



Asociación de Psicología de Puerto Rico

PO Box 363435

San Juan, PR 00936-3435

Tel.: (787) 751-7100; Fax: (787) 758-6467

Correo-e: info@asppr.net

Página Web: www.asppr.net

25 de mayo de 2021

Hon. Lisie J. Burgos Muñiz

Presidenta

Comisión de Bienestar Social, Personas con Discapacidad y Adultos Mayores

Cámara de Representantes

Capitolio

San Juan, PR

Honorable representante Burgos Muñiz y miembros de la Comisión:

La misión de la Asociación de Psicología de Puerto Rico (APPR) es promover el desarrollo científico de la Psicología y una práctica profesional responsable que contribuya a la salud y bienestar de individuos, familias, comunidades y la sociedad puertorriqueña. La APPR reúne y representa los intereses de profesionales de la Psicología en Puerto Rico y de estudiantes en formación, siendo la principal organización de esta naturaleza en el país. La APPR está afiliada a la *American Psychological Association* (APA) desde 1954.

La APPR cuenta con diversos comités y grupos de trabajo, tales como el Comité Permanente de la Diversidad de Sexo, Género y Orientación Sexual (CDSGOS), que tiene como tarea y misión servir como grupo asesor a la presidencia de la APPR en lo concerniente al trabajo con las minorías de sexo, género y orientación sexual. Este Comité, junto a la APPR, es responsable de las posiciones del 2015 y 2016, citadas en el P del S #184, en contra de las terapias reparativas o de conversión utilizadas para intentar cambiar o modificar la orientación sexual y/o la identidad de género de una persona.

Las terapias psicológicas buscan reducir o eliminar síntomas psicológicos para aumentar el bienestar y la calidad de vida de una persona. Las terapias reparativas (de convención, de reorientación, entre otros nombres), por el contrario, han demostrado científicamente que no

reducen, ni eliminan los síntomas psicológicos de la persona. Al contrario, añaden sintomatología muy peligrosa, tal como ansiedad, depresión, culpa, desesperanza, ideas e/o intentos suicidas, entre otras.

Estas terapias nacen de paradigmas equivocados (usualmente de creencias religiosas), tales como que el ser humano debe o tiene que ser heterosexual y cisgénero. Sin embargo, existe evidencia suficiente que demuestra que los seres humanos somos seres muy diversos en cuanto a la sexualidad e identidad. Esta diversidad incluye quién nos atrae romántica, emocional, física y/o espiritualmente, además de cómo sentimos y/o expresamos nuestra identidad de género. Todos estos son aspectos del ser humano que se ha comprobado que no son enfermedades, condiciones o conductas aprendidas, sino que son esenciales y normativas de la persona.

Mediante esta ponencia la Asociación de Psicología de Puerto Rico expresa categóricamente que **no endosa** el Proyecto de la Cámara 683, para establecer la “Ley para la prohibición de las terapias de conversión o reparación, fijar penas ante el incumplimiento de esta ley, y para otros fines relacionados”, por las siguientes razones:

