

Psicología y Política Pública



Rechazo de los Esfuerzos por Cambiar la Orientación Sexual y la Identidad de Género Diversas: un Llamado a la Práctica Ética y la Actualización Profesional

En el Informe de Homofobia de Estado de la Asociación Internacional de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Intersex del 2019 (Mendos, 2019), se reporta que los actos sexuales consensuales entre adultos del mismo sexo son penalizados en 70 de los 123 Estados miembros de la ONU, siendo la pena capital en 6 Estados, con 32 Estados que tienen leyes que restringen la libertad de expresión en cuestiones de orientación sexual e identidad de género. Específicamente en Colombia, la Fundación Colombia Diversa registró durante el año 2020, 75 homicidios, 14 amenazas y 20 casos de violencia policial contra la población LGBTIQ+, motivados por prejuicios hacia la identidad de género u orientación sexual (Colombia Diversa, 2020).

Varios informes de carácter gubernamental han confirmado estas vulnerabilidades. Por ejemplo, en el marco del conflicto armado interno, grupos armados ilegales y legales ejercieron violencias que incluían tortura, violaciones, desplazamiento forzado y asesinatos a personas consideradas o autorreconocidas como gais, lesbianas o transgénero en diferentes partes de Colombia (CNMH, 2015). Así



también, en la mayor encuesta que se ha hecho sobre convivencia escolar por parte de la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá, se muestra que una de las mayores fuentes de violencia en las instituciones educativas es el prejuicio hacia las compañeras y compañeros que expresan rasgos y comportamientos que no son los esperados para su género (Bromberg, 2016).

Bajo estas consideraciones y en el marco de la emergencia del debate acerca de los Esfuerzos por Cambiar la Orientación Sexual y la Identidad de Género Diversas se presentan los resultados de un ejercicio de revisión de la literatura científica.

Las denominaciones homosexualidad, bisexualidad y transgenerismo no son diagnósticos de salud mental



Las personas, familias, grupos y comunidades LGBTQ+ son participantes activos de nuestra sociedad y se encuentran en todas las culturas, regiones y países del mundo, en diversas lenguas, religiones, comunidades étnicas y en diferentes tamaños y localizaciones geográficas (IPsyNet, 2018). Las identidades de las minorías sexuales y de géneros son expresiones normales de la diversidad humana y no un tipo de psicopatología que necesita ser tratada (AABT, 1974; APA, 2009; Kinitz et al., 2021). Por eso, se considera que la etiqueta homosexual, bisexual o transgénero (o cualquiera que refiera a una identidad sexual) no debe usarse como un diagnóstico dado que no es un indicador de salud mental o disfunción; en otras palabras, “las personas de la diversidad sexual no

carecen de salud mental ni están enfermas debido a su orientación y/o identidad” (OMS, 2014).

Se observa que en la sociedad aún persiste desinformación acerca de las personas, familias, grupos y comunidades LGBTIQ+ y que esta desinformación perpetúa prácticas violentas y antiéticas. Por ello, es importante aclarar que las personas, familias, grupos y comunidades LGBTIQ+ a menudo experimentan diferentes tipos de violencias debido al prejuicio, el estigma y la discriminación basadas en su orientación sexual o identidad de género diversa. En este sentido, se reconocen dos sistemas de opresión que afectan diferencialmente a personas, familias, grupos y comunidades LGBTIQ+. La heteronorma, que obliga a la estandarización de los sistemas sociales, en los que se reconoce solamente o se favorece ampliamente la organización del mundo social hacia la heterosexualidad, y la cisnorma que extiende la influencia de la heteronorma a cuestiones relacionadas a la identidad y expresión de género en el que predomina una visión esencialista y binaria del género. El impacto de estas estructuras de opresión permea otros subsistemas sociales como la educación y la salud, que en conjunto ayudan a naturalizar la experiencia de la heterosexualidad y la cisgeneridad en las relaciones entre las personas,

los grupos y las comunidades, y a generar experiencias de violencia hacia otras experiencias diversas (Chaparro y Illidge, 2022).

