

“CURAS” PARA UNA ENFERMEDAD QUE NO EXISTE

Las supuestas terapias de cambio de orientación sexual carecen de justificación médica y son éticamente inaceptables

Introducción

Innumerables seres humanos en el mundo viven rodeados de rechazo, maltrato y violencia porque son percibidos como “diferentes”. De entre ellos, millones de personas son víctimas de actitudes de recelo, desdén y odio irracional por causa de su orientación sexual. Estas expresiones de homofobia se cimientan tanto en la intolerancia derivada del fanatismo ciego como en una displicencia pseudocientífica que etiqueta los comportamientos sexuales no heterosexuales y no procreativos como “desviaciones” o resultados de “defectos en el desarrollo”.

Sean cuales fueren sus orígenes y manifestaciones, la homofobia siempre tiene efectos negativos sobre la persona, sobre sus familiares y allegados, y sobre la sociedad en general. Abundan las historias y testimonios de sufrimiento; de sentimientos de culpa y vergüenza; de descalificación social; de amenazas e injurias; de personas brutalizadas y torturadas al punto de causarles lesiones y cicatrices permanentes e incluso la muerte. En consecuencia, la homofobia es un problema de salud pública que necesita ser enfrentado de manera enérgica.

Cualquier expresión de homofobia es lamentable, pero los daños que por prejuicios, ignorancia e intolerancia pueda causar un profesional de la salud son absolutamente inaceptables y deben ser evitados bajo cualquier circunstancia. No sólo es de fundamental importancia dar un trato digno y respetuoso a toda persona que utiliza los servicios de salud; también es crítico prevenir la aplicación de teorías y modelos que pretenden hacer de la

homosexualidad una “desviación” o una opción que se puede modificar con “fuerza de voluntad” o con supuestos “apoyos terapéuticos”.

En varios países y localidades de la región de las Américas se ha constatado la promoción continuada, por parte de supuestas “clínicas” o “terapeutas” individuales, de servicios de “cura” de la orientación sexual no heterosexual, enfoque conocido como “terapia reparativa” o de “reconversión”.¹ Es más inquietante que estos servicios muchas veces se presten no sólo fuera de la escena pública, sino además de manera clandestina. Desde los puntos de vista de ética profesional y de derechos humanos protegidos por tratados y convenciones regionales y universales tales como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y su Protocolo Adicional (“Protocolo de San Salvador”)², se trata de prácticas injustificables que deben ser denunciadas y sometidas a las sanciones que correspondan.

La homosexualidad como variación natural y no patológica

Cualquier esfuerzo dirigido a cambiar la orientación sexual no heterosexual carece de justificación médica, ya que la homosexualidad no se puede considerar como una condición patológica.³ Existe un consenso profesional en que la homosexualidad representa una variación natural de la sexualidad humana sin ningún efecto intrínsecamente dañino para la salud de la persona o la de sus allegados. En ninguna de sus manifestaciones individuales es un trastorno o enfermedad y por eso no requiere cura. Por esa razón, hace ya varias décadas la

homosexualidad fue removida de los sistemas de clasificación de enfermedades.⁴

La ineficacia y el carácter dañino de las supuestas “terapias de reconversión”

Además de carecer de indicación médica, no existe evidencia científica de que los supuestos esfuerzos de cambio de orientación sexual sean eficaces. Mientras que algunas personas logran limitar la expresión de su orientación sexual en su comportamiento, su orientación misma generalmente aparece como aspecto integral individual que no puede ser cambiado. Al mismo tiempo, abundan los testimonios sobre los daños a la salud mental y física que produce la represión de la orientación sexual. En 2009, la Asociación Psicológica Americana condujo una evaluación de 83 casos de personas sometidas a intervenciones de “reconversión”.⁵ No solamente no se han podido demostrar cambios en su orientación sexual, sino que se ha observado que el intento de cambiar se asocia con depresión, ansiedad, insomnio, sentimientos de culpa y vergüenza e inclusive se han reportado ideaciones e intentos de suicidio. En vista de esta evidencia, imbuir en un paciente la idea de que tiene un “defecto” y de que debe cambiar, constituye una violación al primer principio ético de la atención de la salud: “lo primero es no causar daño”. Esto afecta el derecho a la integridad personal y a la salud, sobre todo en su esfera psicológica y moral.

Reportes de violaciones a la integridad personal y otros derechos humanos

Como factor agravante, las “terapias de reconversión” se deben considerar como amenazas al derecho a la autonomía y a la integridad personal. Existen varios testimonios de adolescentes que fueron sujetos a intervenciones de “reparación” de manera involuntaria, muchas veces por iniciativa de

sus familias. En algunos casos, las víctimas fueron internadas y privadas de su libertad, llegándose a veces al extremo de mantenerles incomunicadas durante varios meses.⁶ Los testimonios dan cuenta de tratos degradantes, humillaciones extremas, violencia física, condicionamiento aversivo con choques eléctricos o sustancias eméticas e inclusive acoso sexual e intentos de violación “reparativa”, especialmente hacia mujeres lesbianas. Estas intervenciones violan la dignidad y los derechos humanos de las personas, independientemente de que su efecto “terapéutico” sea nulo e incluso contraproducente. En estos casos, el derecho a la salud no ha sido protegido de acuerdo a las obligaciones regionales e internacionales establecidas en el Protocolo de San Salvador y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Conclusión

