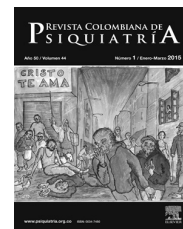




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Editorial

La adopción por parejas del mismo sexo en Colombia



Adoption by same-sex couples in Colombia

Adalberto Campo-Arias* y Edwin Herazo Acevedo

Grupo de Investigación del Comportamiento Humano, Instituto de Investigación del Comportamiento Humano (Human Behavioral Research Institute), Bogotá, Colombia

En Colombia la discusión acerca del reconocimiento de los derechos a personas no heterosexuales (lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales [LGBTI]) y parejas del mismo sexo ha tenido espacio creciente en los medios de comunicación durante la última década. La adopción por parejas del mismo sexo ha sido un punto polémico en este debate¹⁻⁴.

La opinión desfavorable frente a la adopción por parejas del mismo sexo es frecuente tanto en la comunidad general como en algunos grupos de científicos en ciencias de la salud^{5,6}. Por ejemplo, en el contexto colombiano, se preguntó a una muestra de 199 estudiantes de medicina sobre la aceptación de adopción por parte de parejas de hombres, y el 64,8% de los participantes manifestó estar en desacuerdo con la legalización⁷.

Asimismo, en el contexto mundial se ha acumulado en los años más recientes alguna evidencia relacionada con los efectos en niños, niñas y adolescentes criados en hogares con padres del mismo sexo. Las investigaciones adecuadamente diseñadas observaron que el crecimiento y el desarrollo positivos de niños, niñas y adolescentes guarda una asociación directa con las características de las relaciones y el ambiente en el contexto familiar y que la orientación sexual de los padres ejerce un efecto mínimo e insignificante estadísticamente en la calidad de vida de los hijos⁸⁻¹². Niños, niñas y adolescentes educados por padres del mismo sexo presentan logros académicos y psicosociales similares a los de los criados

en el contexto tradicional hegemónico de parejas de distinto sexo¹³⁻¹⁵.

El rechazo de la adopción por parte de parejas del mismo sexo evidencia el complejo estigma-discriminación en relación con la orientación sexual no heterosexual y los ciudadanos LGBTI¹⁶. En este caso se reproducen dos de las funciones o explicaciones propuestas para el establecimiento del complejo estigma-discriminación. La primera de ellas mantiene a las personas y los colectivos dentro de la norma hegemónica heterosexista, y la segunda, pone distancia suficiente entre las personas que se entiende presentan una condición considerada nociva, como una enfermedad, y en consecuencia se puede extender en toda la comunidad o sociedad¹⁷. La primera función se relaciona cercanamente con la tradición religiosa cristiana, vigente y prevalente en América Latina, que considera a las parejas del mismo sexo como contrarias a las leyes divinas, en la que las relaciones sexuales no se orientan exclusivamente a la reproducción¹. Y el segundo componente, con la persistencia de la creencia de la orientación sexual como «enfermedad contagiosa»; de hecho, hace algo más de cuatro décadas la Asociación Psiquiátrica Americana, la Asociación Psicológica Americana y la Organización Mundial de la Salud no consideran «enfermedad» a las orientaciones sexuales no heterosexuales¹⁸. Recientemente la Asociación Colombiana de Psiquiatría refrendó esta posición¹⁹. Extrañamente, para muchas personas legas y profesionales de la salud, se puede transformar más fácilmente

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: campoarias@comportamientohumano.org (A. Campo-Arias).
http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.03.001

0034-7450/© 2015 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

a una persona heterosexual en homosexual; en otras palabras, se arguye que padres del mismo sexo pueden «promover» la orientación no heterosexual y «prevenir» la construcción hegemónica heterosexual «saludable», sin considerar que la mayoría de las personas con orientación no heterosexual fueron educadas en contextos o familias tradicionales con modelos de parejas heterosexuales y que dichos padres no lograron «contagiar» de heterosexualidad a todos los niños, niñas y adolescentes que compartieron espacio físico y emocional con ellos¹.

Recientemente, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Corte Constitucional de Colombia, en congruencia con las evidencias científicas disponibles, conceptuaron que la orientación de los padres no afecta de ninguna manera al desarrollo de niños, niñas y adolescentes, en otras palabras, no fomenta la «indeseable» homosexualidad²⁻⁴. Este planteamiento está en consonancia con los conceptos y fundamentos manejados en salud sexual; en general, se considera que la orientación sexual es una característica íntima e inmodificable a lo largo de la vida, que no cambia significativamente por la orientación sexual de los padres ni por otros factores relacionados con el proceso de crianza o «modas»^{18,20}.