Del mismo modo, existen consecuencias específicas para las personas LGBTIQ+ derivadas del estrés de la minoría, que comprende que las personas de minorías sexuales experimentan factores estresantes únicos como resultado de encontrarse con prejuicios y estigmas sociales e interpersonales que terminan afectando su salud de forma diferenciada (Meyer, 2003, 2015) y que interactúan con otras experiencias de opresión como el racismo, el sexismo, el nivel socioeconómico y otras categorías sociales (Moradi y Grzanka, 2017; Rosenthal, 2016). En específico, hay un mayor riesgo de suicidio en las minorías sexuales que en la población heterosexual (Cochran y Mays, 2009; Haas et al., 2011; Barros Dos Santos et al., 2017), más aún, el suicidio no se puede considerar como un resultado directo de la orientación sexual, sino que este problema de salud pública se presenta debido a las circunstancias estresantes particulares que deben enfrentar las personas diversas (Irwin y Austin, 2013; Ceballos, Zambrano, Villalobos y Guerrero, 2021).

No hay evidencia de efectividad de los esfuerzos de cambio de orientaciones sexuales e identidades y expresiones de género diversos

Los esfuerzos de cambio de la orientación sexual e identidad y expresión de género diversos (ECOSIEGD), a veces llamados terapia de “conversión” o “reparadora”, se refieren a un conjunto de prácticas pseudocientíficas desacreditadas que intentan reprimir y alterar la orientación sexual de una persona lesbiana, gay o bisexual a heterosexual o la identidad de género de transgénero a cisgénero. La investigación científica muestra que la práctica de ECOSIEGD no es recomendable ya que implica crear una falsa expectativa de cambio y, en consecuencia, la estigmatización de características naturales de la sexualidad y experiencia humana (Fish y Russell, 2020; Kinitz et al, 2021). A su vez, las personas que vivieron ECOSIEGD pueden catalogarse como sobrevivientes de prácticas perjudiciales para su vida, libertad, integridad y bienestar. Para el caso de las y los profesionales de la psicología, dichas prácticas deben ser consideradas como faltas éticas y, por lo tanto, investigadas y sancionadas.

Los ECOSIEGD puede incluir diferentes tipos de prácticas como rituales o conversatorios religiosos, grupos de discusión, sugestión, maltrato físico y verbal, consultas de salud mental, aislamiento de variada duración en



instituciones especializadas, inducción de malestar físico frente a estimulación sexual homosexual, la desestimulación de expresiones y modificaciones corporales en personas transgénero e incluso violaciones que buscan “corregir” la “desviación” (Bishop, 2019; ILGA y Mendos, 2020). Se ha documentado que dichas prácticas han sido realizadas por profesionales de la psicología, así como por personal profesional y no profesional en diferentes contextos de atención como servicios de salud mental, la escuela, la asesoría espiri-

tual, escenarios comunitarios o instituciones que de forma abierta o encubierta alientan este tipo de esfuerzo de cambio (ILGA y Mendos, 2020; Przeworski et al 2021).

Los ECOSIEGD y sus esfuerzos por la re-patologización LGBTIQ+ han sido descartados por grupos expertos de las áreas médicas, de psicología y de psiquiatría como son la Asociación Mundial de Psiquiatría, la Organización Panamericana de la Salud, la Asociación Americana de Psiquiatría, la Asociación Americana de Psicología, la Organización de las Naciones Unidas, entre otras, en el que se reconoce que los ECOSIEGD son antiéticos, no son efectivos y, además, pueden llegar a dañar la salud mental (Horne y McGinley, 2022).

Debido a la falta de evidencia de efectividad de los ECOSIEGD y a su reconocido efecto en deteriorar las condiciones de vida de personas, familias, grupos y comunidades LGBTIQ+, -poniéndoles como blanco de ataques y discusiones que se orientan al cuestionamiento de su existencia en el mundo, y dirigiendo esfuerzos en desinformar a la población en general, a los tomadores de decisiones políticas y las familias y personas LGBTIQ+ acerca de las intervenciones psicológicas-, los ECOSIG no tienen ningún soporte para que sean considerados en el contexto de la intervención psicológica profesional.

En diferentes estudios empíricos y revisiones sistemáticas se encuentra el reporte de consecuencias adversas del uso de ECOSIEGD:

- **Riesgo de suicidio:** *este tipo de esfuerzos ha mostrado ser un factor de riesgo importante para que las personas sobrevivientes desarrollen ideación suicida, intento de suicidio o suicidio (Blosnich et al, 2020). Del mismo modo, se ha encontrado que la probabilidad de cometer suicidio luego de ECOSIEGD es superior a la de otros factores de riesgo como amenazas, daños físicos y discriminación (Fish y Russell, 2020).*

- **Estrés y trauma:** *los ECOSIEGD han sido conceptualizados como una experiencia infantil adversa de severidad similar a la de un trauma con las mismas consecuencias para la adaptación a los contextos de vida para las personas que las sobreviven y para el bienestar emocional y social (Ryan et al, 2020).*



• **Salud mental y bienestar:** se ha asociado con baja autoestima, estigma y discriminación internalizados, autolesiones, autodesprecio, depresión, ansiedad y uso adaptativo de sustancias (es decir, como una forma de afrontamiento o supresión) (Dehlin et al 2015 y Przeworski et al, 2021).

