

# Documento de antecedentes de la Declaración del 1 de marzo de 2018: La Terapia de Conversión No Tiene Cabida en el Mundo Médico y Espiritual Moderno.

## Resumen

- A. ¿Qué es la terapia de conversión?
- B. La práctica de la terapia de conversión
- C. La ciencia en la terapia de conversión
- D. La posición de los cuerpos profesionales médicos
- E. Acciones para proteger al público
- F. La terapia de conversión no cumple con las normas éticas
- G. Antecedentes históricos de la psicopatologización
- H. El papel y las responsabilidades de las religiones

## Resumen

*La terapia de conversión abarca una amplia gama de prácticas que tienen en común que tratan como patologías ciertas orientaciones sexuales o identidades de género: las abordan como una enfermedad que necesita una cura. Esta patologización no tiene justificación médica y se hace a menudo por motivos religiosos.*

*La investigación científica concluyó que no hay evidencia fiable de que tales terapias hayan funcionado alguna vez, mientras que hay pruebas claras de que pueden causar daño. También conducen a una mayor estigmatización y exclusión social.*

*En todo el mundo, las organizaciones médicas como la Asociación Mundial de Psiquiatría, la OPAS (Organización PanAmericana de la Salud de la Organización Mundial de la Salud) y varias otras organizaciones médicas profesionales se han manifestado claramente y sin ambigüedades contra la terapia de conversión.*

*Así lo hicieron también los principales organismos de terapia profesional en el Reino Unido en un “Memorandum of Understanding” (MoU 2015) y una “Declaración contra la terapia de conversión” (2017). En julio de 2017 la Iglesia de Inglaterra condenó la terapia de conversión y aprobó el MoU del Reino Unido de 2015.*

*El propósito de este documento de antecedentes es subrayar la responsabilidad compartida que tienen los profesionales espirituales y médicos de proteger a aquellos que son vulnerables y buscan nuestra ayuda en contra de intervenciones dañinas. Compartimos el deber de garantizar que sus necesidades sean atendidas de manera segura y confidencial de modo que se respeten su identidad y dignidad humana.*

*Dado que muchos terapeutas de conversión son líderes religiosos sin formación médica, también es imperativo que las religiones se unan a los profesionales médicos para condenar sin paliativos estas terapias. Por lo tanto, invitamos a profesionales espirituales, organizaciones religiosas y todos los que están de acuerdo en que la terapia de conversión no tiene lugar en el mundo médico y espiritual moderno, a unirse a los profesionales médicos en su condena de la terapia de conversión y a sus esfuerzos para aumentar la consciencia y proteger a sus miembros y al público en general de tales prácticas nocivas.*

## **A. ¿Qué es la terapia de conversión?**

1. La terapia de conversión es un término general que abarca una amplia gama de prácticas. También se practica bajo muchos otros nombres, tales como “terapia reparativa”, “terapia correctiva”, “terapia de reorientación sexual”, “terapia de curación gay”, “terapia de conversión gay”, etc.
2. En sentido estricto, la terapia de conversión es un intento de cambiar la orientación sexual de una persona (siempre de no-heterosexual a heterosexual), o reducir la atracción hacia otros del mismo sexo. En un sentido más amplio, también se utiliza cada vez más como término para intentar convertir la expresión del género de una persona transgénero para que coincida con la del sexo que se le asignó al nacer.
3. Estas terapias tienen en común que tratan como patología ciertas orientaciones sexuales o identidades de género: las abordan como enfermedades que necesitan una cura.
4. Esta patologización se hace a menudo sobre fundamentos religiosos más que médicos. Es un intento de justificar un juicio moral (sobre todo religioso) con un vocabulario médico. Sin embargo, no hay justificación para esto en la ciencia médica basada en las pruebas.

## **B. La práctica de la terapia de conversión**

5. “Terapia” puede ser un término engañoso, ya que estas prácticas a menudo no se limitan a terapia conversacional. Pueden, por ejemplo, incluir también la oración, la hipnosis o el electroshock.
6. Pero la terapia de conversión también está asociada con una cultura de violencia, tanto social como física. Ha habido adolescentes que han sido objeto de intervenciones “reparadoras” contra su voluntad, a menudo a iniciativa de sus familias. En algunos casos, las víctimas fueron internadas y privadas de libertad, a veces hasta el extremo de permanecer aisladas durante varios meses. Sus testimonios describen tratos degradantes, humillación extrema, violencia física, condicionamiento aversivo por descarga eléctrica o tratamiento vomitivo, e incluso el acoso sexual y los intentos de “violación reparadora”, especialmente en el caso de las lesbianas.<sup>1</sup>
7. Los terapeutas de conversión carecen con frecuencia de una formación profesional médica en salud mental y/o de licenciatura en psiquiatría o psicológica. En su mayoría, son practicantes auto-declarados y autodidactas que trabajan en “clínicas” no oficiales, y a menudo se alinean con prejuicios sociales y/o religiosos y reflejan una ignorancia absoluta en la comprensión científica de la sexualidad y la salud sexual. Es más probable que estén vinculados a una organización religiosa que a una asociación profesional médica, aunque, en una minoría de casos, hay terapeutas de conversión también capacitados en psiquiatría y/o psicología que ofrecen éstas junto con otras terapias.

