

El discurso políticamente correcto no siempre resulta lógicamente correcto. Un ejemplo palmario lo encontramos en el tema de la homosexualidad. En este asunto se amalgaman opiniones infundadas, datos insuficientemente contrastados, juicios ideológicos y sofismas evidentes. En este artículo resumimos los tópicos y falacias más frecuentes que perturban una reflexión racional y ponderada sobre esta cuestión. 0. Introducción histórica[1] La homosexualida...

El discurso *políticamente correcto* no siempre resulta lógicamente correcto. Un ejemplo palmario lo encontramos en el tema de la homosexualidad. En este asunto se amalgaman opiniones infundadas, datos insuficientemente contrastados, juicios ideológicos y sofismas evidentes. En este artículo resumimos los tópicos y falacias más frecuentes que perturban una reflexión racional y ponderada sobre esta cuestión.

0. Introducción histórica[\[1\]](#)

La *homosexualidad* designa las tendencias y las relaciones entre hombres o mujeres que experimentan una atracción sexual, exclusiva o predominante, hacia personas del mismo sexo. Reviste formas muy variadas a través de los siglos y las culturas. Su origen psíquico permanece ampliamente inexplicado. De tendencia rechazable a reivindicación de alternativa sexual legítima, la homosexualidad es objeto hoy de un debate que revisa todos sus planteamientos. Un amplio abanico de publicaciones sobre la cuestión y un protagonismo desmesurado del asunto en los medios sumergen al lector interesado en una polémica donde se hace cada vez más difícil distinguir lo verificado de lo ideológico.

El juicio sobre la homosexualidad ha experimentado variaciones a lo largo de la Historia. En general, las culturas de la Antigüedad generalmente la juzgaron moralmente reprobable. Egipcios y

mesopotámicos la contemplaron con desdén mientras que para el pueblo de Israel se hallaba incluida en el listado de una serie de conductas indignas del pueblo de Dios que se extendían del adulterio a la zoofilia pasando por el robo o la idolatría (Levítico 18, 22). No en vano, el Antiguo Testamento incluía entre los relatos más cargados de dramatismo el de la destrucción de Sodoma y Gomorra (Génesis 13, 14, 18 y 19), cuyos habitantes habían sido castigados por Dios por practicar la homosexualidad. Durante el período clásico, la visión fue menos uniforme.

En Grecia, por ejemplo, algunas formas de conducta homosexual –masculina y sin penetración– era tolerable –como lo puede ser entre nosotros la prostitución–, mientras que en Roma fue duramente fustigada por autores como Tácito o Suetonio como un signo de degeneración moral e incluso de decadencia cívica.

El cristianismo –que, a fin de cuentas, había nacido del judaísmo– también condenó expresamente la práctica de la homosexualidad. No sólo Jesús legitimó lo enseñado por la ley de Moisés sin hacer excepción con los actos homosexuales (Mateo 5, 17-20) sino que el Nuevo Testamento en general condenó la práctica de la homosexualidad considerándola contraria a la ley de Dios y a la Naturaleza (Romanos 1, 26-27) y afirmando que quienes incurrieran en ella, al igual que los que practicaran otro tipo de pecados, no entrarían en el Reino de los cielos (I Corintios 6, 9). La condena de la práctica homosexual fue común en los Padres de la iglesia y en los documentos más antiguos de disciplina eclesial aparece como uno de los pecados que se penan con la excomunión. Partiendo de esta base no resulta extraño que el mundo medieval –tanto judío y cristiano como musulmán– condenara las prácticas homosexuales e incluso las penara legalmente aunque luego en la vida cotidiana fuera tan tolerante –o tan intolerante– con esta conducta como con otras consideradas pecado. Esta actitud fue aplastantemente mayoritaria en occidente –y en buena parte del resto del globo– durante los siglos siguientes. Esencialmente, la visión negativa de la homosexualidad estaba relacionada con patrones religiosos y morales y no con una calificación médica o psiquiátrica. El homosexual podía cometer actos censurables –no más por otra parte que otros condenados por la ley de Dios– que incluso se calificaban de contrarios a la Naturaleza y de perversión. No obstante, no se identificaba su conducta con un trastorno mental o con un desarreglo físico. En realidad, para llegar a ese juicio habría que esperar a la consolidación de la psiquiatría como ciencia.

Partiendo de una visión que consideraba como natural el comportamiento heterosexual –que meramente en términos estadísticos es de una incidencia muy superior– la psiquiatría incluiría desde el principio la inclinación homosexual –y no sólo los actos como sucedía con los juicios teológicos– entre las enfermedades que podían y debían ser tratadas. Richard von Kraft-Ebing, uno de los padres de la moderna psiquiatría del que Freud se reconocía tributario, la consideró incluso como una enfermedad degenerativa en su *Psychopathia Sexualis*. De manera no tan difícil de comprender, ni siquiera la llegada del psicoanálisis variaría ese juicio. Es cierto que Freud escribiría en 1935 una compasiva carta a la madre norteamericana de un homosexual en la que le aseguraba que “la homosexualidad con seguridad no es una ventaja, pero tampoco es algo de lo que avergonzarse, ni un vicio, ni una degradación, ni puede ser clasificado como una enfermedad”. Sin embargo, sus trabajos científicos resultan menos halagüeños no sólo para las prácticas sino incluso para la mera condición de homosexual. Por ejemplo, en sus Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad, Freud incluyó la homosexualidad entre las “perversiones” o “aberraciones sexuales”, por usar sus términos, de la misma manera que el fetichismo del cabello y el pie o las prácticas sádicas o masoquistas. A juicio de Freud, la homosexualidad era una manifestación de falta de desarrollo sexual y psicológico que se traducía en fijar a la persona en un comportamiento previo a la madurez heterosexual.

En un sentido similar, e incluso con matices de mayor dureza, se pronunciaron también los otros grandes popes del psicoanálisis, Adler y Jung. Los psicoanalistas posteriores no sólo no modificaron estos juicios sino que incluso los acentuaron a la vez que aplicaban tratamientos considerados curativos contra la inclinación homosexual. En los años cuarenta del siglo XX, por ejemplo, Sandor Rado sostuvo que la homosexualidad era un trastorno fóbico hacia las personas del sexo contrario, lo que la convertía en susceptible de ser tratada como otras fobias. Bieber y otros psiquiatras, ya en los años sesenta, partiendo del análisis derivado de trabajar con un considerable número de pacientes homosexuales, afirmaron que la homosexualidad era un trastorno psicológico derivado de relaciones familiares patológicas durante el período edípico. Charles Socarides en esa misma década y en la siguiente –de hecho hasta el día de hoy– defendía, por el contrario, la tesis de que la homosexualidad se originaba en una época pre-edípica y que por lo tanto resultaba mucho más patológica de lo que se había pensado hasta entonces. Socarides es una especie de bestia negra del movimiento gay hasta el día de hoy pero resulta difícil pensar en alguien que en el campo de la psiquiatría haya estudiado más minuciosa y exhaustivamente la cuestión homosexual.

Curiosamente, la relativización de esos juicios médicos procedió no del campo de la psiquiatría sino de personajes procedentes de ciencias como la zoología (Alfred C. Kinsey) cuyas tesis fueron frontalmente negadas por la ciencia psiquiátrica.

