



Memorial explicativo Proyecto del Senado 1000

5 de julio de 2018

Hon. Nayda C. Venegas Brown
Presidenta
Comisión de Bienestar Social y Asuntos de la Familia

Comparece ante ustedes el Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico por conducto de la Comisión Permanente de Legislación y su presidente, Larry E. Alicea Rodríguez. Nuestra institución agrupa alrededor de 7,000 profesionales del trabajo social en el país. Representamos una profesión comprometida con la democracia participativa, la justicia social y el enfrentamiento de la desigualdad e inequidad social. Así también, fundamentamos nuestra acción ético-política en la defensa y ampliación de los derechos humanos. Nuestro accionar profesional está regulado por los principios y valores esbozados en nuestro Código de Ética, entre los cuales se destacan: la dignidad de las personas; justicia social, derechos humanos y equidad; democracia; solidaridad; entre otros (CPTSPR, 2016).

Asumiendo nuestra responsabilidad en la discusión de los asuntos públicos del país, reaccionamos al Proyecto del Senado 1000, presentado por los senadores: Bhatía Gautier, Laboy Alvarado, Dalmau Ramírez y Pereira Castillo y referido a la Comisión de Bienestar Social y Asuntos de la Familia. Este proyecto tiene como objetivo: enmendar el Artículo 1.06 de la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”; enmendar los Artículos 3 y 41 de la Ley 246-2011, según enmendada, conocida como “Ley para la Seguridad,

Bienestar y Protección de Menores”; enmendar el Artículo 10 de la Ley 20-2015, según enmendada, conocida como “Ley de Fondos Legislativos para Impacto Comunitario”, a los fines de ampliar las protecciones de la salud física y mental de los menores de edad, mediante la prohibición de la práctica de la terapia de conversión sobre sus personas; y para otros fines relacionados.

Analizar este proyecto irremediablemente evoca recuerdos del caso de Leelah Alcorn, un adolescente transexual de 17 años que se suicidó en el estado de Ohio en diciembre del año 2014. Dejando una nota en la que explicaba que sus padres le habían forzado a acudir a una **terapia de conversión**. Criada en un hogar cristiano y conservador de Ohio, Alcorn fue asignada al género masculino al nacer. Reconociendo su propia identidad transgénero a los 14 años, se lo declaró a sus padres, Carla y Doug Alcorn. Sus padres se negaron a aceptar su identidad transgénero y la posibilidad de someterse a un tratamiento de transición a los 16 años, y en su lugar, la enviaron a una terapia de conversión de base cristiana. Esto provocó que la joven se suicidara interponiéndose en el tráfico de la carretera interestatal 71. El incidente atrajo la atención pública a través de las redes sociales y la prensa, tanto en los Estados Unidos como internacionalmente. El expresidente de Estados Unidos, Barack Obama, respondió a una petición ciudadana que logró más de 120,000 adhesiones en tres meses, avalando la prohibición de las terapias de conversión.

La falta de investigaciones objetivas que apoyaran la permanencia de la homosexualidad como patología, así como la evidencia encontrada a través de investigaciones como las dirigidas por Kinsey y Hooker, entre otras, llevó a que en el año 1973 la Asociación Psiquiátrica Americana tomara la decisión de eliminar la homosexualidad como categoría clínica. A partir de entonces, la homosexualidad y el lesbianismo, se consideran parte del espectro de una expresión sexual saludable. Se podría decir que en la actualidad los retos relacionados con la comunidad LGBTTTQI, están basados mayormente en razones de carácter moral, religioso o político y no en razones de orden médico o clínico. Sin embargo, no es posible negar la realidad, dado el desconocimiento, en la mayor parte de la población aún permea una noción de la homosexualidad y el lesbianismo como algo inmoral, pecaminoso y enfermizo.

Una de las investigaciones más importantes en este tema realizaba una comparación entre un grupo de hombres heterosexuales y un grupo de hombres homosexuales en términos de su ejecutoria en diversas pruebas psicológicas estandarizadas tales como la prueba Rorschach y la

prueba de Apercepción Temática, entre otras (Hooker, 1956). Luego de contestadas, se las presentó a un grupo de expertos evaluadores para determinar semejanzas y diferencias entre los grupos. Los resultados indicaron que no era posible determinar la orientación sexual mediante los resultados de las pruebas psicológicas, lo que la llevó a concluir que la homosexualidad no existía como una entidad clínica, es decir, que no era una patología o enfermedad mental.

Por otro lado, la Asociación Americana de Psicología (2002) afirma que “no existen datos que demuestren que las terapias reparativas son efectivas”. Además, exponen que las mismas podrían ser dañinas. La represión de la orientación sexual se ha asociado con sentimientos de culpa y vergüenza, depresión, ansiedad e incluso suicidio.

El Consejo de Educación para el Trabajo Social (CSWE) y su Consejo sobre Orientación Sexual e Identidad y Expresión de Género (CSOGIE) se unen a otros profesionales, educativos y organizaciones (por ejemplo, Asociación Nacional de Trabajadores Sociales (NASW), Asociación Americana de Psicología, Asociación Americana de Psiquiatría y Asociación Estadounidense de Consejería) oponiéndose a la práctica de terapias que intentan "cambiar" o "reparar" la orientación sexual o Identidad de género de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero (LGBTTIQ). Comúnmente conocidos como terapias reparativas o de conversión, estos tratamientos no solo están asociado con daño psicológico, sino que violentan el Código de Ética de la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales. Además, el CSWE se opone a la enseñanza a estudiantes de trabajo social con enfoques de terapia de conversión en sus programas acreditados, porque estos enfoques son incompatibles con la Política de Educación en la que los Estándares de Acreditación se basan. CSWE ahora ofrece materiales curriculares desarrollados por CSOGIE para ayudar a facilitar la discusión. Estos recursos apoyan a los profesores y estudiantes de trabajo social en afirmar y celebrar las diversas identidades de las personas LGBTTIQ.