- (Página 2) - El proyecto menciona: “A su vez, afirmará lo que es legítimo realizar en el contexto de un tratamiento terapéutico que pretenda explorar el desarrollo de una identidad de orientación sexual en el marco de la autonomía del cliente”. Es cierto que el cliente tiene autonomía; sin embargo, esto no aplica a menores de edad, debido a que sus padres/madres deben dar el debido consentimiento para cualquier tipo de intervención en salud mental. Por otro lado, la autonomía del cliente tiene sus límites ético-legales. Por ejemplo, si el cliente exige una terapia que ha demostrado causar daño, el/la terapeuta tiene el deber de salvaguardar la vida y bienestar de ese cliente. Además, el/la profesional debe educar al cliente sobre los daños que causa esa terapia, educarle sobre las terapias basadas en evidencia que mejor aplican a la problemática que presenta, y desistir del proceso de terapia si el cliente continúa su petición. En el caso de las prácticas reparativas, estas ni siquiera son consideradas terapias por la literatura científica y de organizaciones profesionales. Tampoco se enseñan en la academia, ni son objeto de prácticas supervisadas por alguna institución educativa acreditada en el país, en la que se enseñe Psicología.
- (Página 4) - El proyecto hace referencia al Código de Ética de la Junta Examinadora de Psicólogos de Puerto Rico (JEPPR), que expone: “Los psicólogos y psicólogas reconocen el derecho del cliente, paciente, participante y persona que recibe servicios a mantener sus propias normas morales y por lo tanto respetan su libertad e individualidad, sin tratar de imponer las suyas sobre éstos.” (JEPPR, 2002, p. 12). Aclaramos que este código fue anulado. El Código vigente es el de 1992.
- (Páginas 4-5) - El proyecto menciona: “Nuestro proyecto deja claro que la aplicabilidad de estas prohibiciones de las terapias de conversión está circunscrita a los profesionales de la salud mental por lo que las iglesias, consejeros espirituales, sacerdotes y pastores, cuando ejercen su responsabilidad pastoral, están exentos de esta ley siempre y cuando

no incurran en una actividad de maltrato o que viole la dignidad de una persona". Este inciso nos preocupa debido a que, como se pudo observar en las vistas del P del S 184, la mayoría de las prácticas reparativas documentadas fueron llevadas a cabo por personas asociadas a una religión o institución religiosa. Por otro lado, alguna persona acusada podría alegar que estaba en su "responsabilidad pastoral" y desestimar su penalidad. Además, la ley no establece procedimiento para aquellas personas que bajo sus creencias o deberes religiosos incurran en una actividad de maltrato o que viole la dignidad de una persona.

- (Página 5) - El proyecto menciona: "Hasta el momento de la radicación de este proyecto, es importante insistir que no existe evidencia que las Iglesias o sus instituciones, hayan incurrido en ningún tipo de tratamiento de descargas eléctricas, incluyendo las terapias electroconvulsivas o la estimulación magnética transcraneal con miras a lograr un cambio en la orientación sexual de sus feligreses. Por lo tanto, se reconoce que las iglesias e instituciones eclesiales, han enmarcado el tema de las orientaciones sexuales e identidad de género dentro del ámbito de la pastoral y consejería espiritual". Cabe resaltar que los tratamientos mencionados previamente son técnicas aversivas que no se utilizan en las prácticas reparativas y su uso debe darse bajo estricta supervisión médica, en hospitales psiquiátricos para otras condiciones severas de salud mental, y no para terapia de conversión o reparativa. Sin embargo, sí existen formas no aversivas como la invalidación de la identidad a través de la reestructuración de patrones de pensamiento y deseos, redirigiendo los pensamientos o usando herramientas hipnóticas con el objetivo de cambiar la excitación sexual, el comportamiento y la orientación. Estas **sí** son parte de las prácticas actuales.
- (Página 9) - El proyecto menciona: "En efecto el tribunal determinó que son inconstitucionales las prohibiciones de las terapias de conversión porque atentan contra la Primera Enmienda de la Constitución de los Estados Unidos en su vertiente del llamado "*professional speech*". Entendemos que un buen proyecto de ley es aquel que entiende y erradica el problema y no el que justifica su existencia en sectores específicos. Es evidente que este proyecto busca impedir las prácticas reparativas a un grupo específico, el religioso, cuando debería prohibir estas prácticas a nivel nacional. Estas prácticas causan el mismo daño si son ofrecidas por un(a) profesional de la salud mental o por alguna otra persona que brinde pseudoterapias.
- (Página 12) - El proyecto define las terapias de conversión como: "... un tratamiento o práctica psicológica o psiquiátrica realizada por un profesional o entidad licenciado o certificado dedicado a proveer servicios de salud mental que vaya en contra de la voluntad del paciente o que suponga un atentado contra la dignidad humana". Entendemos que hay varios problemas con esta definición:
 - 1) las prácticas de conversión no necesariamente son tratamientos, sino que pueden ser técnicas o hasta verbalizaciones