De manera comprensible y partiendo de estos antecedentes, el DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) incluía la homosexualidad en el listado de desórdenes mentales. Sin embargo, en 1973 la homosexualidad fue extraída del DSM en medio de lo que el congresista norteamericano W. Dannemeyer denominaría “una de las narraciones más deprimentes en los anales de la medicina moderna”. El episodio ha sido relatado ampliamente por uno de sus protagonistas, Ronald Bayer, conocido simpatizante de la causa gay, y ciertamente constituye un ejemplo notable de cómo la militancia política puede interferir en el discurso científico modelándolo y alterándolo. Según el testimonio de Bayer, dado que la convención de la Asociación psiquiátrica americana (APA) de 1970 iba a celebrarse en San Francisco, distintos dirigentes homosexuales acordaron realizar un ataque concertado contra esta entidad. Se iba a llevar así a cabo “el primer esfuerzo sistemático para trastornar las reuniones anuales de la APA”. Cuando Irving Bieber, una famosa autoridad en transexualismo y homosexualidad, estaba realizando un seminario sobre el tema, un grupo de activistas gays irrumpió en el recinto para oponerse a su exposición. Mientras se reían de sus palabras y se burlaban de su exposición, uno de los militantes gays le gritó: “He leído tu libro, Dr. Bieber, y si ese libro hablara de los negros de la manera que habla de los homosexuales, te arrastrarían y te machacarían y te lo merecerías”. Igualar el racismo con el diagnóstico médico era pura demagogia y no resulta por ello extraño que los presentes manifestaran su desagrado ante aquella manifestación de fuerza.

Sin embargo, el obstruccionismo gay a las exposiciones de los psiquiatras tan sólo acababa de empezar. Cuando el psiquiatra australiano Nathaniel McConaghy se refería al uso de “técnicas condicionantes aversivas” para tratar la homosexualidad, los activistas gays comenzaron a lanzar gritos llamándole “sádico” y calificando semejante acción de “tortura”. Incluso uno se levantó y le dijo: “¿Dónde resides, en Auchswitz?”. A continuación los manifestantes indicaron su deseo de intervenir diciendo que habían esperado cinco mil años mientras uno de ellos comenzaba a leer una lista de “demandas gays”. Mientras los militantes acusaban a los psiquiatras de que su profesión era “un instrumento de opresión y

tortura”, la mayoría de los médicos abandonaron indignados la sala. Sin embargo, no todos pensaban así. De hecho, algunos psiquiatras encontraron en las presiones gays alicientes inesperados. El Dr. Kent Robinson, por ejemplo, se entrevistó con Larry Littlejohn, uno de los dirigentes gays, y le confesó que creía que ese tipo de tácticas eran necesarias, ya que la APA se negaba sistemáticamente a dejar que los militantes gays aparecieran en el programa oficial. A continuación se dirigió a John Ewing, presidente del comité de programación, y le dijo que sería conveniente ceder a las pretensiones de los gays porque de lo contrario “no iban solamente a acabar con una parte” de la reunión anual de la APA. Según el testimonio de Bayer, “notando los términos coercitivos de la petición, Ewing aceptó rápidamente estipulando sólo que, de acuerdo con las reglas de la convención de la APA, un psiquiatra tenía que presidir la sesión propuesta”. Que la APA se sospechaba con quien se enfrentaba se desprende del hecho de que contratara a unos expertos en seguridad para que evitaran más manifestaciones de violencia gay. No sirvió de nada.

El 3 de mayo de 1971, un grupo de activistas gays irrumpió en la reunión de psiquiatras del año y su dirigente, tras apoderarse del micrófono, les espetó que no tenían ningún derecho a discutir el tema de la homosexualidad y añadió: “podéis tomar esto como una declaración de guerra contra vosotros”. Según refiere Bayer, los gays se sirvieron a continuación de credenciales falsas para anegar el recinto y amenazaron a los que estaban a cargo de la exposición sobre tratamientos de la homosexualidad con destruir todo el material si no procedían a retirarlo inmediatamente. A continuación se inició un panel desarrollado por cinco militantes gays en el que defendieron la homosexualidad como un estilo de vida y atacaron a la psiquiatría como “el enemigo más peligroso de los homosexuales en la sociedad contemporánea”. Dado que la inmensa mayoría de los psiquiatras podía ser más o menos competente, pero desde luego ni estaba acostumbrada a que sus pacientes les dijeran lo que debían hacer ni se caracterizaba por el dominio de las tácticas de presión violenta de grupos organizados, la victoria del lobby gay fue clamorosa. De hecho, para 1972, había logrado imponerse como una presencia obligada en la reunión anual de la APA. El año siguiente fue el de la gran ofensiva encaminada a que la APA borrara del DSM la mención de la homosexualidad. Las ponencias de psiquiatras especializados en el tema como Spitzer, Socarides, Bieber o McDevitt fueron ahogadas reduciendo su tiempo de exposición a un ridículo cuarto de hora mientras los dirigentes gays y algún psiquiatra políticamente correcto realizaban declaraciones ante la prensa en las que se anunciaba que “los médicos deciden que los homosexuales no son anormales”.

Finalmente, la alianza de Kent Robinson, el lobby gay y Judd Marmor, que ambicionaba ser elegido presidente de la APA, sometió a discusión un documento cuya finalidad era eliminar la mención de la homosexualidad del DSM. Su aprobación, a pesar de la propaganda y de las presiones, no obtuvo más que el 58 por ciento de los votos. Se trataba, sin duda, de una mayoría cualificada para una decisión política pero un tanto sobrecogedora para un análisis científico de un problema médico. No obstante, buena parte de los miembros de la APA no estaban dispuestos a rendirse ante lo que consideraban una intromisión intolerable y violenta de la militancia gay. En 1980, el DSM incluyó entre los trastornos mentales una nueva dolencia de carácter homosexual conocida como ego-distónico. Con el término se había referencia a aquella homosexualidad que, a la vez, causaba un pesar persistente al que la padecía. En realidad, se trataba de una solución de compromiso para apaciguar a los psiquiatras —en su mayoría psicoanalistas— que seguían considerando la homosexualidad una dolencia psíquica y que consideraban una obligación médica y moral ofrecer tratamiento adecuado a los que la padecían. Se trató de un triunfo meramente temporal frente a la influencia gay. En 1986, los activistas gays lograban expulsar aquella dolencia del nuevo DSM e incluso obtendrían un nuevo triunfo al lograr que también se excluyera la paidofilia de la lista de los trastornos psicológicos. En Estados Unidos, al menos estatutariamente, la homosexualidad —y la paidofilia— había dejado de ser una dolencia susceptible de tratamiento psiquiátrico.

Mito 1: El mito del 10%

Un modo de convencer a la opinión pública de la normalidad de la condición homosexual está basada en el número de homosexuales. En Estados Unidos los activistas del movimiento gay vienen repitiendo que el 10% de la población es homosexual. Sin embargo, este tópico está siendo revisado y rechazado. El semanario norteamericano *Newsweek* reconoce que “los políticos y la prensa (incluido *Newsweek*) han

aceptado ese cálculo -a pesar de las protestas de los conservadores escépticos-, citándolo una y otra vez. Pero nuevos datos indican que lo que ha perpetuado el mito del 1 de cada 10 es la ideología, no la ciencia”.

El origen de esa mítica cifra está en el célebre informe Kinsey que, para estudiar los hábitos sexuales de los norteamericanos, interrogó a 12.000 hombres voluntarios entre 1938 y 1947. Hoy los expertos advierten que tal muestra -basada sobre todo en individuos tomados de escuelas, prisiones y hospitales- no es representativa y que, por lo tanto, sus resultados no pueden extrapolarse a la población general. El famoso 10% sólo indicaría que una parte significativa de la muestra encuestada por Alfred C. Kinsey era homosexual, pero nada más. Hoy, incluso algunos gays reconocen que explotaron la cifra de Kinsey por su valor táctico, no por su exactitud: “Utilizamos esa cifra cuando la mayoría de los gays escondían su condición, para dar así impresión de número”, dice el activista Tom Stoddard.

