación sexual no logran cambiar sus fantasías o su comportamiento. Algunos cambian su comportamiento marcadamente, pero no sus fantasías. Algunos informes sostienen que a través de la terapia religiosa, psiquiátrica o psicológica, se ha logrado producir una reorientación sexual de fantasía y comportamiento.

Dr. Herdt: No existe prácticamente ninguna evidencia que sugiera que las lesbianas o los gays puedan cambiar su orientación sexual a través de terapia o de alguna otra forma. Toda la evidencia que he observado demuestra que aquello es imposible.

Dra. Hooker: No sé de ninguna evidencia que indique que las lesbianas y los gays puedan cambiar su orientación sexual a través de terapia o de alguna otra forma. Toda la evidencia que he observado demuestra que aquello es imposible.

Dr. Marmor: No creo que la capacidad de ser excitado eróticamente por miembros del mismo sexo pueda ser totalmente erradicada. Una minoría de gays y lesbianas -- generalmente aquellos con una capacidad bisexual -- pueden aprender -- si se les motiva suficientemente -- a suprimir su *comportamiento* homosexual, a través de terapia u otros medios. Pero la *inclinación* homosexual generalmente continúa en sueños y/o fantasías.

Dr. Money: No. Sin embargo, aquellos que estén en el rango bisexual de 60 a 40, 50 a 50, 40 a 60, podrían alegarse que son capaces de cambiar, aún sin terapia.

Dr. Pillard: La respuesta a esta pregunta depende de si se considera la orientación sexual como una característica innata, tal y como he sugerido anteriormente, o si se la considera un hábito, que siendo "aprendido," puede ser a su vez "desaprendido." Yo diría que en ambos casos, muchos individuos pueden cambiar una homosexualidad o heterosexualidad exclusiva si así lo desean. Particularmente las mujeres parecen tener una orientación bisexual en la mayor parte de los casos.

Aún así, ninguna "terapia" puede alegar hoy en día que ha sido capaz de alterar permanentemente y con certeza, la orientación sexual. Además, si realmente consideramos cualquier orientación como moralmente igual, debemos preguntarnos por qué un individuo *querría* cambiar su orientación.

Dra. Reinisch: No. Sabemos que la homosexualidad no es un fenómeno aprendido. Tal conclusión es evidente en base a estudios antropológicos realizados sobre los habitantes nativos de Nueva Guinea, cuyos niños participan regularmente en actos homosexuales entre las edades de 6 a 19 años. (Los nativos creen que sin el consumo diario de semen, dichos niños no se convertirán en adultos y serán incapaces de procrear.) A pesar de estar expuestos diariamente a actos homosexuales por 13 años, el 99% de los niños nunca vuelve a participar en actos homosexuales después de los 19 años de edad, cuando son apareados con una mujer. Sabemos además, en base a estudios realizados de hermanos gemelos criados por separado, que si uno de los gemelos es gay, es probable que el otro gemelo sea gay también -- sin embargo éste no es el caso en cuanto a las lesbianas. Como he dicho anteriormente, los niños criados por homosexuales o lesbianas no son más propensos a ser homosexuales que los niños criados por padres heterosexuales. Esto parece indicar que la homosexualidad no es necesariamente una conducta aprendida. Consecuentemente no es probable efectuar a través de la terapia un cambio permanente en la atracción y en los componentes emocionales que rigen de quien uno se enamora.

Dr. Weinberg: No.

Dr. Weinrich: De nuevo, eso depende de la definición que se use. La orientación homosexual, tal y como yo la defino, es aparentemente rara vez -- o quizás nunca -- alterada a través de terapia u otros medios.

Conclusiones: La mayoría de los 11 científicos entrevistados concurrieron que:

*Se desconocen las causas exactas de la heterosexualidad y de la homosexualidad.

