

CONFERENCIA

TÍTULO

Estudios sobre homoparentalidad: revisión científica y análisis metodológico.

Rafael Portugal Fernández, Especialista en Psicología Clínica.
Servicio de Psiquiatría. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

INTRODUCCIÓN

Asistimos a un debate social polémico desde que se ha puesto sobre la mesa la posibilidad de que las parejas homosexuales accedan a la adopción.

Aunque la polémica se ha desatado con la adopción, sin embargo, ésta es una forma menor de acceder a la paternidad, tanto para homosexuales como para heterosexuales. Las familias homoparentales, generalmente no provienen de la adopción. La mayoría de los hijos de padres homosexuales nacieron en el contexto de una relación heterosexual que terminó cuando uno de los miembros de la pareja admitió su verdadera orientación sexual o por otras causas. Otra manera de acceder a la maternidad por parte de las mujeres lesbianas, es decidir solas o en pareja, acudir a las técnicas de reproducción asistida mediante donante, o incluso, a relaciones heterosexuales destinadas a tal fin.

La polémica ha surgido a partir de la posible adopción por parte de parejas homosexuales. A raíz de ello, han aparecido numerosísimas opiniones en los medios de comunicación. Unos dicen que los hijos de padres homosexuales se desarrollan peor que los hijos de padres heterosexuales y otros dicen que los hijos de padres homosexuales se desarrollan igual que los hijos de padres heterosexuales. Veamos algunos ejemplos de ello:

Noticia aparecida en Diario de Cádiz el 18-11-04 (2).

El psiquiatra Luis Rojas Marcos, profesor de la Universidad de Nueva York y ex director del sistema de salud de esta ciudad, afirmó ayer en Valladolid que "no hay razón alguna por la cual los homosexuales no puedan ser buenos padres". Rojas Marcos, que intervino en el Congreso de Familia, precisó que, desde su punto de vista profesional, una pareja homosexual puede dar a los niños adoptivos "seguridad, cariño, respeto y estímulo", al igual que una pareja heterosexual. "No hay ningún motivo psicológico o biológico para que no se pueda producir una adopción por parte de homosexuales".

Noticia aparecida en elmundosalud.com el 1-10-04 (3).

Mercedes Valcarce, profesora titular de Psicología Evolutiva de la Universidad Complutense.

“Estoy en contra de la adopción. Para su desarrollo el niño necesita un sentimiento de identidad muy sólido. Y eso lo dan unas figuras masculina y femenina sólidas”, recalca. “El homosexual tiene una identidad lábil. Quiere una relación en espejo, busca una continuidad de sí mismo. Y eso es lo peor para el desarrollo de un niño, para que pueda crecer como persona armónica e independiente”.

“Los niños de este tipo de parejas no van a tener identidad sexual. Los demás la adquieren porque ven que dos personas, un hombre y una mujer, se han unido para completarse. En cambio, los adoptados por homosexuales tendrían una identidad sexual muy conflictiva”.

Noticia aparecida en elmundosalud.com el 1-10-04 (3).

José Luis Pedreira, presidente de la sección de psiquiatría infantil de la Asociación española de pediatría.

José Luis Pedreira, mantiene que son varios los estudios, realizados en distintos países, que aportan resultados favorables de cara a este tipo de adopción. Una de estas coincidencias señala que “el desarrollo psicosocial de los niños adoptados y criados en familias homoparentales adquieren niveles cognitivos, de habilidades y competencias sociales, de relación con otros chicos y personas adultas y de identidad sexual que son totalmente equiparables con los de los niños que se educan y desarrollan en familias de corte heterosexual convencional”. “Ésta es la evidencia científica basada en pruebas. Lo demás son creencias y, por lo tanto, con escaso poder de datos contrastables, donde prima el juicio a priori y está ausente el análisis científico. Si no lo creen que no lo crean, pero que no lo impongan al conjunto de la sociedad”. “¿Qué es más bonito que permitir que se pueda hacer de una forma normalizada y no marginal? Es mejor ya que las situaciones marginales son peligrosas y la visibilidad permite aclarar las cosas”.

Noticia aparecida en *La Razón* el 4-06-03 (4).

Enrique Rojas. Psiquiatra. “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”.

DECLARACIONES INSTITUCIONALES

¿Quién tiene razón? En ciencia, las opiniones son respetables pero no fundamentan la evidencia. Existen en ciencia, dos maneras de fundamentar el conocimiento. La primera y fundamental es la investigación. La segunda es el consenso entre especialistas expresado por las instituciones que los agrupan y representan. Sin embargo, cuando un tema es polémico, la sociedad (que no tiene acceso a estas fuentes) quiere saber lo que dicen los expertos. En este tema, vemos como un experto dice una cosa y otro dice la contraria. Por este motivo, entre otros, algunas asociaciones profesionales exponen la opinión de su disciplina. Esta costumbre está extendida en Estados Unidos pero no en Europa y mucho menos en España. Vamos a ver las declaraciones institucionales de varias asociaciones que por su profesión parecen las indicadas para posicionarse sobre este asunto.

Declaración institucional de la Academia Americana de Pediatría (5), adoptada en febrero de 2002 y titulada “Adopción por parte del copadre o segundo padre en padres del mismo sexo” (Hemos omitido algunos párrafos referentes a la legislación estadounidense por no considerarlos relevantes para nuestros propósitos):

“Los niños que han nacido o han sido adoptados por un miembro de una pareja del mismo sexo merecen la seguridad de dos padres legalmente reconocidos. Por lo tanto, la Academia Americana de Pediatría apoya los esfuerzos legales y legislativos para dar la posibilidad de adopción al segundo padre en esas familias.

Los niños merecen saber que sus relaciones con cada uno de sus padres son estables y legalmente reconocidas. Esto es aplicable tanto a los hijos de padres del mismo sexo como de sexo distinto. La Academia Americana de Pediatría reconoce que un considerable cuerpo de literatura profesional proporciona evidencia de que los hijos de padres homosexuales pueden tener las mismas condiciones favorables y las mismas expectativas de salud, adaptación y desarrollo que los hijos de padres heterosexuales. Cuando dos adultos colaboran en la crianza de un niño, deben tener la tranquilidad que proporciona su reconocimiento legal. Los niños nacidos en o adoptados por familias cuyos padres son del mismo sexo, habitualmente solo tienen reconocido legalmente un padre. El otro miembro de la pareja que actúa como padre es denominado copadre o segundo padre. Debido a que esas familias y niños necesitan la estabilidad y seguridad que proporciona el tener dos padres completamente oficiales y legalmente definidos como padres, la Academia apoya la adopción legal de los niños por los copadres o segundos padres. Negar la paternidad legal a través de la adopción a los segundo padres, impide que estos niños disfruten de la seguridad legal y psicológica que da el tener dos padres afectuosos, capaces y cariñosos.