Entre los mayores defectos en el informe de Kinsey se encuentran las siguientes:

1. Cerca de un 45% de los sujetos que Kinsey entrevistó (5.300 hombres) eran o habían sido prisioneros; un alto porcentaje de ellos estaban acusados de abusos sexuales (él tenía las historias de unos 1.400 de ellos). Muchos de los que respondieron fueron reclutados de seminarios sobre sexualidad, a los que habían asistido para obtener respuestas a sus problemas sexuales; otros fueron reclutados por criminales o por líderes de grupos homosexuales. Por lo menos 200 hombres que practicaban la prostitución figuraban entre las personas entrevistadas, lo cual puede haber aumentado hasta en un 4% los resultados. Otros grupos no estaban bien representados, tales como las personas que van a la iglesia; otros estaban ausentes por completo. Kinsey presentó esto como una *“encuesta de la población, cuidadosamente planeada”*. Su falsa imagen de lo que la población estaba haciendo sexualmente, fue lo que inició la revolución sexual.

2. Ni siquiera el mismo Kinsey dijo jamás que el 10% de la población era homosexual, sólo que el 10% de los hombres mayores de 16 años eran más o menos exclusivamente homosexuales por períodos de hasta tres años. (Al definir como adulto a un muchacho de 16 años o más, Kinsey representó como comportamiento adulto los juegos homosexuales entre adolescentes heterosexuales que pueden haber ocurrido solo una vez.) En el caso de las mujeres, la cifra fue de casi la mitad de la prevalencia masculina. La cifra que dio Kinsey de personas exclusivamente homosexuales durante toda la vida, fue de un 4%, y de cualquier otra experiencia homosexual, el 37%.

3. Las estadísticas de Kinsey nunca se pueden considerar como algo definitivo porque los voluntarios estaban prejuiciados. Muchas personas no quieren discutir su sexualidad con una persona extraña que está tomando notas o con personas anónimas que les hacen preguntas por teléfono. Se estima que con respecto a las encuestas que se hacen sobre el tema de la sexualidad, existe un rechazo por parte de personas que se niegan a participar de más de un 50%. Aunque los homosexuales mantienen que el estigma social les impide estar completamente representados en las encuestas, los investigadores han encontrado que los que están *“sexualmente liberados”* están más ansiosos de discutir el tema de su sexualidad que la mayoría de las otras personas.

En el casi medio siglo transcurrido desde entonces, ningún otro informe ha confirmado la cifra del 10% aportada por el informe Kinsey de 1948. Por el contrario, la mayoría de los estudios realizados al respecto rebajan de modo significativo el porcentaje. Así, según una encuesta de alcance nacional realizada en 1991 con una muestra de 3.321 varones de 20 a 39 años, el porcentaje de hombres que se declaró exclusivamente homosexual en Estados Unidos es el 1,1%. El estudio lo ha hecho el centro de investigación Battelle Human Affairs de Seattle (Washington). La encuesta, que tiene un margen de error del 1,5%, se emprendió para estudiar el tipo de prácticas sexuales que entrañan más riesgo de contagio del SIDA. Estudios similares realizados en Francia, Gran Bretaña, Canadá, Noruega y Dinamarca tienden a situar la cifra entre el 1% y el 4%.

El ejemplo más completo es el de una encuesta llevada a cabo por el Buró del Censo de los EE.UU. desde 1988, para el Centro Nacional de Estadísticas sobre Salud del Centro para el Control de las Enfermedades. La encuesta, que interroga unos 10,000 sujetos trimestralmente, sobre *“Conocimientos y Actitudes Acerca del SIDA”*,

pregunta confidencialmente si alguna de varias de estas afirmaciones son ciertas, incluyendo esta: *“Usted es un hombre que ha tenido relaciones sexuales con otro hombre al menos una vez desde 1977”*. No más de un 3% de los 50.000 hombres que participaron en la encuesta respondieron “sí” a por lo menos una de las afirmaciones. Puesto que algunas de las otras respuestas afirmativas correspondían a las otras cuestiones (transfusiones de sangre, uso de drogas intravenosas, etc.), los datos definitivamente sugieren que la prevalencia de un comportamiento homosexual esporádico es menos de un 3% entre los hombres. La mayoría de los estudios reportan que las mujeres constituyen la mitad de esta prevalencia, de modo que el estimado de homosexualidad en la población femenina en general sería menor del 1,5%. Una encuesta nacional mostró que 2,4% de los votantes en las elecciones presidenciales del 1992 se describieron como homosexuales.

Muchas otras encuestas revelan porcentajes similares. Los investigadores Paul y Kirk Cameron (padre e hijo) han recopilado un nuevo informe, *“The Prevalence of Homosexuality”* (“La incidencia del homosexualismo”), que resume más de 30 encuestas hechas en cantidades grandes, de personas que no tenían prejuicios. He aquí algunas de ellas:

*Francia: Una encuesta del gobierno de 1991-92 de 20.055 adultos reportó que el 1.4% de los hombres y el 0,4% de las mujeres habían tenido relaciones homosexuales durante los 5 años que precedieron a este sondeo. Las proporciones de conducta exclusivamente homosexual a través de toda una vida fueron del 0,7% para los hombres y el 0,6% para las mujeres; y de experiencias homosexuales durante toda la vida fueron del 4,1% para los hombres y el 2,6% para las mujeres.

*Gran Bretaña: Una encuesta nacional de 1990-91 de 18.876 personas entre las edades de 10 a 59 años, arrojó que el 1,4% de los hombres habían tenido relaciones homosexuales durante los 5 años que precedieron a la encuesta. Solamente el 6,1% de los hombres había tenido experiencias homosexuales a través de toda su vida.

*Estados Unidos: Una encuesta nacional llevada a cabo por el National Opinion Research Center de 1.537 adultos, en la Universidad de Chicago, arrojó que de los adultos mayores de 18 años sexualmente activos, el 1,2% de los hombres y el 1,2% de las mujeres reportaron haber tenido relaciones homosexuales durante el año anterior a la encuesta; del 4,9% al 5,6% de las personas de ambos sexos reportaron que desde los 18 años habían tenido compañeros de ambos sexos, y del 0,6% al 0,7% compañeros exclusivamente homosexuales.

Otra encuesta que comprende 36.741 estudiantes de escuelas públicas desde séptimo a duodécimo grado del Minnesota Adolescent Health Survey (1986-87), mostró que un 0,6% de los varones y un 0,2% de las chicas se identificaron como “mayormente o el 100% homosexuales”; el 0,7% de los varones y el 0,8% de las chicas se identificaron como “bisexuales”; y el 10,1% de los varones y el 11,3% de las chicas “no estaban seguros”.

*Canadá: En un grupo de 5.514 estudiantes universitarios de primer año menores de 25 años de edad escogidos a través de la nación se halló que el 98% era heterosexual, el 1% bisexual, y otro 1% era homosexual.

*Dinamarca: En 1989 una encuesta de 3.178 adultos de las edades de 18 a 59 años hecha al azar, arrojó relaciones homosexuales en un 2,7% de los varones. Menos de un 1% de los hombres eran exclusivamente homosexuales.

Es cierto que en esta cuestión lo decisivo no es simplemente el número. Pero tal baile de cifras indica que la propaganda gay en este debate probablemente no merece ni un 10% de credibilidad.

Mito 2: Los antiguos griegos practicaban la homosexualidad libremente, al igual que sus grandes filósofos

Eso es incorrecto. Durante la Edad de Oro de Atenas, la práctica de la homosexualidad fue declarada contra la ley y se la castigaba severamente. A pesar de lo que ciertos eruditos con prejuicios puedan decir, las enseñanzas éticas de Sócrates -especialmente las relativas

a la virtud de la templanza- resultan completamente irreconciliables con una supuesta conducta desenfrenada del que fue denominado “el más justo de todos los atenienses”. Por otra parte, los escritos de Platón demuestran claramente que no sólo no era homosexual, ¡sino que se oponía vehementemente a la conducta homosexual! Platón mismo fue víctima de sodomía por parte de un regente homosexual, una experiencia que él condenó como la más degradante y humillante de su vida. Más tarde escribió con respecto a la homosexualidad: *“¿Quién en su sano juicio podría promulgar una ley que protegiera tal conducta?”* ¡Ése era Platón!