## **C. Ciencia en terapia de conversión**

8. Ser gay o lesbiana no tiene ningún efecto intrínsecamente dañino sobre la salud de los interesados o de aquellos cercanos a ellos. En ninguna de sus

---

<sup>1</sup> Por ejemplo: Taller de Comunicación Mujer (2008). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: Informe Sombra. <<http://www.tcmujer.org/pdfs/Informe%20Sombra%202009%20LBT.pdf>>  
Centro de Derechos Económicos y Sociales (2005). Tribunal por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Mujeres. <<http://www.tcmujer.org/pdfs/TRIBUNAL%20DESC%20ECUADOR%20MUJERES.pdf>>

manifestaciones individuales la homosexualidad constituye un trastorno mental o una enfermedad.

9. Por lo tanto, la homosexualidad ya no se considera una condición patológica y no requiere curación. Fue desclasificada como trastorno mental en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM) por la Asociación Americana de Psiquiatría en 1973. Fue retirada de la Clasificación Internacional de Enfermedades (DSM) por la Organización Mundial de la Salud en 1992.
10. Varios organismos profesionales han revisado la investigación en torno a la terapia de conversión y han confirmado que no hay pruebas de que funcione. Sin embargo, existen pruebas de que la terapia de conversión causa daño: los intentos de cambiar la orientación sexual de una persona están vinculados, entre otras cosas, a la depresión, la ansiedad, los sentimientos de culpa y vergüenza, la auto lesión e incluso el suicidio.<sup>234</sup>

#### D. La posición de los organismos profesionales médicos

11. En todo el mundo, las organizaciones médicas como la Asociación Mundial de Psiquiatría, la OPAS (Organización Panamericana de la Salud de la Organización Mundial de la Salud) y varias otras organizaciones médicas profesionales se han manifestado claramente y sin ambigüedades contra la terapia de conversión:<sup>5</sup>
  - *“Como profesionales médicos, estamos altamente capacitados para tratar a nuestros pacientes sin importar su orientación sexual - no a causa de ello-. Ser gay o transexual no es una afección, no es una enfermedad mental y no necesita una cura. Cualquiera proclama en contra puede causar daño a la salud física y mental y al bienestar de nuestros pacientes homosexuales y transexuales, así como perpetuar la discriminación en la sociedad”.*<sup>6</sup>
  - *“Siempre hemos sido claros en que la orientación sexual y las identidades de género no son trastornos mentales. El público debe saber que puede acceder a la ayuda terapéutica sin temor a juicio”.*<sup>7</sup>
  - *“Cualquier persona que busque ayuda terapéutica, independientemente de su género y diversidad sexual, debería tener acceso a terapeutas*

---

<sup>2</sup> UKCP (2014), ‘Conversion therapy: consensus statement’. London: UK Council for Psychotherapy. [http://www.ukcp.org.uk/UKCP\\_Documents/policy/Conversion%20therapy.pdf](http://www.ukcp.org.uk/UKCP_Documents/policy/Conversion%20therapy.pdf)

<sup>3</sup> Grupo de Trabajo de la APA sobre Respuestas Terapéuticas Apropriadas a la Orientación Sexual (2009), Informe del grupo de trabajo sobre las respuestas terapéuticas apropiadas a la orientación sexual. Washington, DC: Asociación Americana de Psicología <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>

<sup>4</sup> Royal College of Psychiatrists, ‘Psychiatry and LGB people’. [Online] [Accessed 1 November 2014]. <http://www.rcpsych.ac.uk/members/specialinterestgroups/gaylesbian/submissiontothecofe/psychiatryandlgbpeople.aspx>

<sup>5</sup> Gran parte de la información contenida en este documento se extrae de tales documentos, en particular por la OPS, la Organización Panamericana de la Salud de la OMS (CD52 / 18 “Abordar las causas de las disparidades en el acceso y la utilización de servicios de salud para las personas LGBT” “‘Cura’ para una enfermedad que no existe”) y el *Memorandum of Understanding* del Reino Unido (2015).