• **Relación con su identidad y sexualidad:**

muchos sobrevivientes de ECOSIG sienten que han perdido años de sus vidas y no pueden abrazar su auténtico ser. Igualmente, desarrollan puntos de vista negativos de la homosexualidad, homonegatividad internalizada, disfunción sexual, deterioro de las relaciones familiares y románticas (Goodyear et al 2022). En algunos estudios, indicaron sentimientos de vergüenza y quebrantamiento relacionados con sus identidades sexuales y de género (Plante, 2022). Del mismo modo, se reportan efectos de aislamiento social, lo que restringe las oportunidades de los participantes para una conexión significativa con otras personas, incluidas las parejas románticas y las comunidades LGBTIQ+.

Según del Río-González y colaboradores (2021), en Colombia se confirman estos hallazgos encontrados a nivel internacional en las personas sobrevivientes de ECOSIEGD: una alta prevalencia de ideación suicida, planificación suicida e intento de suicidio. Hubo diferencias significativas en la prevalencia de la morbilidad por suicidio y las experiencias de ECOSIEGD, siendo los hombres transgénero y los participantes no binarios de género los que generalmente corren mayor riesgo. Por su parte, la morbilidad por suicidio fue particularmente perjudicial para los hombres de minorías sexuales cisgénero.

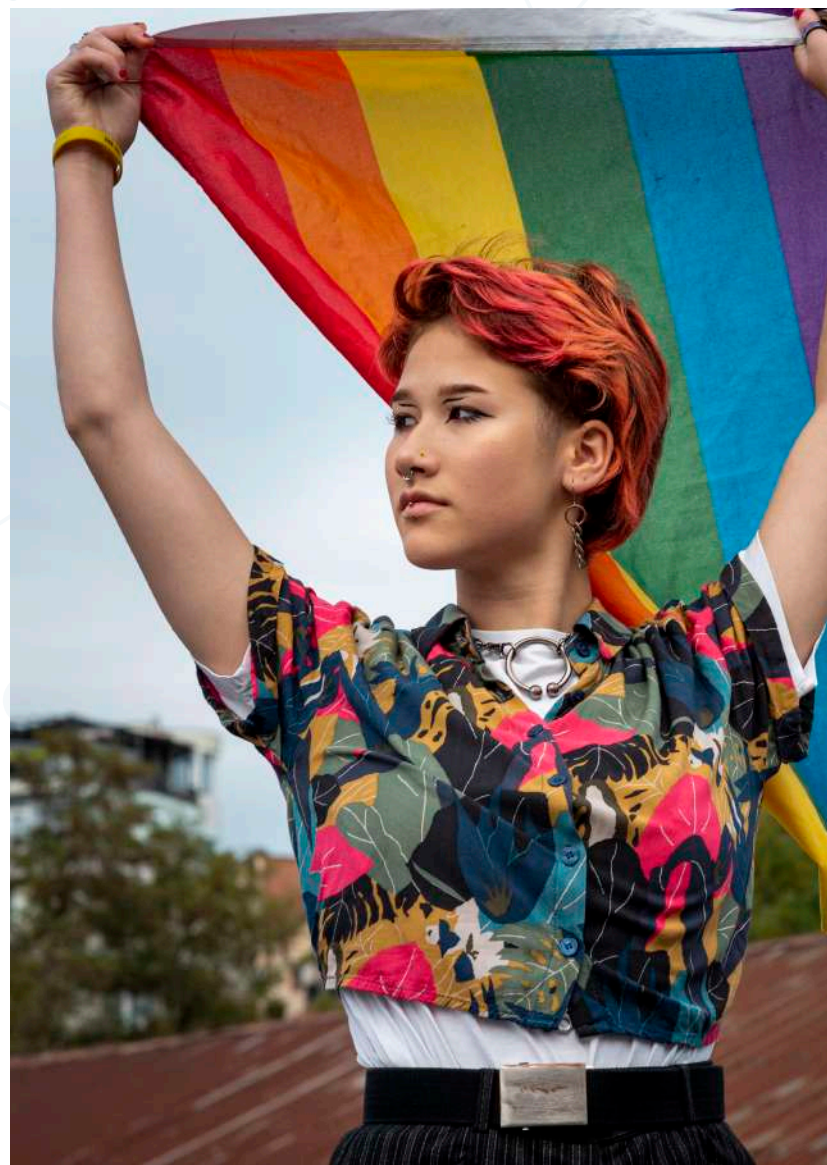
Las personas LGBTIQ+ que soliciten atención psicosocial y de salud mental deberían recibir atención diferenciada