Mito 3: La homosexualidad no es una patología, sino una orientación sexual alternativa.

Uno de los aspectos más discutidos es el peso de los genes y del ambiente en la tendencia homosexual. Hoy se pregunta a la ciencia si la orientación homosexual es algo “normal” o “anormal”. Y ella, obviamente, sólo puede responder con las ciencias positivas: haciendo descansar sus juicios sobre los hallazgos de la psicología, de la endocrinología, de la genética y, en fin, de las neurociencias. Algo que nunca dejará de ser parcial e insuficiente. Hoy, el tema estrella es el supuesto carácter innato de la homosexualidad, a la búsqueda ésta de un ansiado respaldo científico que proporcione respetabilidad a la comunidad gay. Si la Biología demuestra que la orientación homosexual viene determinada por unos genes, tal conducta ya no podría ser socialmente cuestionada. Y pondría, a su vez, de relieve la inconsistencia de las exigencias morales.

Los primeros hallazgos sugieren que la orientación homosexual, en tanto que potencial de la persona para responder con excitación sexual ante personas del mismo sexo, no sería sólo resultado de una influencia ambiental y/o cultural, como preferentemente se había mantenido. Se

dice que, ya desde antes de nacer, como expresión de influencias genéticas, el homosexual estaría en posesión de alguna suerte de estructura biológica (enzimática, hormonal, anatómica, etc.), que habría condicionado fuertemente la cristalización de la tendencia homosexual.

Ahora bien, en el 95-98% de los mortales lo que aflora y cristaliza es la tendencia heterosexual. Por eso, se podría pensar que, aun existiendo algunos genes en relación con la identidad sexual del yo -algo perfectamente admisible-, ese escaso 2-5% de individuos de expresión homosexual representaría un fallo, una alteración -una anomalía, en fin- de los mecanismos biológicos. Pero no, esta interpretación no está nunca presente en la discusión de los hallazgos científicos. La débil fundamentación biológica es, en cada caso, elevada a la categoría de alternativa, como si inexorablemente se viniera al mundo determinado genéticamente para ser heterosexual u homosexual. Y esto es lo que ciertamente resulta sospechoso.

En unas recientes Jornadas, celebradas en Madrid y promovidas por la Fundación Gregorio Marañón, algunos investigadores tuvieron ocasión de expresar sus puntos de vista en presencia de un público muy interesado, pero escasamente preparado para debatir sus afirmaciones. Ciertamente, un acercamiento objetivo al análisis de la homosexualidad no permite excluir alguna suerte de predisposición o de factores biológicos condicionantes de la ulterior cristalización de la orientación homosexual, al menos en algunas de estas personas (Cfr. CDF: *Declaración Persona humana acerca de algunas cuestiones de ética sexual*, 29-XII- 1975). Pero está completamente por definir -y esto es lo que se discute- la naturaleza de este componente biológico y, sobre todo, el alcance de su significado. Falta conocer su modo de interactuar con el medio ambiente personal, familiar y cultural, que rodea a cada niño y a cada adolescente, especialmente en los años en que cristaliza primero la identidad de género (hasta los cuatro años) y luego la orientación sexual. En este sentido, el debate entre el discurso de los científicos del comportamiento y los científicos de los genes no ha hecho más que empezar.

En realidad, las claves para bucear en el mecanismo de la identidad

sexual pueden tardar aún muchos años y, en verdad, asistimos sólo a los primeros esgarces. No se olvide que el origen de la conducta humana es multifactorial, y que la lógica juega a favor de que venimos al mundo condicionados fuertemente a sentir en armonía con nuestro sexo. Desde esta óptica, no se advierte imposible la pretensión terapéutica de modificar el instinto y hacer aflorar la tendencia heterosexual.

Mito 4: La homosexualidad tiene un carácter innato

Aunque existían precedentes, tal vez hay que situar el inicio de estas valoraciones en 1991 a partir de los hallazgos neuropatológicos de Simon Le Vay. Este investigador, y a la vez dirigente del movimiento gay de California, llevó a cabo su estudio sobre encéfalos de varones homosexuales fallecidos por SIDA.

Le Vay afirma un cierto dimorfismo en estas personas respecto de los varones heterosexuales: los homosexuales tendrían de menor tamaño, como las mujeres, un determinado núcleo del hipotálamo anterior denominado INAH 3. Sobre esta diferencia que, además de no haber sido verificada podría ser cuestionada científicamente -pero que es un experimento legítimo, indudablemente-, el autor hace descansar una interpretación única, excesiva, que parece ideológica, al afirmar que el hallazgo sugiere “que los hombres homosexuales y heterosexuales difieren en los mecanismos neuronales centrales que regulan la conducta sexual”, o que “los hombres gay simplemente carecen de las células cerebrales necesarias para sentirse atraídos por las mujeres” (Simon Le Vay, *El cerebro sexual*, Alianza Editorial, Madrid, 1.995).

Le Vay, un inglés hijo de médicos afincado en Estados Unidos, evolucionista convencido, hace juegos malabares para dotar de sentido a la homosexualidad en la perspectiva de la selección natural, toda vez

que el sexo parece fundamentado en la propagación de la especie. Esfuerzos que no por meritorios dejan de ser patéticos. Para él existen varios genes -tal vez cientos- que, en interacción con el ambiente sociocultural, determinarían la conducta homosexual, genes que podrían ser distintos en el caso de la homosexualidad femenina.

Como se ve, juega decisivamente en el análisis de los experimentos el modo de interpretarlos. La dificultad de descifrar la verdad oculta en la conducta de las personas no escapa a nadie, como tampoco la tendencia de algunos investigadores a interpretar sus hallazgos bajo un fuerte prejuicio ideológico. La rapidez con que discutibles hallazgos científicos en la investigación sobre la homosexualidad se difunden al gran público a través de interpretaciones periodísticas acríticas, incorpora un inevitable recelo frente a la veracidad de toda esta información.

Es el caso de los trabajos de Dean Hamer, un investigador del Instituto Nacional del Cáncer en Estados Unidos, publicados en 1993 y 1995. Según este autor, en el cromosoma X (que llega siempre al varón desde el patrimonio genético de su madre) y concretamente en la región Xq28 de su brazo largo, estaría presente alguna suerte de gen que proporcionaría al varón la *gaynicidad*, una especie de tendencia homosexual. Pero sus estudios suscitaron sospechas de manipulación y dieron lugar a una investigación confidencial del Office of Research Integrity (Cfr. Eliot Marshall: "NIH's Gay Gene Study Questioned", *Science*, vol. 268, 30-VI-1995); lo cual, en concordancia con ulteriores publicaciones del mismo autor, lleva a concluir que el significado de sus hallazgos estaba, cuando menos, sobrestimado; y que no hay suficientes pruebas para que esa supuesta *gaynicidad* se transfiera de madre a hijo.

Mito 5: El homosexual nace, no se hace. Por tanto, la homosexualidad es incurable

Hoy día se intenta presentar la homosexualidad como una orientación sexual normal. Pero no pocos homosexuales experimentan esta tendencia como una patología y buscan ayuda terapéutica. Con la experiencia de la atención directa de 250 pacientes de este tipo y después de veinte años de estudio, el psicólogo holandés Gerard van den Aardweg ofrece en Homosexualidad y esperanza [\[2\]](#) una reflexión sobre las causas y soluciones de este problema.