- 2) no todas las disciplinas de salud mental utilizan las teorías psicológicas o psiquiátricas para su tratamiento
 - 3) las prácticas reparativas son dañinas, ya sea en contra o a favor de la voluntad de la persona, por lo que no entendemos por qué este proyecto permite que menores de edad puedan someterse “por su voluntad” a unas prácticas que le pueden llevar, incluso, a la muerte, y
 - 4) estas prácticas siempre atentan contra la dignidad de la persona.
- (Páginas 14-15) - El proyecto menciona: “Nada de lo dispuesto en esta Ley se interpretará como que coarta o limita las facultades y deberes de los padres, de las madres; así como tampoco prohíbe o coarta a las iglesias e instituciones eclesiales, consejeros/as espirituales o líderes religiosos, pastores y sacerdotes, que en el ejercicio de su libertad religiosa, estén actuando en su capacidad pastoral o religiosa, siempre y cuando se garantice el mejor bienestar y la dignidad de un menor de edad o de cualquier persona”. Entendemos que cuando se trata de maltrato, prácticas crueles y humillantes, el Estado sí debe coartar y limitar las facultades y deberes de los padres y madres, así como lo hace en otras leyes, como la de maltrato infantil. Además, entendemos que el Estado sí debe prohibir o coartar a las iglesias e instituciones eclesiales, consejeros/as espirituales o líderes religiosos, pastores y sacerdotes, en el ejercicio de su libertad religiosa, debido a que ningún acto de maltrato y crueldad debe ir por encima de la “religión” o creencias religiosas. A su vez, “mejor bienestar y la dignidad de un menor de edad” es sumamente subjetivo. Además, las prácticas reparativas jamás brindarán bienestar, ni dignidad a un menor de edad.

Agradecemos su atención a esta ponencia. Exhortamos a la Cámara a que luche por los derechos humanos y el bienestar de cada una de las personas de este país. Les damos las gracias por la invitación a participar en las vistas de este proyecto. La salud física y mental de nuestra niñez es muy importante para nuestro país, y no se debe permitir el maltrato en ninguna de sus formas o modalidades. Nuestros recursos profesionales están a su servicio para contribuir al desarrollo de políticas gubernamentales dirigidas a promover y proteger los derechos humanos universales de las personas, especialmente de aquellas que reciben servicios de salud mental.

Respetuosamente,



Caleb Esteban Reyes, PhD

Coordinador

Comité de la Diversidad de Sexo, Género y Orientación Sexual



Kevia M. Calderón Jorge, PhD

Presidenta 2021

REFERENCIAS

- Aducci, C. & Baptist, J. (2011). A Collaborative Affirmative Approach to Supervisory Practice. *Journal of Feminist Family Therapy*, 23, 88-102.
- American Association for Marriage and Family Therapy. (2015). The 2015 policy on social and family policies. Retrieved from <https://www.aamft.org/Documents/Policies/Policy-on-Social-and-Family-Policies.pdf>.
- American College of Physicians. (2015). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender health disparities: Executive summary of a policy position paper from the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 163(2), 135-7.
- American Counseling Association. (2013). Ethical issues related to conversion or reparative therapy. Retrieved from <https://www.counseling.org/news/updates/2013/01/16/ethical-issues-related-to-conversion-or-reparative-therapy>.
- American Medical Association. (2016). Promoting inclusive gender, sex, and sexual orientation options on medical documentation. Retrieved from <https://assets.ama-assn.org/sub/meeting/documents/i16-resolution-212.pdf>.
- American Psychiatric Association. (2000). Position statement on therapies focused on attempts to change sexual orientation (reparative or conversion therapies). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11183192>.
- American Psychoanalytic Association. (2012). Position statement on attempts to change sexual orientation, gender identity, or gender expression. Retrieved from <http://www.apsa.org/content/2012-position-statement-attempts-change-sexual-orientation-gender-identity-or-gender>.
- American Psychological Association. (2007). Resolution on religious, religion-based and/or religion-derived prejudice. Retrieved from <https://www.apa.org/about/policy/religious-discrimination.pdf>.
- American Psychological Association. (2009). Resolution on appropriate affirmative responses to sexual orientation distress and change efforts. Retrieved from <https://www.apa.org/about/policy/sexual-orientation>.
- American Psychological Association. (2012a). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay and bisexual clients. Retrieved from <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines>.

