

Esta traducción se ofrece como un servicio a nuestros lectores; la versión oficial de este informe, en Inglés, se puede encontrar [aquí](#).

Conclusión

Obtener resultados precisos y reproducibles a través de la investigación científica puede influir y, de hecho influye, en nuestras decisiones personales y en el conocimiento de nosotros mismos, a la vez que aporta información al discurso público, incluidos los debates políticos y culturales. Cuando los estudios abordan cuestiones controvertidas, es particularmente importante aclarar con absoluta precisión lo que sí ha sido demostrado por la ciencia y lo que no. En cuestiones complejas y difíciles sobre la naturaleza de la sexualidad humana, en el mejor de los casos solo existe un consenso científico provisional. Es mucho lo que desconocemos, puesto que la sexualidad es un componente extremadamente complejo de la vida humana que se resiste a cualquier intento de definir todos sus aspectos y estudiarlos con precisión.

No obstante, para otras cuestiones más fáciles de estudiar empíricamente, como por ejemplo las referentes a la salud mental en subpoblaciones identificables de minorías sexuales, los estudios nos dan algunas respuestas claras: estas subpoblaciones muestran mayores niveles de depresión, ansiedad, toxicomanía y suicidio que la población general. La del modelo de estrés social (que postula que la estigmatización, los prejuicios y la discriminación son las causas primarias de las elevadas tasas de peor salud mental en esas subpoblaciones) es la hipótesis que a menudo se cita para justificar estas disparidades. Si bien las personas no heterosexuales y transgénero a menudo están sujetos a factores de estrés social y discriminación, la ciencia no ha demostrado que esos factores por sí solos expliquen la totalidad –y ni tan siquiera la mayoría– de las diferencias entre la salud de las subpoblaciones no heterosexuales y la de la población general. Así pues, es necesario seguir realizando estudios de amplio alcance en este campo que pongan a prueba la hipótesis del estrés social y otras potenciales explicaciones de las disparidades observadas y que nos ayuden a identificar posibles vías para corregir los problemas de salud de estas subpoblaciones.

Algunas de las opiniones más difundidas sobre la orientación sexual, como la hipótesis del “nacido así,” carecen sencillamente de respaldo científico. La literatura en ese campo describe efectivamente un pequeño conjunto de diferencias biológicas entre no heterosexuales y heterosexuales, pero estas no bastan para predecir la orientación sexual, que sería la prueba de fuego para cualquier hallazgo científico. Hasta la fecha, lo más concluyente que puede decirnos la ciencia sobre la orientación sexual es que algunos factores biológicos parecen, en cierto grado, y en algunas circunstancias concretas de vivencias personales y del entorno de la persona, predisponerle hacia una orientación no heterosexual.

El supuesto de que hemos “nacido así” es más complejo todavía en el caso de la identidad de género. En cierto sentido, la observación directa parece corroborar firmemente que nacemos con un género determinado: los hombres en su inmensa mayoría se identifican como hombres y las mujeres, como mujeres. Que los niños nacen (salvo las contadas excepciones de los individuos intersexuales) con un sexo biológico o bien masculino o bien femenino está fuera de todo debate. Los dos sexos biológicos desempeñan papeles complementarios en la reproducción y entre ambos existen múltiples diferencias psicológicas y fisiológicas que, en promedio, se

extienden a toda la población. No obstante, si bien el sexo biológico es una característica innata del ser humano, la identidad de género es un concepto más escurridizo.

Al revisar la literatura científica comprobamos que no sabemos prácticamente nada seguro sobre las razones biológicas que determinan qué factores llevan a algunas personas a afirmar que su género no se corresponde con su sexo biológico. Los resultados obtenidos a menudo presentan problemas de selección de la muestra y carecen de la perspectiva del seguimiento longitudinal y la capacidad explicativa. Es necesario llevar a cabo estudios mejor elaborados, tanto para establecer cómo podemos contribuir a reducir las diferencias en salud mental como para permitir un debate documentado sobre algunas de los matices de este campo.