Desde la Antigüedad, la humanidad busca explicar diversos hechos y situaciones de su realidad. No obstante, resulta llamativo que se trate de encontrar explicaciones causales para la homosexualidad y no así para la heterosexualidad. A pesar de que esta búsqueda explicativa es en sí misma un comportamiento discriminatorio¹⁷. Actualmente, se estima que los factores constitucionales, tanto genéticos como biológicos, explican mejor la observación de orientaciones sexuales no heterosexuales, como también las heterosexuales^{18,21}.

Sin duda, el contexto social (mayor aceptación o discriminación de las orientaciones no heterosexuales) condiciona la vivencia privada y pública de la orientación sexual de las personas LGBTI; es posible que en aquellos colectivos en que se respeta más la individualidad y la separación de la norma hegemónica las personas expresen con mayor facilidad la orientación no exclusivamente heterosexual.

Las normas colombianas en relación con la adopción de parejas del mismo sexo deberán adaptarse al marco constitucional que establece que Colombia es un Estado social de derecho laico y pluralista, que respeta los derechos de toda la ciudadanía, independientemente de la orientación sexual. Es necesario trabajar en el respeto cotidiano a las personas LGBTI y pasar de las leyes escritas a las acciones.

Agradecimientos

El Instituto de Investigación del Comportamiento Humano (*Human Behavioral Research Institute*), Bogotá, Colombia, financió esta revisión.

BIBLIOGRAFÍA

1. Campo-Arias. A. La televisión colombiana y el manejo de la orientación sexual no convencional. *Duazary*. 2009;6:86-9.
2. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-577/11 citado 28 Ene 2014. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/c-577-11.htm>
3. La ponencia completa que avala la adopción gay. *El Espectador* citado 28 Ene 2014.;1; Disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/judicial/ponencia-completa-avala-adopcion-gay-articulo-540055>
4. Orientación sexual no es determinante para entregar un niño en adopción: ICBF. *El Espectador* citado 28 Ene 2014. Disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/nacional/orientacion-sexual-no-determinante-entregar-un-nino-ado-articulo-540466>
5. Cameron P. Numbers of homosexual parents living with their children. *Psychol Report*. 2004;94:179-88.
6. Downs AC, James SE. Gay, lesbian, and bisexual foster parents: strengths and challenges for the child welfare system. *Child Welfare*. 2006;85:281-98.
7. Campo-Arias A, Lafaurie MM. Aceptación de la adopción por hombres homosexuales en estudiantes de medicina. *Rev Colomb Enferm*. 2011;6:29-34.
8. Perrin EC. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Technical report: coparent or second-parent adoption by same-sex parents. *Pediatrics*. 2002;109:341-4.
9. James WH. The sexual orientation of men were brought up in gay or lesbian households. *J Biosoc Sci*. 2004;36:371-4.
10. Tasker F. Lesbian mothers, gay fathers, and their children: a review. *J Dev Behav Pediatr*. 2005;26:224-40.
11. Patterson CJ. Children of lesbian and gay parents. *Cur Dir Psychol Sci*. 2006;15:241-4.
12. Marks L. Same-sex parenting and children's outcomes: A closer examination of the American Psychological Association's brief on lesbian and gay parenting. *Soc Sci Res*. 2012;41:735-51.
13. Pennings G. Evaluating the welfare of the child in same-sex families. *Human Reprod*. 2011;26:1609-15.
14. Potter D. Same-sex parent families and children's academic achievement. *J Marriag Fam*. 2012;74:556-71.
15. Lick DJ, Tornello SL, Riskind RG, Schmidt KM, Patterson CJ. Social climate for sexual minorities predicts well-being among heterosexual offspring of lesbian and gay parents. *Sex Res Soc Policy*. 2012;9:99-112.
16. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Ann Rev Sociol*. 2001;27:363-85.
17. Phelan JC, Link BG, Dovidio JF. Stigma and prejudice: one animal or two. *Soc Sci Med*. 2008;67:358-67.
18. Savin-Williams RC. Who's gay? Does it matter? *Cur Dir Psychol Sci*. 2006;15:40-4.
19. Asociación Colombiana de Psiquiatría [Internet]. Comunicado ACP. Bogotá: Asociación Colombiana de Psiquiatría; 2015 [citado 16 feb 2015]. Disponible en: <http://psiquiatria.org.co/web/comunicado-acp-16-de-febrero-de-2015/>
20. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua Guatemala: Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud; 2000.
21. Campo-Arias A. Essential aspects and practical implications of sexual identity. *Colomb Med*. 2010;41:179-85.