- American Psychological Association. (2012b). Report of the APA Task Force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation. Retrieved from <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexual-orientation>.
- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. Retrieved from <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>.
- American Psychological Association. (2017). Multicultural guidelines: An ecological approach to context, identity, and intersectionality. Retrieved from: <http://www.apa.org/about/policy/multicultural-guidelines.pdf>.
- American School Counselor Association. (2016). The School Counselor and LGBTQ Youth. Retrieved from https://www.schoolcounselor.org/asca/media/asca/PositionStatements/PS_LGBTQ.pdf.
- Anton, B. (2010). Proceedings of the American Psychological Association for the legislative year 2009: Minutes of the annual meeting of the Council of Representatives and minutes of the meetings of the Board of Directors. *American Psychologist*, 65, 385–475.
- Ardila, R. (2007). Terapia Afirmativa para Homosexuales y Lesbianas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35,(1), 67-75.
- Asociación Puertorriqueña de Consejería Profesional. (2019). La postura de la Asociación Puertorriqueña de Consejería Profesional (APCP) sobre la terapia de conversión homosexual, terapia reparativa o de reorientación sexual. Recuperado de <https://www.consejeriaprofesionalpr.com/anuncios>.
- Asociación de Psicología de Puerto Rico. (2008). Estándares para el Trabajo e Intervención en Comunidades Lesbianas, Gay, Bisexuales y Transgéneros (LGBT). Recuperado de http://www.iniciativacomunitaria.weebly.com/uploads/2/5/6/2/2562722/estandares_para_el_trabajo_e_intervencion_en_comunidades_lesbianas_gay_bisexual_y_transgeneros.pdf.
- Asociación de Psicología de Puerto Rico. (2014). Estándares para el Trabajo e Intervención en Comunidades Lesbianas, Gay, Bisexuales e Identidades Trans (LGBT). Recuperado de http://media.wix.com/ugd/0522af_89334b8cc3904582841b58dcce2ca374.pdf.
- Asociación de Psicología de Puerto Rico. (2015). Resolución Aprobada en la Pasada Convención APPR 2015. Recuperado de https://docs.wixstatic.com/ugd/e98428_c1e31518fc1c4e39a5ae0a80aecf07cf.pdf.
- Asociación de Psicología de Puerto Rico. (2016). Resolución Aprobada en la Pasada Convención APPR 2016. Recuperado de https://docs.wixstatic.com/ugd/e98428_c1e31518fc1c4e39a5ae0a80aecf07cf.pdf.