No obstante, a pesar de esa incertidumbre científica, se prescriben y realizan intervenciones drásticas en pacientes que se identifican a sí mismos (o que han sido identificados por otros) como transgénero, algo particularmente preocupante cuando los pacientes sometidos a intervención son niños. En ocasiones leemos artículos de divulgación sobre planes para intervenciones médicas y quirúrgicas en muchos niños preadolescentes, algunos de tan solo seis años de edad, así como otros enfoques terapéuticos para niños de tan solo dos años. En nuestra opinión, nadie puede determinar la identidad de género de un niño de dos años. Tenemos nuestras reservas sobre hasta qué punto los científicos entienden adecuadamente lo que significa para un niño tener un sentimiento de género plenamente desarrollado, pero, al margen de eso, nos produce gran alarma la aparente desproporción de estas terapias, tratamientos y operaciones con respecto a la seriedad de la angustia que sufren estos jóvenes. En todo caso, las conclusiones suelen ser prematuras, ya que la mayoría de niños y niñas que se identifican con un género opuesto al biológico dejan de hacerlo al llegar a la edad adulta. Asimismo, carecemos de estudios fiables sobre los efectos a largo plazo de estas intervenciones, por lo que recomendamos una extrema prudencia y una moratoria en su uso.

En este informe, hemos intentado presentar un complejo corpus de estudios de forma que fuera inteligible para un amplio público de lectores, tanto expertos como profanos en la materia. Todos (científicos y médicos, padres y profesores, legisladores y activistas) merecemos tener acceso a una información precisa sobre la orientación sexual y la identidad de género. A pesar de que hay gran controversia en torno a cómo nuestra sociedad trata a los miembros del colectivo LGBT, ninguna visión política o cultural nos debe disuadir de comprender las cuestiones clínicas y de salud pública relacionadas con este tema, para poder ayudar mejor a los que sufren problemas de salud que podrían estar vinculados a su sexualidad.

Nuestro trabajo plantea algunas vías de investigación futura en el ámbito de las ciencias biológicas, psicológicas y sociales. Es necesario llevar a cabo más estudios para descubrir las causas de las elevadas tasas de problemas de salud mental en las subpoblaciones LGBT. El modelo de estrés social, predominante en los estudios de la materia, requiere mejoras, y es muy probable que se deba complementar con otras hipótesis. Por otra parte, la forma en que los deseos sexuales se desarrollan y evolucionan a lo largo de la vida sigue sin comprenderse adecuadamente y, en este sentido, la investigación empírica puede ayudarnos a entender mejor las relaciones interpersonales, la salud sexual y la salud mental.

Criticar y cuestionar las dos facetas del paradigma del “nacido así” –la noción de que la orientación sexual no heterosexual viene determinada biológicamente y es fija, y la idea de que hay un género fijo independiente del biológico– nos permite plantear importantes interrogantes sobre la sexualidad, las conductas sexuales, el género, el bien individual y el bien social desde una perspectiva distinta. Algunas de esas cuestiones superan el ámbito de nuestro trabajo, pero las que hemos analizado apuntan a que hay un enorme abismo entre gran parte de lo argumentado en el discurso público y del activismo y lo que la ciencia ha demostrado.

Conclusión

Unos estudios científicos serios y minuciosos y una interpretación cautelosa de sus resultados pueden permitir el avance de nuestra comprensión sobre la orientación sexual y la identidad de género. Aún queda mucho trabajo por hacer y muchas preguntas por resolver. Aquí hemos intentado sintetizar y describir un complejo volumen de estudios científicos relativos a la materia y esperamos que este informe contribuya al actual debate público sobre la sexualidad y la identidad humanas. Suponemos que este informe suscitará reacciones apasionadas y les damos la bienvenida.