En 1992, la Asociación Nacional de Trabajo Social (NASW) emitió un documento pionero centrado en lo negativo y el impacto estigmatizador del uso de "ministerios de transformación" o "Terapias de conversión o reparación" en un intento de cambiar o modificar la orientación sexual de la persona (NASW, 1992).

La Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, Human Rights Campaign, el American Medical Association, la American Psychological Association,

entre muchas otras se han posicionado oficialmente en contra de la mal llamada “terapia” de conversión. Todas las organizaciones de la salud han apoyado la decisión de la Asociación Americana de Psiquiatría de eliminar la homosexualidad como categoría clínica. Las razones para estas pronunciaciones incluyen la oposición a las premisas desde la que parten estas terapias en las que se visualiza la homosexualidad y el lesbianismo como desórdenes mentales.

Haldeman (1999) muestra preocupación por las posibles consecuencias de las terapias reparativas y sus campañas publicitarias. Este autor enfatiza que las campañas intentan influenciar la opinión pública y justifican la discriminación por razón de orientación sexual al plantear la homosexualidad como un desorden mental y como un mal social. Esto podría llevar a la devaluación de las personas LGBTTTQI y reforzar los estigmas, crimen de odio, prejuicios y discrimen relacionados a éstas.

La Asociación de Psicología Americana (APA, 2002), ha rechazado consistentemente todo esfuerzo por intentar cambiar la orientación sexual en especial la promoción de estos modelos en escuelas intermedias y superiores en los Estados Unidos.

Como un factor agravante, ha habido un número creciente de informes sobre tratamientos degradantes y acoso físico y sexual bajo la apariencia de tales "terapias", que a menudo se brindan de forma ilícita. En algunos casos, los adolescentes han sido sometidos a tales intervenciones involuntariamente e incluso privadas de su libertad, a veces mantenidos en aislamiento durante periodos prolongados de tiempo.

Este tipo de prácticas resultan ser injustificables y deben ser denunciadas y prohibidas. Las supuestas terapias de conversión constituyen una violación al principio de la autodeterminación que defiende la profesión del trabajo social. Además, constituyen una práctica que raya en la violación de derechos humanos y no aporta al desarrollo del bienestar por lo que la reconocemos como una intervención antiética para nuestra profesión.

El Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico **apoya el Proyecto del Senado 1000**, ya que prohíbe una práctica injusta e inhumana que está en contra de los derechos

humanos y de los valores de nuestra profesión. Sin embargo, recomendamos que no solo se prohíba su uso para la niñez y juventud, sino para toda persona. Esta práctica no debería utilizarse en ninguna circunstancia o con ninguna persona. Además, recomendamos que se enmiende la exposición de motivos, la literatura adiciona las siglas I (para hacer referencia a las personas (intersexo) y la Q (para las personas que se identifican como queers). Se habla entonces de la comunidad LGBTTIQ. Por otro lado, el artículo 1.06, en las definiciones se recomienda que se incluya a las organizaciones de base de fe o religiosa y lea como sigue;

"(ñññ) Terapia de conversión – Significa aquella práctica o tratamiento provisto por una entidad, profesional dedicado a proveer servicios de salud mental, organizaciones de base de fe o religiosa y de cuidado de menores, que busca cambiar la orientación sexual o identidad de género en un individuo. Incluye cualquier esfuerzo o tratamiento dirigido a cambiar el comportamiento corporal, expresiones o la orientación sexual de un individuo, así como eliminar o reducir atracciones románticas o sexuales o sentimientos hacía individuos del mismo género. La terapia de conversión no incluye aquella práctica que: Provee aceptación, apoyo y comprensión o facilita el obtener ayuda, apoyo y exploración y desarrollo de la identidad, incluyendo intervenciones neutrales de orientación sexual para prevenir conducta ilegal o prácticas sexuales sin protección; No busca cambiar la orientación sexual o identidad de género del individuo."

Del mismo modo, se recomienda integrar componentes educativos que se enfoquen en la importancia del reconocimiento de la diversidad en el contexto social puertorriqueño. El que la práctica de la terapia de conversión continúe, denota una clara falta de conocimiento en torno a un tema tan importante, como es retar la heteronormatividad.

El Colegio de Profesionales de Trabajo Social de Puerto Rico se opone a la utilización de tratamientos que partan de la premisa de que la homosexualidad es un desorden mental y a los fuertes y extensos debates públicos y profesionales sobre la ética y la efectividad de estas terapias. Con todo esto, es necesario insistir en nuestra responsabilidad ética y profesional. Al realizar acercamientos profesionales relacionados con el tema de la comunidad LGBTTIQ, debemos tener siempre presente el respeto por su dignidad, su valor y sus derechos. A tales efectos, nuestra práctica terapéutica, investigativa y docente relacionada a esta temática, debe ir dirigida a la promoción de la autoaceptación de la orientación sexual en nuestros participantes,

así como a la educación en general para aportar a una sociedad más libre de prejuicios y estigmas sociales (Toro-Alfonso, 2005).

Por último, los y las profesionales del trabajo social vemos a los niños, las niñas y jóvenes como sujetos de derechos reconociendo su participación como actores activos dentro de nuestra sociedad. Apoyamos el proyecto considerando que busca garantizar el bienestar, la seguridad y la protección de la niñez y juventud.

Larry Alicea Rodríguez, MTS, JD
Presidente, Junta Directiva
CPTSPR

Colaboradoras:

Jessica Contreras Ortiz, MTS
Elba Betancourt Díaz, MTS, Ph.D.
Sugeily Rivera Suazo, MTS