*Tanto la homosexualidad como la heterosexualidad resultan probablemente de la interacción de varios factores, entre ellos factores genéticos, hormonales y ambientales;

*Las influencias psicológicas y sociales de por sí no pueden ser causas *únicas* de la homosexualidad;

*Una predisposición biológica (genética, hormonal, neurológica u otro) a la homosexualidad, bisexualidad o heterosexualidad existe en todos los niños y niñas desde el nacimiento;

*Ninguno de los factores contribuyentes puede ser causa *única* de la homosexualidad;

*La orientación sexual de un individuo no puede ser modificada permanentemente mediante la terapia.

Discusión

Las respuestas recibidas de 11 científicos prominentes deberán disipar el mito que un individuo escoge ser gay, bisexual, o heterosexual. La orientación sexual no puede ser seleccionada -- lo que uno puede escoger, es como uno *actúa* sexualmente.

El lector se puede preguntar: "Si aceptamos la teoría de la predisposición biológica de la orientación sexual, ¿qué pasará cuando los científicos demuestren que la homosexualidad es transmitida genéticamente o es causada por algo que le haya sucedido a la madre durante el embarazo? ¿Acaso impondría esto una nueva carga de culpa a los padres de las lesbianas y los gays?"

No. La culpabilidad implica responsabilidad por una consecuencia negativa. Pero la homosexualidad no es un fenómeno negativo. Así como la heterosexualidad, la homosexualidad es un aspecto natural de la personalidad del individuo, y es esencial para que el individuo conduzca una vida plena y productiva. Los hombres y mujeres -- gays y no-gays -- que nieguen sus sentimientos sexuales inherentes, pueden privarse de mucha felicidad en sus vidas.

Sabemos a través de los escritos de Aristóteles y de varios estudios antropológicos, que la homosexualidad ha existido por miles de años. Cuando comparamos diferentes sociedades, vemos que la homosexualidad no es un problema, a menos que los miembros de dicha sociedad la convierten en un problema, a través de sus prejuicios y sus leyes restrictivas. Una sociedad que trata a sus miembros homosexuales como inferiores crea una gran injusticia contra algunos de sus mejores ciudadanos, así como contra sí misma. Dicha sociedad continuará viviendo con muchos conflictos auto-impuestos, especialmente a medida que la ciencia clarifique

gradualmente los orígenes de la homosexualidad.

Por ejemplo, ¿qué sucederá cuando los científicos desarrollen la tecnología que permita predecir si un feto será gay o heterosexual? ¿Se examinarían las mujeres embarazadas para saber con anticipación cuál sería la orientación sexual de su niño al alcanzar la pubertad?

Si es que una prueba de laboratorio pudiese identificar un distintivo biológico para la homosexualidad o la bisexualidad en los cromosomas del feto, ¿decidirían los padres, temerosos del futuro de su hijo(a), terminar el embarazo prematuramente? ¿Podría un gobierno intolerante hacia la homosexualidad forzar a una mujer embarazada a tener un aborto porque su feto lleva el distintivo biológico de la homosexualidad?

En resumen, el ser lesbiana o gay es parte de la personalidad total del individuo, como el ser atleta, o artista, o zurdo. Dicha personalidad es moldeada desde la concepción por factores genéticos, prenatales, psicológicos y culturales. A través de sus características únicas, los gays y las lesbianas añaden una diversidad especial al rico tejido de la vida humana, como (en palabras del Dr. Money:) "lo hicieron Miguel Angel, Leonardo Da Vinci, Tchaikovsky, Oscar Wilde, y miles de otros artistas, científicos, políticos, abogados, médicos, matemáticos, y demás genios, cuyos logros están inherentemente relacionados con su homosexualidad."

Agradecimientos:

Tineke Boddi, escritora. Tineke Boddi es una escritora de asuntos médicos independiente y miembro de PFLAG.

Organización Arenal por permitirnos esta oportunidad de hacer llegar este folleto a Ustedes.



[Volver a la página principal](#)