La adopción por parte del segundo padre protege el derecho del niño de mantener sus relaciones con ambos padres. El reconocimiento legal otorgado por la adopción del segundo padre proporciona los siguientes beneficios:

- 1- Garantiza tanto los derechos de custodia como las responsabilidades del segundo padre, en caso de fallecimiento o incapacitación del primer padre. Además, la adopción por parte del segundo padre protege el derecho del niño de relacionarse con ambos padres. Si no existe esta adopción del segundo padre, los familiares del padre legal, si éste fallece o es incapacitado, pueden subvertir los derechos del segundo padre de seguir viviendo con el niño, causándole la pérdida de ambos padres.
- 2- Protege los derechos de custodia y de visita del segundo padre en caso de separación. Asimismo, si el derecho del niño de mantener relaciones con ambos padres tras una separación, es considerado importante para el resultado positivo de la separación o del divorcio de padres heterosexuales, debe protegerse también para las familias con padres gays o lesbianas.
- 3- Establece la obligación de ambos padres de ayudar al niño en caso de una posible separación.
- 4- Asegura la posibilidad del niño de acceder a los seguros de salud de ambos padres.
- 5- Proporciona la posibilidad legal de los padres para consentir ante instancias sanitarias, educativas, de tratamiento médico y otras importantes decisiones en interés del niño.
- 6- Pone las bases para la seguridad económica de los niños en el caso de fallecimiento de uno de los padres asegurándoles el acceso a todos sus derechos, como las pensiones de orfandad.

Basándonos en la reconocida deseabilidad de que los niños tengan y mantengan una relación continuada con dos padres afectuosos y protectores, la Academia recomienda a los pediatras lo siguiente:

- 1- Familiarizarse con la literatura científica sobre padres gays y lesbianas y sus hijos.
- 2- Apoyar el derecho de cada niño y de cada familia a la seguridad legal, psicológica y económica que resulta de su reconocimiento legal como padres que están comprometidos el uno con el otro y con el bienestar de sus hijos.
- 3- Abogar a favor de iniciativas que permitan la estabilidad por medio de la adopción del copadre o segundo padre de niños de parejas del mismo sexo, a través del sistema judicial, legislativo y la educación comunitaria.

Declaración institucional de la Asociación Americana de Psicoanálisis (6), adoptada en mayo de 2002 y titulada “Declaración institucional sobre homoparentalidad”:

“La Asociación Americana de Psicoanálisis apoya la postura de que la consideración más importante en las decisiones sobre paternidad, incluidas la concepción, la educación, la adopción, las visitas y la guarda, es el mejor interés del menor. La evidencia acumulada sugiere que el mejor interés del menor requiere seguridad en el compromiso, educación y padres competentes. La evaluación de esas cualidades parentales en un individuo o pareja, debe hacerse sin prejuicios sobre la orientación sexual. Los individuos y parejas gays y lesbianas son capaces de procurar el mejor interés del menor y se les deben otorgar los mismos derechos y asumir las mismas responsabilidades que los padres heterosexuales. Con la adopción de esta declaración institucional, apoyamos los estudios de investigación que aumenten nuestros conocimientos sobre las repercusiones en el desarrollo de los niños tanto de la paternidad tradicional como de la homoparentalidad”.

Declaración institucional de la Asociación Americana de Psiquiatría (7), adoptada en noviembre de 2002 y titulada “Adopción y copaternidad de niños por parejas del mismo sexo”:

“Numerosos estudios en las tres últimas décadas han demostrado consistentemente que los niños criados por padres gays o lesbianas muestran el mismo nivel de funcionamiento emocional, cognitivo, social y sexual que los niños criados por padres heterosexuales. La investigación indica que el desarrollo óptimo de los niños no se basa en la orientación sexual de los padres, sino en vínculos estables de compromiso y crianza por parte de los adultos. La investigación demuestra también que los niños que tienen dos padres, independientemente de su orientación sexual, se desarrollan mejor que los niños que tienen un solo padre.

La adopción por parte del segundo padre, no solo formalizaría la relación existente entre ambos padres y el niño, sino que además proporciona una seguridad vital para el niño. Los niños pueden disponer de los beneficios de la seguridad social de ambos padres, acceso a la atención médica, pensiones de orfandad, derechos de herencia y apoyo de ambos padres en caso de una eventual separación. La adopción protege los derechos de ambos padres de visita y/o guarda en caso de separación o fallecimiento de uno de ellos.

La APA históricamente ha apoyado la imparcialidad, la igualdad y la no discriminación con respecto a los asuntos legales que afectan a la salud mental. En

2000, la APA apoyó el reconocimiento legal de las uniones de personas del mismo sexo y sus derechos legales, beneficios y responsabilidades asociados. La APA también ha apoyado los esfuerzos para educar a la población sobre la homosexualidad y las necesidades de salud mental de las mujeres lesbianas, de los hombres gays y de sus familias. Eliminar las barreras legales que afectan negativamente a la salud física y mental de los niños criados por padres gays y lesbianas es congruente con los objetivos de la APA.

La Asociación Americana de Psiquiatría apoya las iniciativas que permitan a las parejas del mismo sexo adoptar niños y apoya todos los derechos, beneficios y responsabilidades asociados que se deriven de estas iniciativas.”

En el portal oficial de la Asociación Americana de Psicología , APA ONLINE, existe una sección titulada Asuntos públicos. Una de sus páginas, en castellano, se titula “Respondiendo a sus preguntas sobre orientación sexual y homosexualismo” (8). Una de estas preguntas, y su respuesta, es:

“¿Las lesbianas, los homosexuales y los bisexuales pueden ser buenos padres?

Sí. Los estudios realizados comparando niños de padres homosexuales con los de padres heterosexuales no han encontrado ninguna diferencia de desarrollo entre estos dos grupos de niños en los siguientes cuatro ámbitos críticos: inteligencia, adaptación psicológica, adaptación social y popularidad con sus amistades. También es importante señalar que la orientación sexual de los padres no determina la de sus hijos.

Otro mito sobre la homosexualidad es la creencia errónea de que los homosexuales tienen una mayor tendencia a abusar sexualmente de los niños que los heterosexuales. No existen pruebas de que los homosexuales tiendan a un mayor abuso sexual de los niños que los heterosexuales.”

En el mismo portal APA ONLINE, de la Asociación Americana de Psicología, podemos ver una declaración de junio de 2004 de la Oficina de Políticas Públicas titulada “Página informativa de la APA sobre familias del mismo sexo y sus relaciones” (9), donde dice lo siguiente:

“Los padres gays y lesbianas tienen tanta probabilidad como los padres heterosexuales de proporcionar ambientes sanos y protectores para sus niños. Las lesbianas y las mujeres heterosexuales no difieren notablemente ni en su salud mental general ni en sus maneras de criar a sus hijos. Las relaciones afectivas y sexuales de las lesbianas con otras mujeres no deterioran sus habilidades para cuidar de sus hijos. Evidencias recientes sugieren que las parejas gays y lesbianas con hijos tienden a dividir el cuidado de los hijos y las responsabilidades del hogar de manera igualitaria y están satisfechos con sus relaciones.