La diversidad sexual no puede ser considerada como un trastorno o enfermedad. Por ello, las perspectivas de la salud mental positiva destacan la experiencia de vivir de manera auténtica y honesta y el desarrollo de empatía y compasión. Por ello, se reconoce, la importancia de validar la libertad en los roles específicos de género, la participación en el activismo de justicia social de la comunidad LGBTIQ+, así como la exploración en las relaciones y la aceptación de la diversidad (Riggle, Whitman, Olson, Rostosky y Strong, 2008; Lionço, 2009; Rostosky, Riggle, Pascale-Hague y McCants, 2010; Prado y Chaparro, 2019).

Asimismo, las perspectivas desde la psicología social, comunitaria y liberadora destacan modelos de resiliencia y empoderamiento desde el nivel individual hasta el colectivo en comunidades LGBTQ+ (Harper y Schneider, 2003; Garrido y Zaptsi, 2022), acercándose en el trabajo que se debe lograr con estas comunidades hacia el fortalecimiento de sus capacidades, establecimiento de redes de apoyo y reivindicación histórica de su lucha social (Zambrano, Hernández y Guerrero 2019).

Pensar en trabajar con la comunidad LGBTIQ+, implica un enfoque diferencial

que construya herramientas conceptuales, sociales, jurídicas y políticas contextualizadas con los lineamientos de política pública en Colombia; con la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de planes, programas y proyectos dirigidos al respeto y cumplimiento de los derechos de las personas con orientación sexual e identidad de género diversa.



Recomendaciones para la conceptualización y la práctica profesional

1. Dada la evidencia de daños graves causados por los ECOSIEGD, se sugiere que se ponga fin al uso del lenguaje de terapia "reparadora" o de "conversión" por parte de los y las profesionales de la psicología para describir estas prácticas. Estas prácticas no son terapéuticas, no son reparadoras y no ofrecen la posibilidad de conversión (la implicación de que las personas LGBTIQ+ necesitan reparación o conversión es en sí misma degradante).

2. No se debe utilizar terminologías o lenguaje que involucre referencias a la "terapia", ya que este discurso legitima prácticas antiéticas y dañinas, promulga el estigma y la desinformación de las prácticas profesionales.

3. Se hace un llamado a la práctica ética y la actualización profesional con enfoque diferencial que propicie escenarios de construcción de herramientas contextualizadas orientadas a la participación, el bienestar y salud mental de la comunidad LGBTIQ+.

4. La práctica psicológica en Colombia se rige por los estándares éticos consignados en la Ley 1090 de 2016, en el que los principios de beneficencia, no maleficencia (no daño), justicia, autonomía e integridad se articulan para orientar decisiones profesionales. También, el enfoque diferencial destaca un actuar basado en la no discrimi-





nación, la igualdad, y la atención a grupos tradicionalmente marginados, discriminados o en circunstancias de debilidad manifiesta (Corte Constitucional, 2003); destacando hacer visibles las “vulnerabilidades y vulneraciones” específicas de grupos e individuos, que pueden ser combatidas a través de un reconocimiento focalizado de la diferencia para garantizar un respeto por la diversidad (Corte Constitucional, 2015).

5. Se requiere una cualificación permanente de los temas científicos LGBTIQ+, de diversidades sexuales y de géneros de forma que impacten la práctica profesional en psicología de forma positiva. Esta cualificación profesional incluye la información psicológica LGBTIQ+ actualizada y accesible en la que no se reproducen perspectivas patológicas y de déficit de colectivos vulnerables (Yang y Íñiguez-Rueda, 2020; Chaparro y Illidge, 2022); así como reflexionar sobre los efectos personales, grupales e institucionales de los sistemas heteronormativos/cisnormativos con la inclusión de acciones específicas orientadas a los currículos y la investigación (Chaparro y Illidge, 2022); y la inclusión de perspectivas LGBTIQ+ basadas en la comunidad, que fortalecen el vínculo entre la psicología, la comunidad y la sociedad (Garrido, Prado y Chaparro, 2021).