Las tesis de este libro, publicado ahora en italiano, desafían el nuevo orden ideológico. En los últimos años, en efecto, se ha impuesto en este tema una verdadera censura, que tacha de intolerante todo lo que contradiga la pretensión de normalidad defendida por determinados grupos de activistas homosexuales.

Un objetivo apoyado en cierto tipo de información que, según el psicólogo holandés, presenta “el estilo de vida homosexual de modo tendencioso e idílico, algo que se debe entender como simple propaganda, pues cuando se escuchan las historias de los homosexuales se ve claro que en ese género de vida no se encuentra la felicidad. Agitación en los contactos, soledad, celos, depresiones neuróticas y, proporcionalmente, un elevado número de suicidios (por no mencionar las enfermedades venéreas y otras enfermedades somáticas) representan la otra cara de la moneda, que los medios de comunicación no muestran”.

Para despejar el terreno de equívocos, la primera observación que hace el autor es señalar que no existe el “homosexual”, como si se tratara de una condición constitutiva de la especie humana. Existen personas con inclinaciones homosexuales, que por determinadas razones no han superado una fase del desarrollo psicosomático (las sensaciones transitorias presentes en la pubertad). En todo caso, “los conocimientos de que disponemos hoy nos indican que las personas con inclinaciones homosexuales han nacido con la misma dotación física y psíquica de cualquier otra persona”.

Otro método para conseguir la etiqueta de normalidad es exagerar su incidencia con eslóganes como “una persona de cada veinte es homosexual”. Dejando al margen que no basta la alta incidencia para convertir algo en normal (el reuma es frecuente, pero no normal), en realidad las estadísticas más rigurosas indican que esa cifra difícilmente supera el 1%.

Sin embargo, si uno sigue las noticias recibe la impresión de que la homosexualidad está aumentando. “Dudo mucho de este crecimiento”, responde Van den Aardweg. “Es posible que se esté incrementando el número de aquellos que transforman las propias sensaciones en comportamiento homosexual. La excesiva atención polarizada sobre el tema (no se puede abrir una revista sin encontrar comentarios sobre los homosexuales y sus problemas) contribuye, sin duda, a esta impresión de omnipresencia. Que es, precisamente, lo que buscan los promotores de la normalidad del fenómeno gay”.

La raíz del problema no hay que buscarla en la constitución biológica de las personas que lo padecen, o en las leyes de la herencia. El autor define la homosexualidad como un trastorno emotivo, concretamente una forma de “autocompasión neurótica”.

“He escrito este libro -dice- después de veinte años de estudios sobre la homosexualidad y de haber tratado a más de 225 hombres homosexuales y unas treinta mujeres lesbianas a la luz de la teoría de la autocompasión”. A partir de esta experiencia, Van den Aardweg sostiene que “la correcta comprensión de la naturaleza de este mal es mucho más que un ejercicio académico: representa una esperanza para cuantos están prisioneros del axioma de que la homosexualidad es innata e inmutable”.

Para explicar su teoría, el autor hace una interesante exposición de cómo funcionan en el niño los complejos de inferioridad, y la consiguiente autocompasión. Vale la pena resumir su explicación, aun a costa de simplificar, pues esa dinámica permite comprender dónde

está la raíz psicológica del trastorno homosexual.

El niño tiene por naturaleza la sensación de que su “yo” es la cosa más importante del mundo, y por eso se compara continuamente con los demás. Cuando sale desfavorecido de esta comparación, cosa que ocurre a menudo, se produce el choque: se siente menos querido, poco valorado. La innata importancia de su “yo” le hace sobrevalorar ciertas experiencias accidentales, de modo que el verse inferior en algunas esferas le lleva a considerarse como un ser “globalmente” inferior: ser gordo, tartamudo, hijo de padre humilde, se identifica con toda su persona.

Ese sentido de inferioridad se puede reforzar con las críticas que recibe de los demás (familia, compañeros de juego, profesores, etc.), de modo que puede convertirse en crónico por la repetición, hasta transformarse en un complejo de inferioridad. El complejo no sería tan dañino si no fuera unido a la autocompasión, el amor hacia sí mismo con el que el niño quiere compensar ese sentirse inferior.

Si no hay un elemento de cambio, la personalidad del “¡pobre de mí!” de la infancia o adolescencia sobrevive en el adulto, dando lugar a un comportamiento neurótico. La persona adulta puede ser psicológicamente madura en algunos campos pero mantener esa mentalidad infantil en los ámbitos en los que se originó el complejo de inferioridad y la autocompasión. El neurótico busca y encuentra continuamente motivos para lamentarse y autocompadecerse. Otra característica es un infantil deseo de ser el centro de la atención, en la vida real o en la imaginación, y un estar continuamente pendiente de sí mismo.

Los tipos de complejos de inferioridad son innumerables. Uno de ellos es el complejo de inferioridad homosexual. “El chico se siente inferior en comparación con los otros chicos respecto a sus cualidades de chicos: resistencia, resolución, aptitudes deportivas, ardor, fuerza o aspecto varonil. Una chica se siente inferior en comparación con las otras chicas en cuando a la propia feminidad en

los intereses, comportamiento o aspecto físico”.

En la mayor parte de los casos, esta imagen de inferioridad -que puede ser consciente o no- aparece entre los ocho y los dieciséis años, con un pico entre los doce y los dieciséis. Ese fenómeno puede distorsionar la imagen que se tiene de las demás personas, hasta llegar incluso a idealizar o idolatrar a algunas. La penosa conciencia de ser distinto, en sentido negativo, produce el deseo de sentirse reconocido y apreciado por quienes han sido idealizados, con el fin de ser “uno de ellos”.

Ese deseo de comprensión, afecto, calor, estima, que pone en marcha la autocompasión, se produce, precisamente, en la edad en que se está despertando la orientación sexual. Normalmente, un interés temporal por miembros del propio sexo pasa cuando el chico o la chica, creciendo, descubre en el otro sexo aspectos mucho más atractivos.

Pero este interés adquiere especial profundidad en el caso del chico que se compadece. Entonces, un contacto físico con alguno de los “adorados” representa el cumplimiento de su ansia de amor y de aceptación. De este modo, puede crearse un engranaje entre el deseo de contacto de un niño o adolescente que se siente merecedor de compasión y el erotismo.

¿Por qué un chico puede desarrollar un complejo de inferioridad homosexual? Puede llegar a sentirse menos masculino, menos viril, cuando ha sido criado de modo hiperprotectivo e hiperansioso por una madre absorbente, y cuando el padre ha tenido poca importancia en la educación. Esta combinación ha creado predisposición al desarrollo del complejo homosexual, que a veces es síntoma de un desequilibrio en la familia y de discordia entre los padres.

El paso siguiente en el desarrollo del complejo homosexual es decisivo: la comparación que hace el chico de sí mismo con sus coetáneos del mismo sexo. Si, a pesar de esas influencias familiares negativas, consigue superar la barrera y se integra, el peligro de una evolución homosexual está superado. Pero, a veces, el chico se retira desalentado, oprimido por la sensación de insuficiencia y de autocompasión. “Desde el punto de vista estadístico, la homosexualidad está más estrechamente ligada a estos factores de 'adaptación social' que a los factores relativos a los padres o a las situaciones familiares”.

El autor, que se mueve en el ámbito de la psicología, no entra en la valoración moral de la responsabilidad de los padres en esos casos. Pero subraya que sería una simplificación echarles la culpa: esas deficiencias, a menudo inconscientes, forman parte de los errores comunes en la educación de los hijos. En este contexto, surge espontáneo preguntarse si el propio sujeto es responsable de su situación o simplemente un enfermo. “La respuesta debe evitar los dos extremos. El neurótico homosexual es como cualquier otra persona neurótica, y como cualquier otro ser humano: no completamente inocente.