<sup>6</sup> Profesora Helen Stokes-Lampard, Presidente de the Royal College of General Practitioners. <http://www.rcgp.org.uk/news/2017/january/uk-organisations-unite-against-conversion-therapy.aspx>

<sup>7</sup> Janet Weisz, Presidente del grupo redactor del *Memorandum of Understanding*, y Presidente Ejecutiva del UK Council for Psychotherapy <http://www.rcgp.org.uk/news/2017/january/uk-organisations-unite-against-conversion-therapy.aspx>

*imparciales e informados que proporcionen terapia éticamente cualificada”.*<sup>8</sup>

12. En enero de 2017, varias organizaciones importantes del Reino Unido firmaron una “Declaración contra la terapia de conversión”: el Royal College of General Practitioners, el College of Sexual and Relationship Therapists, la British Association for Counselling and Psychotherapy, la British Association for Behavioural and Cognitive Psychotherapies, el British Psychoanalytic Council, la British Psychological Society, la National Counselling Society, el UK Council for Psychotherapy, el National Health Service Scotland, el Gobierno Escocés, GLADD (Association of LGBT Doctors and Dentists), Pink Therapy y Stonewall. Esta declaración forma la “Parte A” de la declaración de septiembre de 2017 “La terapia de conversión no tiene cabida en el mundo médico y espiritual moderno”.

#### **E. Acciones para proteger al público**

13. En Estados Unidos, California prohibió la terapia de conversión en 2012 y Nueva Jersey en 2013. Se hicieron varias apelaciones alegando que tal prohibición violaba la libertad de religión, todas las cuales fueron rechazadas por el Tribunal Supremo de los Estados Unidos.
14. Malta fue el primer país europeo en prohibir legalmente la práctica en 2016.
15. En Taiwán se añadió una enmienda a la Ley de Médicos para prohibir la terapia de conversión (en vigor desde marzo de 2017).
16. En el Reino Unido, se acordó un *Memorandum of Understanding* entre las asociaciones profesionales, reguladores estatutarios y voluntarios, departamentos gubernamentales, NHS de Inglaterra y grupos de campaña (2015). Las organizaciones reconocieron un compromiso compartido de proteger al público de los riesgos de la terapia de conversión. En julio de 2017, la Iglesia (Anglicana) de Inglaterra apoyó también el *Memorandum of Understanding* 2015UK. A finales de 2017 será publicado un nuevo y actualizado *Memorandum of Understanding*.

#### **F. La terapia de conversión no cumple con los estándares éticos**

17. La Asociación Americana de Psiquiatría ha condenado la terapia de conversión calificándola como éticamente errónea y basada en juicios morales equivocados.<sup>9</sup>
18. El valor fundamental de la ética médica es no causar ningún daño y ofrecer apoyo a aquellos que buscan nuestra ayuda para aliviar sus afecciones y problemas, y no para empeorarlos. Este principio central en la ética médica se conoce como “primum non nocere” (en primer lugar, no hacer daño) y ha sido parte del Juramento Hipocrático desde los días de Hipócrates<sup>10</sup> hasta hoy.
19. “En primer lugar, no hacer daño” no sólo se refiere al bienestar físico, sino que también refleja el deber de respetar la integridad personal y la “alteridad” de

---

<sup>8</sup> Dr Andrew Reeves, Presidente de British Association for Counselling and Psychotherapy <http://www.rcgp.org.uk/news/2017/january/uk-organisations-unite-against-conversion-therapy.aspx>

<sup>9</sup> The American Psychiatric Association: Position Statement on Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies), 2000

<sup>10</sup> La frase como tal no aparece en el juramento original, aunque el juramento contiene “rechazaré totalmente el daño y la mala praxis”. También aparece en el Corpus Hipocrático, Epidemias, libro I, sec. XI: “Hay dos cosas que el médico debe tener especialmente en cuenta ... a la vista de la enfermedad, a saber, hacer bien o no hacer daño”.

- un paciente. Por su diseño, la terapia de conversión no lo hace, ya que asume que ciertas orientaciones sexuales o identidades de género son inferiores a otras.
20. “En primer lugar, no hacer daño” también incluye el derecho a ser atendido y tratado con dignidad, así como el derecho a la confidencialidad y a un entorno seguro. No es sólo un compromiso de no dañar directamente a las personas, sino también un compromiso de hacer todo lo posible para proteger a las personas que buscan nuestra ayuda de intervenciones dañinas de otros. Esto incluye el compromiso de poner el caso sólo en manos de terapeutas confidenciales, seguros y debidamente capacitados. En algunas comunidades, la divulgación de la orientación sexual o la identidad de género de una persona puede suscitar problemas con consecuencias de detención, discriminación, exclusión social y daño físico.
  21. El “consentimiento informado” es otro valor fundamental en la ética médica. Para que el consentimiento sea éticamente válido, debe estar libre de presión y basarse en información fidedigna y completa sobre el método, los riesgos y la eficacia. Estos aspectos éticos de la medicina y la psicoterapia no se valoran en la terapia de conversión.
  22. El vocabulario utilizado en la terapia de conversión es -por su diseño- confuso y engañoso. Se mezcla deliberadamente el juicio moral con el vocabulario médico, y se presenta como una “terapia”, mientras que no tiene respaldo médico alguno ni en su planteamiento ni en sus prácticas. Usar la terminología científica para disfrazar el juicio personal como una enfermedad médica objetiva contra toda evidencia, es moralmente inaceptable.

