

CONSIDERACIONES SOBRE LA ORIENTACIÓN SEXUAL¹

El término orientación sexual se refiere a la manera como la atracción sexual se ha estructurado en cada persona. La Organización Panamericana de la Salud propone definir a la orientación sexual como “la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación con el género de la pareja involucrada en la actividad sexual”. La orientación sexual suele constituirse como heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad y, en algunas personas que niegan cualquier interés erótico-sexual, asexualidad.

La conducta sexual es usualmente concordante con la orientación sexual, sin embargo, el comportamiento parece ser mucho más flexible que la orientación sexual; por ejemplo, es posible que una persona con orientación homosexual presente una conducta homosexual, heterosexual o bisexual, mientras que resulta igualmente posible que alguien con orientación heterosexual tenga experiencias homosexuales.

La búsqueda de los orígenes de la orientación sexual: teorías psicológicas

Las teorías sobre los orígenes psicológicos de la orientación sexual homosexual pueden sintetizarse en tres diferentes hipótesis: a) la orientación homosexual resultante de eventos traumáticos en el desarrollo sexual temprano (como por ejemplo, el abuso sexual infantil o el ser sujeto a desatención substancial); b) la presencia de una identificación muy intensa con el progenitor del mismo sexo (por ejemplo, la identificación con la madre del pequeño varón, producto de la ausencia paterna); y c) la influencia de experiencias homosexuales que operaran como condicionadores positivos, por el placer que pudieran producir, determinando de esta manera la orientación futura, particularmente como consecuencia de experiencias sexuales tempranas en la adolescencia o preadolescencia.

Al estudiar miles de individuos hetero y homosexuales, se concluyó que ninguno de los tres planteamientos psicológicos mencionados se observaba con consistencia en las historias revisadas y analizadas con métodos estadísticos sofisticados. Esto muestra cómo carecen de sustento visiones comúnmente aceptadas y que se traducen en reacciones culturales frecuentes como el temor a que la relación cercana con alguna persona homosexual pueda provocar un cambio en la orientación sexual de alguien; o la culpa de la madre o el padre, al enterarse de que su hijo es homosexual. Ambas reacciones son producto de las teorías psicológicas que ahora sabemos no tienen fundamento en la realidad.

La búsqueda de los orígenes de la orientación sexual: factores biológicos

Los factores biológicos están presentes en los orígenes de la orientación sexual y, aunque ninguno de ellos se ha señalado como determinante absoluto, su presencia e influencia es innegable. Los estudios de familias donde hay individuos homosexuales muestran que la probabilidad de ser homosexual es mayor cuando se tiene un hermano homosexual. En 1993, Hamer y colaboradores reportaron la presencia de un patrón de heredabilidad ligado al cromosoma X; aunque la confirmación de este hallazgo ha sido cuestionada, se han encontrado áreas en otros cromosomas que contienen información genética vinculada a la orientación homosexual (7q36, 8p12 y 10q26). Las hormonas circulantes no difieren en las

personas de acuerdo con su orientación sexual, pero parece haber diferencias en los niveles hormonales prenatales, que explicarían procesos de masculinización en función de la presencia de niveles de testosterona relativamente elevados en el desarrollo de embriones femeninos.

Por otra parte, se ha reportado un número de diferencias estructurales en el sistema nervioso central de las personas homosexuales: el núcleo supraquiasmático y la comisura anterior son más grandes en hombres homosexuales que en heterosexuales. En el hipotálamo, se han descrito pequeños núcleos —llamados núcleos intersticiales del hipotálamo— menores en hombres homosexuales que heterosexuales. Estudios de neuroimagen, como los de Ivanka Savic, han mostrado cómo los cerebros de los individuos homosexuales reaccionan a la exposición de sustancias con efecto de feromonas, de manera correspondiente a su orientación sexual.

En el mundo actual de la salud, la homosexualidad no es considerada una condición patológica. La Asociación Psiquiátrica Americana (APA) removió a la homosexualidad de su clasificación de trastornos mentales, debido a la presión social y de activistas homosexuales que forzaron la revisión de la evidencia disponible. La OMS retiró a la homosexualidad de sus clasificaciones de enfermedad en el año 1992, con la publicación de su décima versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Una de las discusiones más acaloradas en la sociedad actual es la correspondiente al derecho y a los efectos de crianza cuando uno o dos de los padres tienen una orientación homosexual. La importancia de los factores de imitación, identificación y aprendizaje ha quedado severamente cuestionada con los estudios realizados al respecto. Investigaciones pertinentes han concluido —con consistencia— que los resultados de la crianza son dependientes de la calidad de la relación familiar y no de la orientación sexual de los padres y que la orientación homosexual de uno de los padres no aumenta la posibilidad de tener orientación homosexual más allá de la probabilidad presente en familias con un miembro homosexual. En cuanto al género, los estudios también han mostrado que el género de los padres y las madres pesa mucho menos en el éxito de su tarea parental, que los factores relacionados con la funcionalidad de la familia.

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Rubio-Aurioles, E. (2014). Sexualidad y salud mental. En: Fuente de la, J.R. y Heinze, G. (eds.). *Salud mental y medicina psicológica* (2ª Ed.) (pp. 51-67). México: McGraw-Hill.