“Todas las debilidades humanas y los hábitos emotivos de un ser humano medio -categoría a la que pertenece quien tiene inclinaciones homosexuales- se han formado en parte porque se les ha dado cuerda. Esto vale también para la autocompasión y autoconmiseración, hábitos de autoafirmación infantil destinados a probar la propia importancia, a llamar la atención, etc. Un cierto grado de culpabilidad debe de estar presente si una persona tendente a la homosexualidad sigue demasiado fácilmente sus propios impulsos”.

Cabe añadir una realidad que el autor recalca en varios pasajes del libro: contrariamente a lo que afirma cierta propaganda, las relaciones homosexuales duran poco. “El compañero ideal que proporciona afecto existe sólo en la insaciable fantasía de quien sufre este complejo y, por tanto, no se encuentra nunca. El sociólogo alemán Dannecker, que se autodefine homosexual, fue objeto de las iras del movimiento homosexual cuando declaró explícitamente que 'la fiel

amistad homosexual' es un mito".

El autor dedica la última parte del libro al proceso que lleva al cambio, ilustrado con el relato de casos concretos. El mensaje es que se puede conseguir un resultado satisfactorio si el paciente está motivado, si es constante y sincero consigo mismo. El éxito dependerá también de la intensidad global de su neurosis y de las influencias sociales, tales como el aliento que reciba de otras personas ("como antídoto a sentirse solo, a no formar parte de un grupo social").

La ayuda externa (del psicólogo u otro consejero) es similar a la del entrenador deportivo: es una guía, pero no puede sustituir al interesado. Debe explicarle el mecanismo del "niño que se lamenta" y dejarle claro que el tratamiento se basa en la auto-observación honesta del propio paciente (no es agradable admitir que se actúa como un niño) y en su propia lucha, que se apoya en la parte adulta de su personalidad.

Es preciso que descubra sin miedo los hábitos neuróticos y sus motivaciones (especialmente el egocentrismo), y tome la decisión de combatirlos: "En este momento, con tal reacción o pensamiento, está actuando la tendencia a la lamentación". Un recurso "desarmante" que Gerard Van den Aardweg recomienda en este campo es la autoironía, el reírse de uno mismo, que ayuda a desenmascarar la presencia del "yo que se lamenta y pide ser consolado".

"El proceso de cambio es semejante a la ascensión por una escalera de la que no se ve con claridad el final, pero cada peldaño superado significa mejoría, progreso". El primer tramo, que requiere de ordinario varios años, consiste en salir de la inclinación homosexual. No hay que olvidar que el carácter compulsivo de esa conducta "es sólo una parte de una compleja estructura de tendencias de comportamiento infantil. En consecuencia, la disminución del interés homosexual es paralela a la merma gradual de los sentimientos de inferioridad y de autocompasión egocéntrica".

El cambio en el plano de la sexualidad hay que situarlo dentro del marco de la reorientación emotiva general. Pero como algunas de esas personas han reforzado la tendencia homosexual con la práctica, romper ese círculo vicioso requiere fuerza de voluntad y convencerse de su carácter infantil (ese placer es la estéril autoconsolación del “pobre de mí”).

Mito 6. La homosexualidad no está conectada con la pedofilia

Esto es simplemente falso. Es tres veces más probable que los homosexuales sean pedófilos que los hombres heterosexuales. Aunque la pedofilia exclusiva (atracción hacia los preadolescentes) es un fenómeno extremo y raro, un tercio de los varones homosexuales sienten atracción por los adolescentes (Jenkins, *Priests and Pedophilia*). La seducción de adolescentes varones por parte de homosexuales es un fenómeno bien documentado.

La Dra. Judith A. Reisman, ex profesora de investigación de la American University, veterana investigadora de la pornografía y testigo en calidad de experta ante la comisión sobre la pornografía del fiscal general de Estados Unidos, ha llegado a conclusiones alarmantes respecto del vínculo entre la actividad homosexual y la pederastia (o pedofilia). La agencia noticiosa electrónica WorldNetDaily informó sobre la investigación de la Dra. Reisman en el número de octubre del 2001 de su revista.

Contrariamente a la postura difundida por activistas a

favor del homosexualismo, la Dra. Reisman dice que los estudios realizados en torno al tema demuestran que los que practican una conducta homosexual son más propensos a maltratar sexualmente a los niños. Un número significativo de hombres que practican el homosexualismo reclutan varones menores de edad, práctica que se ha facilitado debido a la “educación” sexual hedonista que se imparte en muchas escuelas públicas de Estados Unidos y a programas “educativos” eufemísticamente llamados “programas de diversidad”, que les enseñan a los escolares a considerar el homosexualismo como algo normal y aceptable, dice Reisman.

La Dra. Reisman llevó a cabo dos estudios científicos: *Crafting Gay Children: An Inquiry into the Abuse of Vulnerable Youth Via Establishment Media and the School Room* (“Niños homosexuales producto del artificio: Una investigación del maltrato de la juventud vulnerable a través del establishment de los medios de comunicación y del aula escolar”, traducción libre) y *Partner Solicitation Language as a Reflection of Male Sexual Orientation* (“El lenguaje seductor como reflejo de la orientación sexual masculina”, traducción libre). La investigación de Reisman, que se ha basado en estadísticas del gobierno obtenidas en 1992, señala que el 9% de entre 86 y 88 millones de hombres heterosexuales maltrató sexualmente a 8 millones de chicas menores de 18 años, lo cual constituye el 25% de todas las chicas de esa edad. Un porcentaje no determinado de hombres que practican el homosexualismo maltrató de 6 a 8 millones de chicos menores de 18 años, lo cual constituye del 17 al 24% de todos los chicos de esa edad. Ello implica que de 3 a 4 chicos son víctimas del maltrato homosexual por cada hombre que practica el homosexualismo. Sólo 0.09 chicas son víctimas de maltrato sexual por parte de un hombre heterosexual, lo que significa que el promedio de dicho maltrato es que 1 de cada 11 hombres heterosexuales maltrata sexualmente a una chica menor de 18 años.

La *Journal of the American Medical Association*, la revista de la Asociación Médica de Estados Unidos, publicó los siguientes datos que vienen a corroborar los hallazgos de Reisman: el 50% de las víctimas masculinas del SIDA informaron que, cuando había cumplido los 16 años, ya había tenido relaciones sexuales con un hombre adulto y el 20% de las mismas informó que, cuando había cumplido los 10, también ya había tenido este tipo de relaciones con un hombre adulto. Hay otros estudios que también corroboran las afirmaciones de Reisman. A continuación sintetizamos los resultados en cuanto al porcentaje de personas que practican el homosexualismo que son pederastas^[31]:

- 36% (Journal of Sex & Marital Therapy, K. Reund et al., 1984).
- 33% (Eastern Psychological Assoc. Convention, Nueva York, Dr. Raymond A. Knight, 1991).
- 22% (Journal of the American Medical Association, J. Wassermann, et al., 1984, 1986).
- 42% (Journal of Interpersonal Violence, W. L. Marshall et al., 1991).
- 60% (Psychiatric Journal, University of Ottawa, J. W. Bradford et al., 1988).

Mito 7: El Derecho debe equiparar las uniones homosexuales al auténtico matrimonio

Las relaciones homosexuales no son biológicamente aptas para incorporar la complementariedad corporal y espiritual de los sexos: ni pueden estar abiertas a la vida ni aportan a la sociedad la especial eficacia que justifica la regulación del matrimonio y su protección. Pretender extender a los homosexuales el régimen matrimonial es un intento vano de cambiar mediante leyes la realidad de las cosas: por mucho que dos homosexuales compartan cama y bienes o ganancias no se parece su relación a la matrimonial en nada esencial pues falta la

complementariedad corporal de los sexos -y su reflejo psicológico- y la consiguiente apertura a la vida y, por tanto, lo específico de la eficacia social del matrimonio como origen de la familia.