Referencias

- Barros Dos Santos, H., Reschetti, S., Martínez, M., Nunes, N. & Cabral de Paulo, C. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 25, 1-8. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>
- Bishop, A. (2019). *Harmful Treatment. The Global Reach of So-Called Conversion Therapy*. OutRight Action International.
- Blosnich, J. R., Henderson, E. R., Coulter, R. W., Goldbach, J. T. & Meyer, I. H. (2020). Sexual orientation change efforts, adverse childhood experiences, and suicide ideation and attempt among sexual minority adults, United States, 2016-2018. *American journal of public health*, 110(7), 1024-1030.
- Bromberg Zilberstein, P., Pérez Salazar, B., Jaramillo Guerra, P. S. & Ávila Martínez, A. F. (2016). Encuesta de clima escolar y victimización en Bogotá, 2015.
- Ceballos, A., Zambrano, C., Villalobos, F. & Guerrero, S. (2021). Reconocimiento de la homosexualidad, apoyo social, depresión e ideación suicida en personas homosexuales. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 13(1), e342120. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rp.e342120>
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2015). *Aniquilar la diferencia. Lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en el marco del conflicto armado colombiano*. Bogotá: CNMH - UARIV - USAID - OIM.
- Chaparro, R. A. & Illidge, J. (2022). Psychology training and awareness of heteronormativity. *Understanding emergent strategies for LGBTQ+ affirmative care in Bogotá - Colombia*. En R. A. Chaparro y M. A. M. Prado (Eds.), *Latinx queer psychology - contributions to the study of LGBTIQ+, sexual and gender diversity issues* (pp. 141-158). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-82250-7_9
- Cochran, S. & Mays, V. (2009). Burden of psychiatric morbidity among lesbian, gay, and bisexual individuals in the California Quality of Life Survey. *Journal of abnormal psychology*, 118(3), 647-658. doi: <https://doi.org/10.1037/a0016501>
- Colombia Diversa (2020). *Nada que celebrar. Informe de derechos humanos de personas lesbianas, gays, bisexuales y trans en Colombia 2020*. Bogotá: Colombia Diversa.
- Corte Constitucional de Colombia (2003). Sentencia T-602 del 27 de julio de 2003, exp. T-698846, M.P. Jaime Araújo Rentería.
- Corte Constitucional de Colombia (2015). Sentencia T-010 del 16 de enero de 2015, exp. T-4481449, M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez.
- Dehlin, J. P., Galliher, R. V., Bradshaw, W. S., Hyde, D. C. & Crowell, K. A. (2015). Sexual orientation change efforts among current or former LDS church members. *Journal of Counseling Psychology*, 62(2), 95.
- del Río-González, A. M., Zea, M. C., Flórez-Donado, J., Torres-Salazar, P., Abello-Luque, D., García-Montaña, E. A., ... & Meyer, I. H. (2021). Sexual orientation and gender identity change efforts and suicide morbidity among sexual and gender minority adults in Colombia. *LGBT health*, 8(7), 463-472.
- Fish, J. N. & Russell, S. T. (2020). Sexual orientation and gender identity change efforts are unethical and harmful. *American journal of public health*, 110(8), 1113.
- Garrido, R. & Zaptsi, A. (2022). Contributions of the Liberating Community Psychology Approach to Psychosocial Practice on Sexual and Gender Diversity. En R. A. Chaparro y M. A. M. Prado (Eds.), *Latinx queer psychology - contributions to the study of LGBTIQ+, sexual and gender diversity issues* (pp. 7-24). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-82250-7_2
- Garrido, R., Prado, M. A. M. & Chaparro, R. A. (2021). Diversity and equity in Ibero-American universities: An ecological analysis and proposals for action-research from psychology. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. <https://doi.org/10.1002/casp.2519>
- Goodyear, T., Kinitz, D. J., Dromer, E., Gesink, D., Ferlatte, O., Knight, R., & Salway, T. (2022). "They want you to kill your inner queer but somehow leave the human alive": delineating the impacts of sexual orientation and gender identity and expression change efforts. *The Journal of Sex Research*, 59(5), 599-609.
- Haas, A., Eliason, M., Mays, V., Mathy, R., Cochran, S., D'Augelli, A., ..., Clayton, P. (2011).