Los estudios de varios aspectos del desarrollo infantil revelan pocas diferencias entre niños de madres lesbianas y padres heterosexuales en áreas como personalidad, autoconcepto, comportamiento e identidad sexual. (Los datos disponibles sobre estas dimensiones para hijos de padres gays son limitados.) Las pruebas también sugieren que los hijos de padres gays y lesbianas tienen relaciones sociales normales con compañeros y adultos. Los miedos sobre niños de padres gays o lesbianas sexualmente abusados por adultos, condenados al ostracismo por los compañeros, o aislados en comunidades exclusivas de gays o lesbianas no han recibido ningún apoyo científico.”

En julio de 2004 la Asociación Americana de Psicología (10) adoptó la siguiente resolución titulada “Resolución sobre orientación sexual, padres e hijos”:

“Padres gays y lesbianas.

Muchos hombres gays y mujeres lesbianas son padres. En el censo de Estados Unidos de 2000, el 33% de parejas del mismo sexo formadas por mujeres que viven juntas y el 22% de parejas del mismo sexo formadas por varones que viven juntos, informaron que vivía con ellos al menos un niño menor de 18 años. A pesar de la presencia significativa de al menos 163.879 hogares en Estados Unidos encabezados por padres gays o lesbianas, habitualmente son expresadas tres preocupaciones principales acerca de los padres gays y lesbianas. Éstas son que gays y lesbianas son personas mentalmente enfermas, que las lesbianas son menos maternas que las mujeres heterosexuales y que las relaciones de gays y lesbianas con sus compañeros sexuales les dejan poco tiempo para relacionarse con sus hijos. En términos generales, la investigación no ha encontrado fundamento para estas preocupaciones. En primer lugar, la homosexualidad no es un trastorno mental. Aunque la exposición a los prejuicios y discriminaciones por razón de la orientación sexual puede causar daños por estrés, no hay ninguna evidencia de que la orientación sexual per se pueda dañar el funcionamiento psicológico. En segundo lugar, la creencia de que los adultos gays o lesbianas no pueden ser padres competentes no tiene base empírica. No se han encontrado diferencias significativas entre mujeres lesbianas y heterosexuales en la manera de criar a los hijos. Se ha encontrado que los miembros de parejas gays y lesbianas con hijos se reparten igualitariamente la atención a los niños y están satisfechos con sus relaciones de pareja. Los resultados de algunos estudios sugieren que las habilidades de crianza de los padres gays y las madres lesbianas pueden ser superiores a las de los padres heterosexuales. No hay base científica para concluir que los padres gays y las madres lesbianas puedan no ser padres competentes debido a su orientación sexual. Por el contrario, los resultados de la investigación sugieren que los padres gays y lesbianas tienen tanta probabilidad como los padres heterosexuales de proporcionar ambientes sanos y protectores para sus hijos.

Hijos de padres gays y lesbianas.

Como la visibilidad social y la categoría legal de padres gays y lesbianas han aumentado, se han expresado habitualmente otras tres preocupaciones sobre la influencia de los padres gays y lesbianas en los niños. La primera es que los hijos de padres gays y lesbianas experimentarán más dificultades en el área de la identidad sexual que los hijos de padres heterosexuales. Por ejemplo, una de esas preocupaciones es que los niños criados por madres lesbianas o padres gays padecerán alteraciones en la identidad sexual y/o en la tipificación sexual. Una segunda clase de preocupaciones implica aspectos del desarrollo infantil diferentes a la identidad sexual. Por ejemplo, algunos estudiosos han expresado sus temores de que los niños guardados por padres gays o lesbianas puedan ser más vulnerables a la enfermedad mental, a presentar dificultades de adaptación y problemas de conducta o ser psíquicamente menos sanos que los otros niños. La tercera clase de preocupaciones es que los hijos de padres gays y lesbianas experimentarán dificultades en las relaciones sociales. Por ejemplo, algunos estudiosos han expresado su preocupación de que los hijos de madres lesbianas o padres gays serán estigmatizados, molestados o victimizados de cualquier otra manera por sus compañeros. Otro temor habitual es que los niños que viven con padres gays o lesbianas es más probable que reciban abusos sexuales por parte del padre o de los amigos o conocidos del padre.

Los resultados de la investigación psicosocial no han podido confirmar ninguna de estas preocupaciones acerca de los hijos de padres gays o lesbianas. La investigación

indica que las áreas que tienen que ver con el sexo (incluyendo identidad sexual, tipificación sexual y orientación sexual) se desarrollan de la misma manera en hijos de madres lesbianas que en hijos de padres heterosexuales. Los estudios de otros aspectos del desarrollo (incluyendo personalidad, autoconcepto y conducta) revelan igualmente pocas diferencias entre los hijos de madres lesbianas y los hijos de padres heterosexuales. Sin embargo, disponemos de pocos datos acerca de esas preocupaciones en hijos de padres gays. La evidencia también indica que los hijos de padres gays y lesbianas mantienen relaciones sociales normales con compañeros y adultos. El cuadro que surge de la investigación es de un compromiso general en la vida social con compañeros, padres, otros miembros de la familia y amigos. Los miedos sobre niños de padres gays o lesbianas sexualmente abusados por adultos, condenados al ostracismo por los compañeros, o aislados en comunidades exclusivas de gays o lesbianas no han recibido ningún apoyo científico. En términos generales, los resultados de la investigación indican que el desarrollo, la adaptación y el bienestar de los niños con padres gays y lesbianas no difiere significativamente del de los niños con padres heterosexuales.