### **G. Antecedentes históricos de la psicopatologización**

23. La medicina psiquiátrica tiene una larga historia de psicopatologización al presentar como enfermedad comportamientos que difieren de las convicciones y preferencias personales del profesional médico, incluso en contra de toda evidencia.
24. Tales consideraciones como psicopatologías tenían su origen en su mayoría de una visión del mundo en cada aspecto de la vida sólo tenía una función y una aplicación “correcta” (uniformidad). A las personas zurdas, por ejemplo, hasta hace poco se les decía que el uso de la mano izquierda (“*sinister*” en latín) llevaría al desastre. Estas personas eran consideradas portadoras de desgracia y tenían un “defecto de constitución”. Hasta hace relativamente poco tiempo, se intentaba “tratar” y “corregir” este supuesto defecto, causando sufrimiento, humillación, dificultades de aprendizaje y dificultades en las personas afectadas para adaptarse a la vida cotidiana.
25. Un ejemplo famoso de la psicopatologización en medicina fue el “diagnóstico” de salud mental de la drapetomanía en el siglo XIX en Estados Unidos, que describía la “locura” de los esclavos negros que trataban de huir del cautiverio. Estos médicos creían que un esclavo había sido creado por Dios para ser sumiso a su amo y, por lo tanto, no podía tener ningún deseo natural de huir. Como medida preventiva contra la drapetomanía, se les prescribió “echarles el diablo del cuerpo a latigazos”, y algunos médicos también “trataron” esto prescribiendo la eliminación de los dedos gordos de los pies para hacer imposible la escapada a la carrera.
26. La historia de la patologización médica de la orientación sexual y la diversidad de género se basó en sesgos y prejuicios culturales, religiosos e ideológicos similares, pero no en la ciencia basada en las pruebas.
27. Existe una evidencia científica abrumadora de que la diversidad es la norma biológica, no la uniformidad. La mayoría de las personas pueden ser diestras, pero eso no hace que las personas zurdas sean “antinaturales”. Consecuentemente, también existe un amplio consenso en biología y medicina en torno a que la sexualidad es de naturaleza diversa. La mayoría de las personas pueden ser heterosexuales, pero eso no hace que las personas diferentes sean

“antinaturales”, una “desviación” o el resultado del “desarrollo sexual detenido”.

#### **H. El papel y la responsabilidad de las religiones**

28. Debido a que la terapia de conversión se practica a menudo en un contexto religioso y muchos terapeutas de conversión son líderes religiosos sin formación médica, es imprescindible que las religiones se unan a profesionales médicos para expresarse en contra de estas prácticas.
29. La mayoría de los líderes religiosos no tienen la formación académica para definir enfermedades médicas o para establecer normas para la terapia profesional. Debería evitarse el uso del vocabulario médico cuando la ciencia no lo apoya.
30. Obviamente, las autoridades religiosas tienen derecho a expresar y defender sus opiniones morales. Es preferible que esto se haga de una manera clara e inequívoca. Aquellos líderes religiosos y profesionales espirituales que consideren ciertas orientaciones sexuales o identidades de género como una violación de sus prescripciones éticas deben presentar esto como tal: un juicio moral basado en su visión del mundo.
31. La terapia de conversión se lleva a cabo a menudo en un contexto de violencia, como es el lenguaje humillante y deshumanizador, el discurso de odio o la exposición a la violencia física. Tales formas de violencia nunca pueden justificarse, ya sea en un contexto médico, espiritual o en ambos.
32. Aplicar la terapia de conversión como práctica, directa o indirectamente, es un fracaso en el cumplimiento de una de las responsabilidades básicas que los profesionales médicos y espirituales tienen en común: proteger a los que son vulnerables y buscar nuestra ayuda.

***Por lo tanto, invitamos a profesionales espirituales, organizaciones religiosas y todos los que están de acuerdo en que la terapia de conversión no tiene lugar en el mundo médico y espiritual moderno, a unirse a los profesionales médicos en la condena de la terapia de conversión de manera inequívoca.***

***Puede hacerlo firmando la Declaración “La terapia de conversión no tiene lugar en el mundo médico y espiritual moderno” (septiembre de 2017). A finales de año se lanzará un sitio web donde podrán firmar on-line tanto las organizaciones como a título individual.***

***Munisha, Darío y Michael  
(European) Buddhist Rainbow Sangha***