No es correcta la postura de legalizar las relaciones homosexuales incorporándolas de alguna forma al régimen matrimonial, entre otras, por tres razones: a) La homosexualidad ni es ilegal ni está perseguida -al menos en el mundo occidental- y los homosexuales pueden pactar con plena eficacia jurídica compartir bienes o ganancias y derechos sucesorios. b) Además, las relaciones homosexuales no aportan el plus de bondad social que implica el matrimonio como origen de la familia por su apertura a la vida. c) Finalmente, los niños que creciesen al amparo de una pareja homosexual se verían privados del valor pedagógico y socializador que supone la complementariedad natural de los sexos, viéndose sometidos a un experimento psicológico de consecuencias imprevisibles para su desarrollo personal.

Pero no nos equivoquemos. Lo que se pretende con estas propuestas no es tanto legalizar las relaciones homosexuales -que ya no son ilegales- ni equipararlas al matrimonio entre varón y mujer -cosa imposible-, sino lograr el efecto pedagógico de que la sociedad vea como buenas y positivas estas relaciones cambiando la conciencia social al respecto. Para lograr este objetivo puramente ideológico y antinatural, están dispuestos algunos a pagar el precio de difuminar y rebajar el matrimonio equiparándolo a cosas distintas y de nulo valor social.

¿No resulta discriminatoria nuestra postura? No. Discriminatorio, y por tanto injusto, es tratar desigual a los iguales. Valorar de forma distinta a dos realidades radicalmente diferentes en cuanto a su eficacia social y a su capacidad de aportar calidad de vida como con las relaciones homosexuales y el matrimonio entre una mujer y un varón, no sólo no es discriminatorio, sino que es lo justo, por cuanto la justicia es dar a cada uno lo suyo. Si a las relaciones homosexuales se les otorgase el estatuto matrimonial, se les estaría dando lo que es de otro -del matrimonio- y se cometería una injusticia. Lo mismo sucedería si se las protegiese como al matrimonio, pues no pueden aportar a la sociedad lo que aquél aporta: el ámbito idóneo para la sustitución generacional, la donación interpersonal fecunda y la transmisión de valores.

M.J.A. van Mourik, catedrático de derecho de la Universidad Católica de Nimega, ofrece diez argumentos objetivos para oponerse al matrimonio entre homosexuales (NRC Handelsblad, 19-XI-97).

1. Abrir el matrimonio a uniones de otra clase significa suprimirlo en su sentido más clásico, universal y predominante. Una institución de tanto peso, arraigada en la cultura, no se puede suprimir por las buenas.

2. El Convenio europeo sobre derechos humanos y libertades fundamentales [art. 12] reconoce al hombre y a la mujer el derecho a casarse, y con eso se refiere sólo y únicamente al matrimonio en su sentido literal, tradicional. Lo mismo se puede decir de otros muchos tratados.

3. Abrir el matrimonio a uniones de otra clase, en términos legislativos sólo tendría sentido si se diera en un contexto ampliamente internacional.

4. La relación afectiva entre un hombre y una mujer es esencialmente distinta a la relación entre dos personas del mismo sexo, así como la que puede darse entre un hermano y una hermana o la de un grupo de más personas. Por supuesto que el matrimonio depende de la sexualidad. Al abrir el matrimonio a otras uniones, la sexualidad ya no se considera determinante, con lo cual no habría razón para no dar la posibilidad de contraer matrimonio a las personas que mantienen las otras relaciones citadas.

5. Abrir el matrimonio a las parejas homosexuales ya no es necesario por razón de ventajas o desventajas jurídicas. A partir de entonces, la “asociación registrada” tendrá las mismas que el matrimonio. El deseo de acceder al mismo estatuto legal que el matrimonio se convierte en una vulgar cuestión de prestigio, sin otro fin que ensalzar la relación homosexual.

6. Los hijos deben ser cuidados y educados, siempre que sea posible, por su padre y su madre biológicos. Que esto no ocurra a veces por motivo de divorcio es triste, pero no resta fuerza a dicha preferencia. Especialmente los problemas de identidad son aquí razones de peso.

7. En términos genéticos, todos los hijos tienen un padre y una madre. Los hijos con dos padres o dos madres son imposibles. El derecho debe tener en cuenta esta realidad, sobre todo por el interés del niño, no permitiendo la adopción por parte de dos personas del mismo sexo.

8. También otras personas que no son madre o padre de un niño pueden llegar a estar en la situación, comparable con la del padre o la madre, de tener la responsabilidad del niño. La ley cambiaría de tal manera, que incluso dos personas del mismo sexo pueden tener la patria potestad. A esta potestad van unidos deberes de cuidado y educación.

9. Si una madre se vuelve a casar después de un divorcio, sus hijos se encontrarán con un nuevo esposo. Esta situación es distinta de la que se da cuando una pareja lesbiana se sirve del esperma de un donante o cuando una pareja de hombres homosexuales alquilan a una madre. En estos casos, se priva a un hijo de un padre o una madre. Ahí hay motivos de egoísmo que deberían ceder en favor del interés del niño.

10. En resumen, no es pedir demasiado que este limitado grupo de parejas homosexuales deseosas de casarse se conformen con la fórmula de “asociación registrada”.

Mito 8: A los homosexuales debe reconocérseles también el derecho de adopción de niños

Es constante la insistencia de las parejas de homosexuales en reclamar que se les permita adoptar niños. Se suele alegar los sentimientos de estas parejas y su derecho a formar una familia, pero -advierte la Dra. Martín Ancel- cuando de adopción se trata, es un error fijarse solo en los que adoptan. “La adopción existe para acompañar a un niño que ha sido privado de su familia, y pretende darle un ámbito lo más adecuado posible para su desarrollo. Un niño no es un regalo, no es un derecho para la utilidad de nadie. Por tanto se trata, en primer lugar, de buscar el mayor bien para el niño”.

Se afirma a menudo que los niños adoptados por homosexuales no se distinguen de los demás. En realidad, es aventurado suponerlo, precisa la doctora, que ha revisado los datos disponibles y ha publicado sus conclusiones en la revista científica *Pediatrics* (agosto 2002). “Hoy por hoy -dice-, los estudios científicos disponibles son escasos. Además, en general, presentan serios problemas metodológicos. En este sentido no debemos perder de vista que, cuando el planteamiento metodológico de un estudio no es sólido, sus resultados no son del todo fiables”.

Mito 9: Es beneficioso para los niños que sean adoptados por homosexuales

Se trata de una afirmación gratuita y arbitraria. Los expertos en la materia: psicólogos, psiquiatras, pedagogos, psicopedagogos, terapeutas familiares, maestros, psicopetraperutas,

etc., coinciden en poner de relieve la conveniencia de que todo niño sea educado por un padre y una madre. Espigamos las opiniones de algunos de ellos:

Aquilino Polaino, Catedrático de Psicopatología

“Al adoptado se le debe educación y afecto; es una terrible injusticia que no pueda contar con el modelo de padre y madre, conforme a su naturaleza, indispensable para la formación de su propia identidad de género. Cualquier persona sin esa identidad está incompleta en lo más íntimo. Y si se adopta un niño es para hacer de él una persona plena”.

Alejandra Vallejo-Nágera, Psicóloga

“No deseo a ningún niño lo que no he deseado para mí misma. Me gusta, siempre me gustó, tener un padre y una madre. Cualquier otra combinación de progenitores me parece incompleta e imperfecta”, declara la colaboradora habitual de prensa y radio y autora de “Hijos de padres separados”.