Resolución

Considerando que la APA apoya las políticas y legislaciones que promuevan ambientes protectores, sanos y seguros para todos los niños;

Considerando que la APA mantiene desde hace tiempo la política de condenar toda discriminación pública o privada contra los hombres gays y lesbianas e impulsar la derogación de toda la legislación discriminatoria contra gays y lesbianas;

Considerando que la APA adoptó la Resolución sobre guarda y tutela de niños, en 1976;

Considerando que la discriminación contra los padres gays y lesbianas priva a sus hijos de los privilegios, derechos y beneficios de los que gozan los hijos de matrimonios heterosexuales;

Considerando que algunas normativas prohíben la adopción a individuos o parejas gays y lesbianas, a pesar de la necesidad de padres adoptivos;

Considerando que no hay evidencia científica que relacione la eficacia paternal con la orientación sexual: padres gays y lesbianas tienen tantas probabilidades como los padres heterosexuales de proporcionar ambientes sanos y protectores a sus hijos;

Considerando que la investigación ha demostrado que la adaptación, el desarrollo y el bienestar psicológico de los niños no están relacionados con la orientación sexual de los padres y que los hijos de padres gays y lesbianas tienen tantas probabilidades de desarrollarse bien como los hijos de padres heterosexuales;

En consecuencia acordamos que la APA se opone a cualquier discriminación basada en la orientación sexual en materia de adopción, derechos de guarda y visitas, acogimientos y acceso a la reproducción asistida;

En consecuencia también acordamos que la APA considera que los niños criados por parejas del mismo sexo se benefician del vínculo legal con cada uno de sus padres;

En consecuencia también acordamos que la APA apoya la protección de las relaciones entre padres e hijos por medio de la legalización de la adopción conjunta y la adopción del segundo padre de los niños criados por parejas del mismo sexo;

En consecuencia también acordamos que la APA adoptará un papel de liderazgo en oponerse a toda discriminación basada en la orientación sexual en materia de adopción, derechos de guarda y visitas, acogimientos y acceso a la reproducción asistida;

En consecuencia también acordamos que la APA insta a los psicólogos a actuar para eliminar toda discriminación basada en la orientación sexual en materia de adopción, derechos de guarda y visitas, acogimientos y acceso a la reproducción asistida en su práctica, investigación, educación y formación;

En consecuencia también acordamos que la APA proporcionará los recursos científicos y educativos que informen el debate público y el desarrollo de políticas públicas referentes a la discriminación basada en la orientación sexual en materia de adopción, derechos de guarda y visitas, acogimientos y acceso a la reproducción asistida y que ayudará a sus miembros, divisiones y asociaciones locales, provinciales y estatales asociadas.”

ESTUDIOS SOBRE HOMOPARENTALIDAD

La mayoría de los estudios sobre homoparentalidad se han desarrollado en Estados Unidos. Esto es así, no sólo porque la investigación en casi todos los temas está más desarrollada en Estados Unidos, sino también porque en ese país se estaban dando situaciones discriminatorias de gran relevancia. Una de ellas, es la práctica no poco habitual de privar de la guarda de los hijos al cónyuge homosexual en caso de divorcio. Estos estudios han tratado de dar respuesta a todas las preocupaciones que se han ido planteando a lo largo de las últimas décadas y que predicen numerosos perjuicios para los hijos de gays y lesbianas. Estas preocupaciones son las reseñadas en la anterior resolución de la Asociación Americana de Psicología. Diferentes profesionales, en los últimos años, están repitiendo estos perjuicios en los medios de comunicación españoles hasta la saciedad. Antes de pasar a verlos, es necesario aclarar las diferencias entre tres conceptos:

- a) Identidad sexual. La identidad sexual es un juicio cognitivo por el cual determinamos a qué sexo pertenecemos, es decir, soy hombre / soy mujer.
- b) Tipificación sexual. Se trata del proceso por el cual aprendemos lo que es considerado como propio de nuestro sexo, es decir, los hombres llevan pantalones / las mujeres falda. La tipificación sexual depende de cada sociedad y de cada momento histórico.
- c) Orientación sexual. Se trata de a qué sexo elegimos como objeto sexual en el sentido amplio. Será orientación sexual homosexual si me siento atraído por las personas de mi mismo sexo. Será orientación sexual heterosexual si me siento atraído por las personas del otro sexo. Será orientación sexual bisexual si me siento atraído tanto por las personas de mi mismo sexo como por las del sexo contrario.

Los niños no distinguen entre identidad sexual y tipificación sexual adquiriendo ambos conceptos de forma paralela. En un primer momento, reconocen conductualmente la existencia de dos tipos de vestidos, adornos, juguetes, actividades, etc. Los niños manifiestan estas preferencias según su sexo antes de los dos años. Posteriormente se clasifican en una de las dos categorías sexuales, yo soy niño o yo soy niña. Este juicio cognitivo lo realizan los niños entre el año y medio y los tres años. A partir de los tres años usan el conocimiento de la identidad sexual y de la tipificación sexual para definir con claridad sus preferencias y valoraciones: “Este vestido no me lo pongo porque es de niñas”, “Los niños son más brutos”. Como los niños pequeños no distinguen entre identidad sexual y tipificación sexual, asimilan las asignaciones sociales como si fueran ineludiblemente unidas al hecho de ser hombre o mujer. Según Félix López (11), esto hace necesaria la intervención educativa en este sentido. Sin

embargo, hay profesionales adultos que tienen dificultades para separar estos conceptos. Veámos antes las siguientes declaraciones de un profesional. “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”. Podemos comprobar, como algunos adultos confunden identidad sexual con tipificación sexual.

Aunque a los tres años los niños ya se han clasificado en una de las dos categorías sexuales todavía les falta por adquirir la constancia del sexo. La mayoría de niños de educación infantil admiten que su identidad sexual podría cambiar si cambiara su apariencia externa. Hasta los siete u ocho años, la identidad no se define por los genitales, sino por estereotipos externos. A partir de esta edad, los niños comienzan a hacer depender la identidad sexual de las diferencias anatómicas básicas, anteponiendo las diferencias biológicas a las culturales. Llegados a esto, la identidad sexual queda definitivamente fijada (12). Sin embargo, la falta de la constancia del sexo en la edad infantil, puede servir a algunos para malinterpretar los datos de algunos estudios e insistir en problemas de identidad sexual. Por otra parte, no es correcta la denominación identidad de género (62).

Vamos a exponer los perjuicios (prejuicios) que señalan los detractores de la homoparentalidad:

- 1- La preocupación de que estos niños (siempre nos estamos refiriendo a los hijos de gays y lesbianas) sufran trastornos de identidad sexual. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en la identidad sexual. Podemos aportar un mínimo de 15 estudios (13-27) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.
- 2- La preocupación de que estos niños sufran trastornos en su proceso de tipificación sexual. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en tipificación sexual. Podemos aportar un mínimo de 16 estudios (13, 14, 16, 18, 19, 20, 22, 25-33) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.
- 3- La preocupación de que estos niños presenten una orientación sexual homosexual en mayor número que el resto. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en orientación sexual. Podemos aportar un mínimo de 13 estudios (14, 15, 18, 19, 21-23, 25, 26, 29, 34-36) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario. Lo que si se ha encontrado, y ha sido malinterpretado por algunos, es un mayor número de conductas homosexuales durante la preadolescencia y adolescencia, pero no más personas con orientación homosexual.
- 4- La preocupación de que estos niños experimentarán dificultades en sus relaciones sociales. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en relaciones sociales con compañeros y adultos. Podemos aportar un mínimo de 12 estudios (17, 19, 20, 25, 26, 28, 33, 38-42) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.