- Appleby, G. A., & Anastas, J. W. (1998). *Not just a passing phase: Social work with gay, lesbian, and bisexual people*. New York, NY: Columbia University Press.
- Austin, A. & Craig, S.L. (2015). Transgender affirmative cognitive behavioral therapy: Clinical considerations and applications. *Professional Psychology: Research and Practice, 45*, 21-29.
- Crisp, C. (2006). The Gay Affirmative Practice Scale (GAP): A new measure for assessing cultural competence with gay and lesbians clients. *Social Work, 51* (2), 115- 126.
- Coyle, A., Milton, M., & Annesley, P. (1998). The silencing of lesbian and gay voices in psycho-“therapeutic” texts, training and practice, Paper presented at the *British Psychological Society Social Psychology Section Annual Conference*, Canterbury, University of Kent.
- Davies, D. (1996). Towards a model of gay-affirmative therapy. In D. Davis & C. Neal (Eds.), *Pink therapy: A guide for counselors and therapists working with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp. 51–68). Buckingham: Open University Press.
- Esteban, C., Francia-Martínez, M. & Vázquez, M. (2016). *Afirmación a la transgresión: Terapias Transafirmativas*. Ponencia presentada en 63 Convención Anual de la Asociación de Psicología de Puerto Rico en San Juan, PR.
- Francia-Martínez, M., Esteban, C. & Lespier, Z. (2017). Actitudes, conocimientos y distancia social de psicoterapeutas con la comunidad transgénero y transexual. *Revista Puertorriqueña de Psicología, 28*, 52-62.
- Haldeman, D. (2002). Gay Rights, Patient Rights: The Implications of Sexual Orientation Conversion Therapy. *Professional Psychology: Research and Practice, 33* (3), 260-264.
- Itsar, A. (2015). Psychotherapy. GLBTArchive. Retrived from http://www.glbtqarchive.com/ssh/psychotherapy_S.pdf.
- Johnson, S. (2011). Gay affirmative psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual individuals: Implications for contemporary psychotherapy research. *American Journal of Orthopsychiatry: Mental Health and Social Justice, 82* (4), 516-522.
- Kort, J. (2008). *Gay Affirmative therapy for the straight clinical: The essential guide*. NY: W.W.Norton & Company, Inc.
- McCann, E. & Sharek, D. (2014). Challenges and opportunities for improving mental health services for lesbian, gay, bisexual and transgender peoples in Ireland: A narrative account. *International Journal of Mental Health Nursing, 23*, 525-533.
- McHenry, S. S. & Johnson, J. W. (1993). Homophobia in the therapist and gay or lesbian client: Conscious and unconscious collusions in self-hate. *Psychotherapy, 30*, 141–151.

- Milton, M., Coyle, A., & Legg C. (2002). Defining the domain. In Coyle, A. & Kitzinger, C. (Eds.), *Lesbian and Gay Psychology: New Perspectives*. BPS Blackwell.
- Milton, M. & Coyle, A. (1999). Lesbian and gay affirmative psychotherapy: Issues in theory and practice. *Sexual and Marital Therapy, 14*, 43-59.
- Paul, P.L. (2017). Affirmative counseling with sexual minority clients. En K. DeBord, A.R.
- Fischer, K.J. Bieschke & R.M. Pérez, (Eds.), *Handbook of sexual orientation and gender diversity in counseling and psychotherapy* (pp.131-156). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rodríguez-Madera, S., Padilla, M., Varas-Díaz, N., Neilands, T., Vázquez-Gucci, A.C., Florenciani, E.J. & Ramos-Pibernus, A. (2016). Experiences of violence among transgender women in Puerto Rico: An underestimated problem. *Journal of Homosexuality, 64*, 209-217.
- Santiago-Hernández, M. & Toro-Alfonso, J. (2016). Una cura fraudulenta: Una mirada crítica a las terapias reparativas de la orientación sexual. En Vázquez-Rivera, M., Martínez Taboas, A., Francia-Martínez, M., & Toro-Alfonso, J. (Eds.). *LGBT 101: Una mirada introductoria al colectivo* (pp. 366-383). San Juan: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Singh, A.A. & Dickey, L.M. (2017). Affirmative counseling with transgender and gender nonconforming clients. En K. DeBord, A.R. Fischer, K.J. Bieschke & R.M. Pérez, (Eds.), *Handbook of sexual orientation and gender diversity in counseling and psychotherapy*. (pp. 157-183). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sue, D. W., & Sue, D. (2008). The superordinate nature of multicultural counseling and therapy. In D. W. Sue & D. Sue (Eds.), *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (5th ed., pp.29–52). Hoboken, NJ: Wiley.
- Sue, D. W. (2010). *Microaggressions in everyday life: Race, gender, and sexual orientation*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.