Referencias

Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations. Journal of Homosexuality, 58, 10-51

- Harper, G. W. & Schneider, M. (2003). Oppression and discrimination among lesbian, gay, bisexual, and transgendered people and communities: A challenge for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 31(3), 243-252. <https://doi.org/10.1023/a:1023906620085>

- Horne, S. G. & McGinley, M. (2022). Sexual orientation change efforts and gender identity change efforts in international contexts: Global exports, local commodities.

- International Psychology Network for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Issues. (2018). IPsyNet statement on LGBTQ+ concerns. Recuperado de <https://www.apa.org/ipsynet/advocacy/policy/statement-context-english.pdf>

- Irwin, J. & Austin, E. (2013). Suicide Ideation and Suicide Attempts Among White Southern Lesbians, *Journal of Gay y Lesbian Mental Health*, 17(1), 4-20. doi: <https://doi.org/10.1080/19359705.2012.711552>

- Kinitz, D. J., Salway, T., Dromer, E., Giustini, D., Ashley, F., Goodyear, T., Ferlatte, O., Kia, H. & Abramovich, A. (2021). The scope and nature of sexual orientation and gender identity and expression change efforts: a systematic review protocol. *Systematic Reviews*. 10(1):14. doi: 10.1186/s13643-020-01563-8.

- Ley 1090 6 de septiembre de 2006 (2006). Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones. Bogotá: Ministerio de Educación y Ministerio de Protección Social.

- Lionço, T. (2009). Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: Avanços, impasses, desafios. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 19, (1), 43-63. doi: 10.1590/S0103-73312009000100004

- Mendos, L. R. (2019). Homofobia de Estado 2019. Genève, Suiza: Asociación Internacional de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex. Recuperado de https://ilga.org/downloads/ILGA_Homofobia_de_Estado_2019.pdf

- Meyer, I. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. doi: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>.

- Meyer, I. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minority persons. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2, 209-213. doi: <https://doi.org/10.1037/sgd0000132>.

- Moradi, B. & Grzanka, P. R. (2017). Using intersectionality responsibly: Toward critical epistemology, structural analysis, and social justice activism. *Journal of Counseling Psychology*, 64(5), 500-513. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000203>.

- Organización Mundial de la Salud (2014). Salud mental: Un estado de bienestar. Consultado en: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

- Plante, T. G. (2022). The role of religion in sexual orientation change efforts and gender identity change efforts.

- Prado, M. A. & Chaparro, R. (2019). Access to healthcare, institutional violence, and resistance of female transgender sex workers in Belo Horizonte, Brazil. En R. Shepard & S. Lerman (Eds.), *Gender, Health, and Society in Contemporary Latin America and the Caribbean* (pp. 199-212). Rowman & Littlefield. Lexington Books.

- Przeworski, A., Peterson, E. & Piedra, A. (2021). A systematic review of the efficacy, harmful effects, and ethical issues related to sexual orientation change efforts. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 28(1), 81.

- Riggle, E., Whitman, J., Olson, A., Rostosky, S. & Strong, S. (2008). The positive aspects of being a lesbian or gay man. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 210-217. doi:10.1037/0735-7028.39.2.210.

- Rosenthal, L. (2016). Incorporating intersectionality into psychology: An opportunity to promote social justice and equity. *American Psychologist*, 71(6), 474-485. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0040323>.

- Rostosky, S., Riggle, E., Pascale-Hague, D. & McCants, L. (2010). The positive aspects of a

Referencias

bisexual identification. *Psychology & Sexuality*, 1, 131-144. doi:10.1080/19419899.2010.484595.

- Ryan, C., Toomey, R. B., Diaz, R. M., & Russell, S. T. (2020). Parent-initiated sexual orientation change efforts with LGBT adolescents: Implications for young adult mental health and adjustment. *Journal of Homosexuality*, 67(2), 159-173.

- The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association & Mendos, L R. (2020). *Poniéndole límites al engaño: Un estudio jurídico mundial sobre la regulación legal de las mal llamadas "terapias de conversión"*. Ginebra: ILGA Mundo.

- Yang, J. & Íñiguez-Rueda, L. (2020). Homosexualidad masculina y lesbianismo en la producción académica de la psicología: una revisión bibliográfica sistemática entre 2012-2016. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(3), e1279.

- Zambrano, C., Hernández, P. & Guerrero, A. (2019). Proceso de reconocimiento de la orientación sexual homosexual en estudiantes de una universidad pública: Proceso de reconocimiento de la orientación sexual homosexual en estudiantes de una universidad pública. *Psicogente*, 22(41), 1-29. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3310>