- 5- La preocupación de que estos niños serán estigmatizados, molestados o victimizados de cualquier otra manera o que estarán aislados y se relacionarán sólo con adultos gays o lesbianas. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en relaciones de amistad y popularidad. Podemos aportar un mínimo de 4 estudios (16, 21, 28, 43) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.
- 6- La preocupación de que estos niños vean socavada su autoestima. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en autoconcepto y autoestima. Podemos aportar un mínimo de 6 estudios (16, 20, 22, 25, 28, 44) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.
- 7- La preocupación de que estos niños puedan ser más vulnerables a los trastornos de conducta. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en trastornos de conducta. Podemos aportar un mínimo de 11 estudios (13, 16, 20, 24, 28, 33, 39, 40, 42, 44, 45) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.
- 8- La preocupación de que estos niños puedan ser más vulnerables a la enfermedad mental. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en trastornos psíquicos. Podemos aportar un mínimo de 21 estudios (13, 16, 17, 19, 20, 22, 24, 25, 27, 28, 31-34, 38, 40-42, 44-46) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.
- 9- La preocupación de que estos niños corran más riesgo de sufrir abusos sexuales por parte de sus padres o de los amigos de éstos. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en cuanto a riesgo de sufrir abusos sexuales. Podemos aportar un mínimo de 2 estudios (14, 25) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.
- 10- La preocupación de que las relaciones de gays y lesbianas con sus compañeros sexuales les dejen poco tiempo para relacionarse con sus hijos. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en cuanto a riesgo de negligencia educativa. Podemos aportar un mínimo de 2 estudios (21, 25) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.
- 11- La preocupación de que por motivos variados (escasa actitud maternal de las lesbianas, mayor presencia de enfermedad mental en los homosexuales o excesivo tiempo empleado en relaciones con compañeros por parte de gays y lesbianas) gays y lesbianas ejerzan mal como padres. La investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre homosexuales y heterosexuales en cuanto a la calidad con que ejercen su función como padres. Podemos aportar un mínimo de 15 estudios (34, 47-60) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.

Por último, aunque hasta el momento nadie ha puesto en duda la inteligencia de los hijos de gays y lesbianas, por si ocurriera, decir que la investigación realizada hasta la fecha indica que no hay diferencias significativas entre los hijos criados por homosexuales y los hijos criados por heterosexuales en inteligencia. Podemos aportar

un mínimo de 7 estudios (16, 17, 20, 25, 31, 41, 44) que así lo indican y ninguno que indique lo contrario.

Aunque hemos repetido que no hay estudios que indiquen lo contrario a nuestras tesis, si hemos de ser sinceros, hay que decir que sí existe un conjunto de estudios realizados por Paul Cameron. Sin embargo, su falta de ética y su sesgo malintencionado son tan sumamente evidentes, que hace tiempo que ningún profesional se ha atrevido a mencionarlos por escrito. P. Cameron es psicólogo y ha sido expulsado de la American Psychological Association por violación de los principios éticos de la psicología. La Asociación de Psicólogos de Nebraska (Nebraska Psychological Association) (estado de EEUU en el que ejercía su profesión hasta ese momento) se vio obligada a publicar un comunicado oficial en el que se desmarcaba de “las interpretaciones de la literatura científica ofrecidas por el Dr. Paul Cameron”. También la American Sociological Association (ASA) publicó un comunicado oficial (ya que tras ser expulsado de la APA se presentaba en la prensa como sociólogo), destacando que el “Dr. Paul Cameron ha malinterpretado constantemente y falsificado la investigación sociológica sobre sexualidad, homosexualidad, y lesbianismo. Paul Cameron no es sociólogo, y (la ASA) condena su mala interpretación constante de la investigación sociológica”. Asimismo acuerda alertar a todas las asociaciones de los estados de la Unión y a la Asociación Canadiense de Sociólogos ante las frecuentes apariciones de Cameron en los medios de comunicación (61).

LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

La investigación sobre los trastornos mentales incluye siempre una serie de categorías: diagnóstico, pronóstico, etiología, factores predisponentes, tratamiento, etc. En el apartado de la etiología se investigan las causas de cada trastorno mental concreto. En el apartado de los factores predisponentes se investigan los factores de riesgo que, si bien no podemos afirmar que sean causales, sí podemos decir que juegan algún papel por encontrarlos habitualmente.

Si es cierto que los hijos de padres homosexuales tienen un mayor riesgo de sufrir trastornos de identidad sexual, trastornos de adaptación, trastornos de conducta y trastornos psíquicos en general, el tener padres homosexuales debería figurar entre los factores predisponentes o etiológicos de estos trastornos. Pues bien, en ningún manual de psiquiatría o de psicopatología aparece el tener padres homosexuales como factor etiológico o predisponente para ningún trastorno.

De la misma manera, si el tener padres homosexuales aumenta el riesgo de sufrir negligencia y abusos sexuales, la homosexualidad de los padres figuraría entre los factores causales o de riesgo de la negligencia y del abuso sexual. Pues bien, en ningún manual de protección infantil aparece la homosexualidad de los padres como factor etiológico o de riesgo para ninguna situación de maltrato infantil.

Para terminar este apartado hay que decir lo siguiente: Está absolutamente claro que los factores que realmente influyen en el desarrollo óptimo de los niños son un apego seguro, con sus características de incondicionalidad, accesibilidad, disponibilidad, exclusividad y permanencia en el tiempo y una educación basada en el afecto, con unas normas claras y unas consecuencias claras para su cumplimiento e incumplimiento, sin rendirse ante caprichos y rabietas, con exigencias de madurez e independencia acordes con las capacidades del niño, alentándole a superarse pero prestándole consuelo cuando fracasa, teniendo en cuenta los deseos y opiniones del niño

pero no haciéndole participe de las decisiones de adultos y con altos niveles de comunicación. Estos factores son absolutamente independientes de la orientación sexual de los padres. Y esto no es discutible.

METODOLOGÍA

Dos diseños principales han sido los empleados en la investigación sobre homoparentalidad. Desde nuestro punto de vista clínico, el primero de ellos puede asimilarse a un estudio de cohortes. En este tipo de estudios se trata de determinar si la exposición a un determinado factor de riesgo se asocia a una enfermedad concreta para tratar de intentar hipótesis etiológicas. En nuestro caso, el factor de riesgo sería el hecho de ser criado por padres homosexuales y la enfermedad concreta, cualquiera de las preocupaciones antes mencionadas, por ejemplo, los trastornos de conducta. De esta manera, se seleccionan dos muestras o cohortes, una compuesta por individuos expuestos al factor de riesgo y otra compuesta por individuos no expuestos al factor de riesgo. Es decir, seleccionaríamos una muestra de niños criados por padres homosexuales y otra muestra de niños criados por padres heterosexuales. Después mediríamos la variable dependiente, en este caso, la presencia de trastornos de conducta. Si el investigador sostiene la hipótesis teórica de que no hay diferencias entre ambos grupos partiría de la hipótesis nula de que existen diferencias significativas entre ambos grupos en los trastornos de conducta. También plantearía la hipótesis alternativa de que no hay diferencias significativas entre ambos grupos. El objetivo del estudio es comprobar si se acepta la hipótesis nula o se rechaza y se acepta automáticamente la hipótesis alternativa.