Juan José López-Ibor, Pte. Asoc. Mundial de Psiquiatría

“Un niño “paternizado” por una pareja homosexual entrará necesariamente en un conflicto en sus relaciones personales con otros niños. Se comportará psicológicamente como un niño en lucha constante con su entorno y con los demás. Creará frustración y agresividad. ¿Y cuántas cosas más? En definitiva, un ensayo que repercutirá en su

persona”.

Eduardo Bonelli, Psicólogo infantil

“Si no cuidamos la familia española, nuestra sociedad no podrá mejorar ni avanzar en ninguno de sus aspectos. Una familia necesita el equilibrio de un buen padre y una buena madre porque nadie los puede sustituir. Un niño necesita emocionalmente contar con ellos para poder evolucionar como ser humano”.

Enrique Rojas, Catedrático de Psiquiatría

“El ser humano necesita firmeza y flexibilidad, autoridad y condescendencia, corazón y cabeza, fortaleza y ternura. Se trata de características complementarias que son aportadas por el padre y la madre. Es imposible una educación completa en un ambiente homosexual. Es antinatural condenar a un niño a una educación privada de padre o madre”.

Charo González Martín, Pedagoga

“La sexualidad no es algo anecdótico por eso, ignorarla es prescindir de una realidad que al final se impone. El acoger a un hijo

y educarle implica todo el ser, y por ello influye la orientación sexual. Los niños y niñas necesitan de la dualidad y su falta supone unas carencias insustituibles”.

Mónica Fontana, Especialista en Terapia Familiar

“Si la relación entre dos mujeres o entre dos hombres es natural, ¿por qué hay una imposibilidad biológica para procrear? Además, está comprobada la mayor promiscuidad de las uniones homosexuales, que se rompen cuatro veces más. Imaginemos las consecuencias sobre los niños -tan necesitados de seguridad y de estabilidad- por un segundo abandono”.

Mito 10: La homosexualidad es perfectamente moral y lícita

Para dar una respuesta adecuada a esta afirmación errónea, hay que comenzar por distinguir entre lo que es la condición y lo que es el comportamiento homosexual. La tendencia homosexual no es pecado, su ejercicio sí lo es. Nadie elige la condición homosexual. Pero sí hay libertad para elegir cómo vivirla, cómo comportarse con ella.

La particular inclinación de la persona homosexual no es de por sí éticamente reprochable. Es más, para la mayoría de ellas constituye “una auténtica prueba”. Y por eso deben ser acogidas con

absoluto respeto. El respeto y la acogida han de ser especialmente solícitos porque la condición en la que se encuentran dista de ser favorable para su realización humana y personal. La inclinación homosexual, aunque no sea en sí misma pecaminosa, “debe ser considerada como objetivamente desordenada”, ya que es “una tendencia, más o menos fuerte, hacia un comportamiento intrínsecamente malo desde el punto de vista moral”. Es el comportamiento homosexual el que es siempre de por sí éticamente reprochable, aunque no haya que olvidar tampoco que, dada la habitual complejidad de estas situaciones personales, habrá que juzgar con prudencia su culpabilidad que incluso, en algunos casos, puede ser subjetivamente inexistente.

Siendo esto así, parece claro que cuando las leyes no legitiman el comportamiento homosexual, lejos de tratar injustamente a nadie, responden a la norma moral y tutelan el bien común de la sociedad. Y, a la inversa, las leyes que lo legitimaran carecerían de toda base ética, y ejercerían un efecto “pedagógico” negativo tendente a socavar el bien común. ¿En qué nos basamos para decir que el comportamiento homosexual es de por sí y siempre éticamente reprochable? Cuando afirmamos esto no hacemos más que recoger la verdad sobre la naturaleza del ser humano, asumida y desvelada en plenitud por la Revelación cristiana. Veámoslo con toda brevedad.

El comportamiento homosexual separa la sexualidad tanto de su significado procreador como de su profundo sentido unitivo, que son las dos dimensiones básicas de su naturaleza misma. Los actos homosexuales no sólo son de por sí incapaces de generar nueva vida, sino que, además, por no proceder de una verdadera complementariedad sexual, son también incapaces de contribuir a una plena comunión interpersonal en una sola carne. Las relaciones homosexuales carecen necesariamente, por su propia naturaleza, de las dimensiones unitiva y procreadora propias de la sexualidad humana. Ahora bien, ellas son las que hacen de la unión corporal del varón y de la mujer en el matrimonio la expresión del amor por el que dos personas se entregan la una a la otra de tal modo que esa mutua donación se convierte en el lugar natural de la acogida de nuevas vidas personales. El comportamiento homosexual es, pues, contrario al carácter personal del ser humano y, por tanto, contrario a la ley natural.

Bibliografía:

ADLER, A.: *Das Problem der Homosexualität*, Ernst Reinhardt, München 1917.

BAILEY, J. M. Y PILLARD, R. D.: "A genetic study of male sexual orientation", *Archives of General Psychiatry*, vol. 48, 1991, pp. 1083-1095.

BIEBER Y COL.: *Homosexuality: A Psychoanalytic Study*, Basic Books, New York 1962.

Catecismo de la Iglesia Católica, 2358.

CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE: *Declaración Persona humana acerca de algunas cuestiones de ética sexual*, 29-XII- 1975; "Carta a todos los obispos sobre la atención pastoral a los homosexuales", 1-X-1986.

CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE: Algunas consideraciones concernientes a las respuestas a proposiciones de ley sobre la no discriminación de las personas homosexuales (24.VII.1992), *Ecclesia*, 2229.VIII.1992, 1288-1290, n. 12.

DE SANTIAGO, M.: "Lo innato y lo adquirido en la homosexualidad", *Aceprensa*, Madrid, nº 35, 13-III-1996.

GOLDBERG, S.: "What is normal?", *National Review*, 3-II-1992

LE VAY, S.: *El cerebro sexual*, Alianza Editorial, Madrid, 1.995.

MARSHALL, E.: "NIH's Gay Gene Study Questioned", *Science*, vol. 268, 30-VI-1995);

NICOLOSI, J.: *Reparative Therapy of Male Homosexuality*, Jason Aronson, Northvale, N.J. 1991.

STEKE, W.: *Psychosexueller Infantilismus*, Urban & Schwarzenberg, Wien, 1992.

VAN DEN AARDWEG, G.: *Omosessualità & speranza, Terapia e guarigione nell'esperienza di uno psicologo*, Edizioni Ares, Milán, 1995, 189 págs.; versión actualizada: *Homosexuality and Hope. A Psychologist Talks About Treatment and Change*, Servan Books, Ann Arbor [Michigan], 1985; Idem: *On the Origins and Treatment of Homosexuality*, Praeger, New York 1986; Idem: *Das Drama des gewöhnlichen Homosexuellen*, Hänssler Verlag, Neuhausen-Stuttgart, 1992 (2.^a ed.).

VV.AA: "Homosexualidad y Bioética", *Cuadernos de Bioética*, vol. 32, Santiago de Compostela, octubre-diciembre de 1997.

[1] Seguimos en este apartado muy de cerca las investigaciones históricas del documentado estudio de César Vidal: *La homosexualidad no es lo que era*, Libertad Digital, 18.XI.02

[2] Gerard van den Aardweg: *Omosessualità & speranza. Terapia e guarigione nell'esperienza di uno psicologo*, Edizioni Ares, Milán (1995), 189 págs. (Versión actualizada de *Homosexuality and Hope. A Psychologist Talks About Treatment and Change*, Servan Books, Ann Arbor [Michigan]

1985).

[31] Fuentes: "Links Between Homosexuality and Pedophilia," LSN.ca, Nueva York, 6 de octubre del 2001. Dr. Paul Cameron, "Child Molestation and Homosexuality," Family Research Institute, www.familyresearchinst.org.