El segundo tipo de diseños, se basa en una combinación del anterior con un diseño típico de la investigación evolutiva, el diseño longitudinal. En la investigación evolutiva se emplean tres variables para construir el diseño: el momento de medida, la generación y la edad. En el diseño longitudinal se mantiene constante la generación mientras que varían la edad y el momento de medida. En la práctica, esto quiere decir que se selecciona un grupo de niños a los que se va a ir midiendo en diferentes momentos en el futuro y, por lo tanto, con diferente edad. Con este tipo de diseño combinado pretendemos saber sobre la repercusión del factor de riesgo en diferentes momentos evolutivos. También podemos encontrar estudios longitudinales puros.

CRÍTICAS METODOLÓGICAS A LOS ESTUDIOS SOBRE HOMOPARENTALIDAD

1ª. La primera de ellas es que los estudios sobre homoparentalidad son escasos. En la bibliografía de esta conferencia aparecen docenas de estudios empíricos sobre homoparentalidad. Tenemos constancia de que existen otras docenas de estudios empíricos realizados al menos en Estados Unidos, Reino Unido y Francia, que no recogemos en la bibliografía por no haber podido acceder a ellos.

Cualquier profesional de la investigación psicosocial sabe que docenas de estudios no son escasos.

2ª. La segunda crítica es el escaso tamaño de las muestras. Los estudios sobre homoparentalidad revisados por nosotros tienen muestras de casos (en éste, de niños criados por padres homosexuales) que van desde 15 hasta 100, con una media de 38. Si juntamos las muestras de todos los estudios, tenemos que son más de 2000 los casos estudiados. En cuanto a los controles, las muestras son mayores.

Cualquier profesional de la investigación psicosocial sabe que una muestra constituida por 38 casos no es escasa. En la investigación psicosocial y particularmente en la investigación clínica, las muestras suelen ser menores, debido a problemas inherentes a nuestra disciplina, incluso de caso único. Este tamaño de las muestras no invalida los resultados. Solamente llama a la prudencia cuando hay tan solo uno o dos estudios, pero no cuando hay docenas.

3ª. La tercera crítica hace referencia a la selección de las muestras. Se dice que los resultados no son válidos porque las muestras son de voluntarios. En la investigación psicosocial es práctica habitual trabajar con muestras de voluntarios, debido a la imposibilidad, en muchos casos, de obtener muestras de la población general. Muy buena parte de las investigaciones psicosociales se han realizado con estudiantes de psicología que acuden a la llamada de un profesor de manera voluntaria o bajo la promesa de algunas décimas más en la nota final de su asignatura. Esto es así hasta el punto de que se suele hacer la broma de decir que la psicología es la ciencia que estudia a los estudiantes de psicología.

Siempre que se puede, es más potente recurrir a muestras aleatorizadas de la población general. Pero en muchos casos, con en éste, no es posible.

Se dice que las familias homoparentales que acuden a la llamada del investigador son las de alto nivel. Pero si es cierto que los hijos de padres homosexuales reciben tanto perjuicio en su desarrollo no sería posible la existencia de estos hijos de alto nivel. Por otra parte, también hay que tener en cuenta que también las muestras de control, es decir, de familias tradicionales, son voluntarios. Por lo tanto, la variable contaminadora consistente en una ocultación de la enfermedad mental o del maltrato, afectaría por igual a ambos grupos.

Las muestras de voluntarios, captadas a través de los medios disponibles, no invalidan los resultados. Cualquier profesional de la investigación psicosocial sabe estas tres cosas o, al menos, es su obligación saberlas.

Cuando un grupo investigador considera que sobre un asunto de su interés los resultados no son válidos por el tamaño de las muestras o por errores en el muestreo, lo que hace es indicar cómo debe hacerse el muestreo y cuál es el tamaño adecuado de la muestra. Después, realiza un estudio para demostrar a la comunidad científica cómo, empleando una muestra y un muestreo adecuados, los resultados son diferentes.

Constituye una práctica científica extremadamente pobre criticar la metodología empleada en docenas de estudios que ofrecen los mismos resultados y no aportar ninguna alternativa.

Para acabar con el tema de los estudios, nos gustaría reconocer que existen dos grupos principales de investigación sobre homoparentalidad. Por una parte, el grupo de Susan Golombok, psicóloga y directora del Centro de investigación psicológica sobre infancia y familia de la Ciudad Universitaria de Londres y por otra, el grupo de Charlotte Patterson, profesora de psicología de la Universidad de Virginia. También queremos reconocer la oportunidad del primer estudio español llevado a cabo por Mar González, profesora de psicología evolutiva de la Universidad de Sevilla, y por el resto de colaboradores.

CONCLUSIONES

Cuando docenas de estudios, realizados en diferentes países, de distintos continentes, por diferentes grupos de investigadores, llevados a cabo con muestras con una media de 38 casos, captados mediante los únicos medios disponibles, llegan a los

mismos resultados y cuando los críticos de estos estudios han tratado de conseguir resultados distintos y no lo han conseguido, podemos afirmar que no existen diferencias significativas en el desarrollo de los niños criados por padres homosexuales y de los niños criados por padres heterosexuales.

Estos estudios constituirían la base de una evidencia científica para cualquier otro tema, por ejemplo, para establecer el tratamiento eficaz del trastorno obsesivo compulsivo. Si en este caso no se acepta la evidencia, es porque grupos de profesionales parten de apriorismos religiosos e ideológicos, que no científicos y, lógicamente, estos apriorismos son dogmas inmutables.

Llegados a este punto final, quiero recordar las palabras de Portugal y Araúxo en un artículo reciente:




“La frecuente utilización de los medios de comunicación para crear estados de opinión, por parte de numerosos profesionales de la medicina, psiquiatría, psicología y educación, presentando sus opiniones como avaladas por los conocimientos científicos y el saber de sus profesiones, sin aclarar que son fruto de convicciones ideológicas o religiosas, y obviando al mismo tiempo los datos que se oponen a sus convicciones y que deben conocer sobradamente, debe ser citada y criticada como una utilización fraudulenta y confusionista del conocimiento, contraria a la deontología (63).”

También queremos recordar las palabras del Dr. José Luis Pedreira Massa (64), paidopsiquiatra del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, premio nacional de investigación científica en temas psicosociales Imsero 2000 y corredactor de la Ley de adopción de 1987, aparecidas en el foro del portal paidopsiquiatría.com, magníficamente gestionado por el Dr. Atienza:

“Hoy por hoy es una evidencia científica que por más que se encarguen trabajos de investigación para obtener datos contrarios a este tipo de adopción homoparental no se han obtenido, con datos concretos, en ningún país. No obstante se siguen solicitando investigaciones y descalificando o buscando peros a los datos actuales. Insisto: con menos evidencias se han formulado muchas más teorías y se han manejado certezas.”

En el mismo portal, por cierto, existe una encuesta cuyos resultados a día 6 de diciembre de 2004 son:

¿Es partidario de la adopción de niños/as por las parejas homosexuales?

| | | |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| No |  | 38.19% (440) |
| Si |  | 54.95% (633) |
| No lo tengo claro |  | 6.86% (79) |

Votos Totales: 1152

Para concluir esta conferencia me gustaría pronunciar unas breves palabras de Charlotte Patterson que resumen magníficamente la situación en diecinueve palabras:

“Dos décadas de estudios han revelado que la orientación sexual de los padres por sí misma no es importante”.

BIBLIOGRAFÍA

1. González, O. (2001). Aspectos jurídicos de la protección infantil. En J. de Paul y M.I. Arruabarrena (comps.) *Manual de protección infantil*. (65-139). Barcelona: Masson.
2. Diario de Cádiz, 18-11-04. Disponible en <http://www.diariodecadiz.com/diariodecadiz/articulo.asp?idart=578258&idcat=729>
3. elmundosalud.com, 1-10-04. Disponible en <http://elmundosalud.elmundo.es/elmundosalud/2004/09/30/pediatria/1096566915.html>
4. La Razón, 4 de junio de 2003. Disponible en: www.geaweb.org/03Bio/055.htm
5. American Academy of Pediatrics.(2002). Coparent or Second-Parent Adoption by Same-Sex Parents. Disponible en: [www. http://aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;109/2/339.pdf](http://aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;109/2/339.pdf)
6. American Psychoanalytic Association. (2002). Position Statement on Gay and Lesbian Parenting. Disponible en: <http://www.apsa-co.org/ctf/cgli/parenting.htm>
7. American Psychiatric Association. (2002). Adoption and co-parenting of children by same-sex couples.APA Document Reference N° 200214. Disponible en: http://www.psych.org/edu/other_res/lib_archives/archives/200214.pdf
8. American Psychological Association. (1998). Respondiendo a sus preguntas sobre orientación sexual y homosexualismo. Disponible en: www.apa.org/pubinfo/answersspanish.html
9. American Psychological Association. (2004). APA Briefing Sheet on Same-Sex Families and Relationships. Disponible en <http://www.apa.org/ppo/issues/lgbfamilybrf604.html>
10. American Psychological Association. (2004). Resolution on Sexual Orientation, Parents, and Children. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lgbc/policy/parentschildren.pdf>
11. López, F. “Desarrollo social y de la personalidad.” En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (comps.) *Desarrollo psicológico y educación I. Psicología Evolutiva* (99-112). Madrid: Alianza Psicológica. 1991.
12. Palacios, J. e Hidalgo, V. “Desarrollo social y de la personalidad.” En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (comps.) *Desarrollo psicológico y educación I. Psicología Evolutiva* (205-218). Madrid: Alianza Psicológica. 1991.
13. Brewaeys, A., Ponjaert I., Van Hall, E.V. & Golombok, S. (1997).Donor Insemination: Child Development and Family Functioning in Lesbian Mother Families. *Hum Reprod*, Vol. 12, No. 6, pp. 1349-1359.

14. Cramer, D. (1986). Gay parents and their children: A review of research and practical implications. *J Couns Dev*, 64, 504-507.
15. Falk, P. J. (1994). The gap between psychosocial assumptions and empirical research in lesbian mother child custody cases. In A. E. Gottfried and A. W. Gottfried (Eds.), *Redefining families: Implications for children's development* (pp. 131 - 156). New York: Plenum Press.
16. Golombok, S., Spencer, A., & Rutter, M. (1983). Children in lesbian and single-parent households: Psychosexual and psychiatric appraisal. *J Child Psychol Psyc*, 24, 551-572.
17. Golombok, S., Perry, B., Burston, A., Murray, C., Mooney-Somers, J., Stevens, M. & Golding J. (2003). Children with lesbian parents: a community study. *Dev Psychol*, 39, 20-33.
18. Gottman, J.S. (1989). Children of gay and lesbian parents. *Marriage Fam Rev*. 14 :177 –196
19. Green, G. D. & Bozett, F. W. (1991). Lesbian mothers and gay fathers. In J.C. Gonsiorek & J. D. Weinrich (Eds.), *Homosexuality: Research implications for public policy* (pp. 197-214). Newbury Park, CA: Sage.
20. Green, R., Mandel, J. B., Hotvedt, M. E., Gray, J., & Smith, L. (1986). Lesbian mothers and their children: A comparison with solo parent heterosexual mothers and their children. *Arch Sex Behav*, 15, 167-184.
21. Hotvedt, M. E. & Mandel, J. B. (1982). Children of lesbian mothers. In W. Paul, J.D. Weinrich, J. Gonsiorek, & M. Hotvedt (Eds.). *Homosexuality, social psychological and biological issues* (pp. 275-285). Beverly Hills, CA: Sage.
22. Huggins, S. L. (1989). A comparative study of self-esteem of adolescent children of divorced lesbian mothers and divorced heterosexual mothers. *J Homosexual*, 18 (1/2), 123-135.
23. Javaid, G.A. (1993). The Children of Homosexual and Heterosexual Single Mothers. *Child Psychiat Hum D*, Vol. 23, No. 4, pp. 235-248.
24. Kleber, D. J., Howell, R. J., & Tibbits-Kleber, A. L., (1986). The impact of parental homosexuality in child custody cases: A review of literature. *B Am Acad Psych Law*, 14, 81-87.
25. Patterson, C.J. (1992). Children of lesbian and gay parents. *Child Dev*, 63, 1025-1042.
26. Patterson, C.J. (1997). Children of lesbian and gay parents. *Adv Clin Psych*, 19, 235-282.
27. Steckel, A. (1987). Psychosocial development of children of lesbian mothers. In F. W. Bozett (Ed.), *Gay and lesbian parents* (pp. 75-85). New York: Praeger.

28. González, M.M., Chacón, F., Gómez, A.B., Sánchez, M.A. y Morcillo, E. Dinámicas Familiares, Organización de la Vida Cotidiana y Desarrollo Infantil y Adolescente en Familias Homoparentales. *Estudios e Investigaciones 2002*. Madrid, España. El Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. 2003. Pag. 521-606.
29. Green, R. (1978). Sexual identity of 37 children raised by homosexual or transsexual parents. *Am J Psychiat*, 135, 692-697.
30. Hoeffler, B. (1981). Children's acquisition of sex-role behavior in lesbian-mother families. *Am J Orthopsychiat*, 51, 536-544.
31. Kirkpatrick, M., Smith, C., & Roy, R. (1981). Lesbian mothers and their children: A comparative survey. *Am J Orthopsychiat*, 51, 545-551.
32. McCandlish, B. M. (1987). Against all odds: Lesbian mother family dynamics. In F.W. Bozett (Ed.), *Gay and lesbian parents* (pp. 23-36). New York: Praeger.
33. Patterson, C. J. (1994). Children of the lesbian baby boom: Behavioral adjustment, self-concepts, and sex-role identity. In B. Greene & G. Herek (Eds.), *Contemporary perspectives of gay and lesbian psychology: Theory, research, and applications* (pp. 156-175). Beverly Hills, CA: Sage.
34. Allen, M. & Burrell, N. (1996). Comparing the impact of homosexual and heterosexual parents on children: meta-analysis of existing research. *J Homosexual*; 32(2):19-35.
35. Bailey, J.M., Bobrow, D., Wolfe, M., & Mikach, S. (1995). Sexual orientation of adult sons of gay fathers. *Dev Psychol*, 31, 124-129.
36. Golombok, S. & Tasker, F. (1996). Do Parents Influence the Sexual Orientation of Their Children? Findings From a Longitudinal Study of Lesbian Families. *Dev Psychol*, Vol. 32, No. 1, pp. 3-11.
37. Green, R. (1982). The best interests of the child with a lesbian mother. *B Am Acad Psych Law*, 10, 7-15.
38. Tasker, F. & Golombok, S. (1995) Adults Raised as Children in Lesbian Families. *Am J Orthopsychiat*, Vol. 65, No.2, pp.203-215.
39. Brewaeys, A. & Van Hall, E.V. (1997). Review. Lesbian motherhood: the impact on child development and family functioning. *J Psychosom Obst Gyn*, 18, 1-16.
40. Chan, R.W., Raboy, B. & Patterson, C.J. (1998). Psychosocial Adjustment among Children Conceived via Donor Insemination by Lesbian and Heterosexual Mothers. *Child Dev*, Vol. 69, No. 2, pages 443-457.
41. Flaks, D. K., Ficher I., Masterpasqua, F., & Joseph, G. (1995). Lesbians choosing motherhood. A comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children. *Dev Psychol*, 31, 105-114.

42. Golombok, S., Tasker, F. & Murray, C. (1997). Children raised in fatherless families from infancy: Family relationships and the socioemotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers. *J Child Psychol Psyc*, 38, 783-791.
43. Ahmann, E. (1999). Working with families having parents who are gay or lesbian. *Pediatr Nurs*, 25, 531-542.
44. Fitzgerald, B. (1999). Children of lesbian and gay parents: A review of the literature. *Marriage Fam Rev*, 29, 57-74.
45. Gottman, J. S. (1990). Children of gay and lesbian parents. *Marriage Fam Rev*, 14(3/4), 177-196.
46. Gibbs, E. D. (1988). Psychosocial development of children raised by lesbian mothers: A review of research. *Women Ther*, 8, 65-75.
47. Bigner, J.J., & Jacobsen, R.B. (1989). The value of children to gay and heterosexual fathers. *J Homosexual*, 18 (1/2), 163-172.
48. Bigner, J.J., & Jacobsen, R.B. (1989). Parenting behaviors of homosexual and heterosexual fathers. *J Homosexual*, 18(1/2), 173-186.
49. Bigner, J.J., & Jacobsen, R.B. (1992). Adult responses to child behavior and attitudes toward fathering: Gay and nongay fathers. *J Homosexual*, 23(3), 99-112.
50. Bos, H.M., Van Balen, F. & Van Den Boom, D.C. (2004). Experience of parenthood, couple relationship, social support, and child-rearing goals in planned lesbian mother families. *J Child Psychol Psyc*. May;45(4):755-64.
51. Chan, R.W., Brooks, R.C., Raboy, B. & Patterson, C.J. (1998). Division of Labor Among Lesbian and Heterosexual Parents: Associations with Children's Adjustment. *J Fam Psychol*, Vol. 12, No. 3, pp. 402-419.
52. Ciano, C. & Shelley, L. (2002). Who is mommy tonight? Lesbian parenting issues. *J Homosexual*, 43(2), 1-13.
53. Gartrell, N., Banks, A., Hamilton, J., Reed, N., Bishop, H. & Rodas, C. (1999). The National Lesbian Family Study: 2. Interviews with mothers of toddlers. *Am J Orthopsychiat*. Jul;69(3):362-9.
54. Harris, M. B., & Turner, P. H. (1985). Gay and lesbian parents. *J Homosexual*, 12, 101-113.
55. Lewin, E. & Lyons, T. A. (1982). Everything in its place: The coexistence of lesbianism and motherhood. In W. Paul, J.D. Weinrich, J. Gonsiorek, & M. Hotvedt (Eds.). *Homosexuality: Social psychological and biological issues* (pp. 249-273). Beverly Hills, CA: Sage.
56. Lewin, E. (1984). Lesbianism and motherhood: Implications for child custody. In T. Darty & S. Potter (Eds.), *Women identified women* (pp. 163-183). Palo Alto, CA: Mayfield.

57. McNeill, K.F., Rienzi, B.M. & Kposowa, A. (1998). Families and Parenting: A Comparison of Lesbian and Heterosexual Mothers. *Psychol Rep*, Vol. 82, pp. 59-62.
58. Mucklow, B. M. & Phelan, G. K. (1979). Lesbian and traditional mothers' responses to Adult Response to Child Behavior and self-concept. *Psychol Rep*, 44, 880-882.
59. Patterson, C. J. (1995). Families of the Lesbian Baby Boom: Parents' division of labor and children's adjustment. *Dev Psychol*, 31, 115-123.
60. Vanfraussen, K., Ponjaert-Kristoffersen, I. & Brewaeys, A. (2003). Family functioning in lesbian families created by donor insemination. *Am J Orthopsychiat*. Jan;73(1):78-90.
61. Herek, G.M. Paul Cameron Bio and Fact Sheet. Disponible en: http://psychology.ucdavis.edu/rainbow/html/facts_cameron_sheet.html#note5
62. Portugal, R. Diccionario para la corrección terminológica en Psicopatología, Psiquiatría y Psicología Clínica. Pendiente de publicación. Pedidos en fernandrafel@yahoo.es
63. Portugal, R y Araúxo, A. (2004). Aportaciones desde la salud mental a la teoría de la adopción por parejas homosexuales. *Avances en Salud Mental Relacional / Advances in relational mental health*. Vol.3, núm. 2 – Julio 2004. Disponible en: http://www.psiquiatria.com/imgdb/archivo_doc129416141.pdf
64. Disponible en: <http://www.paidopsiquiatria.com/modules.php?name=News&file=comments&op=showreply&tid=5&sid=1&pid=4&mode=&order=&thold=#5>