Un profesional de salud que se presta a hacer “terapia reparativa” se está alineando con prejuicios sociales y mostrando una ignorancia crasa en materia de sexualidad y salud sexual. Al contrario de lo que mucha gente cree o presume, no existe ninguna razón – excepción

hecha del estigma resultante de estos prejuicios – por la cual las personas homosexuales no puedan gozar de una vida plena y satisfactoria. La función de los profesionales de la salud es la de no causar daño y ofrecer apoyo al paciente para reducir sus quejas y problemas y no para hacerlos más severos. Un terapeuta que juzga a un paciente no heterosexual de tener comportamientos “desviados”, además de lastimarlo, agrava sus problemas. Las llamadas “terapias de reconversión” o “reparativas” carecen de indicación médica y representan una grave amenaza a la salud y a los derechos humanos de las personas afectadas. Son prácticas injustificables que deben ser denunciadas y sometidas a las debidas sanciones y penalidades.

La larga historia de psicopatologización

Por siglos, las personas zurdas sufrieron porque se vinculaba el uso de la mano izquierda (“la siniestra”) con averías y desastres, lo que hacía que se las mirara como portadoras de infortunio y de un “defecto constitucional”. Hasta hace no mucho tiempo, se buscaba “tratar” o “corregir” este supuesto defecto, lo que causó a estas personas sufrimiento, humillación, dificultades en el aprendizaje y en la adaptación a su vida cotidiana.

Recomendaciones

A nivel de los gobiernos:

- El maltrato homofóbico consumado por profesionales de la salud o cualquier miembro de los equipos de trabajo en servicios de atención sanitaria es violatorio de las obligaciones de derechos humanos establecidas en tratados universales y regionales. Es inaceptable y no debe ser tolerado.
- Las terapias de “reconversión” o “reparativas” y las clínicas que las ofrezcan deben ser vetadas y denunciadas para la aplicación de sanciones que correspondan.
- Las instituciones que al margen del sector de la salud ofrezcan este tipo de “tratamientos” deben ser consideradas infractoras del derecho a la salud por usurpar funciones que corresponden al sector de la salud y además por causar daños al bienestar individual y comunitario.⁷
- Las personas víctimas de maltrato homofóbico deben ser debidamente atendidas de acuerdo a protocolos que los apoyen en la recuperación de su dignidad y autoestima, para tratar cualquier lesión física o daño emocional y para proteger sus derechos humanos, en especial su derecho a la vida, a la integridad personal, a su salud y a su igualdad ante la ley.

A nivel de instituciones académicas:

- Las instituciones públicas responsables por la formación de profesionales de la salud deben incluir en sus esquemas curriculares cursos de sexualidad humana y salud sexual con enfoques de respeto a la diversidad y de eliminación de actitudes de patologización, rechazo y odio hacia personas no heterosexuales. La participación de estas últimas en actividades docentes contribuye a desarrollar modelos positivos y a eliminar estereotipos comunes acerca de las comunidades y poblaciones no heterosexuales.
- La conformación de grupos de apoyo de personal docente y comunidad estudiantil dentro de las instituciones académicas contribuye a reducir el aislamiento y a promover la solidaridad y la formación de vínculos de amistad y respeto entre los miembros de esos grupos. Mejor aún sería la conformación de alianzas de personas de la diversidad sexual que incluyan a personas heterosexuales.
- El acoso o maltrato homofóbico consumado por personal docente o estudiantil es inaceptable y no debe ser tolerado.

A nivel de colegios, asociaciones y otras agrupaciones profesionales:

- Las agrupaciones profesionales deben diseminar entre sus miembros documentos y resoluciones de instituciones y agencias nacionales e internacionales en las que se hace un llamamiento a despatologizar la diversidad sexual y a prevenir el uso de intervenciones dirigidas a cambiar la orientación sexual.
- Las agrupaciones profesionales deben adoptar posicionamientos definidos y claros en materia de protección de la dignidad de las personas y definir acciones necesarias para prevenir y controlar la homofobia como problema de salud pública que tiene efectos nocivos en el goce de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.
- La utilización de las llamadas “terapias de reconversión” o “reparativas” debe ser considerada fraudulenta y violadora de los principios éticos de la atención de la salud. Los individuos o instituciones que la realicen deben ser sometidos a las sanciones que correspondan.

A nivel de medios de comunicación:

- La representación de grupos, poblaciones o individuos no heterosexuales en los medios se recomienda hacerla con el respeto que merece cualquier persona, evitando estereotipos o humor que se preste al escarnio, maltrato y lesiones a la dignidad y bienestar individual y colectivo.
- La homofobia, en cualquiera de sus manifestaciones y expresada por cualquier persona sin distinciones ni fueros, debe ser expuesta como un problema de salud pública, de atentado a la dignidad y a los derechos humanos.

- El uso de imágenes positivas de personas y grupos no heterosexuales, lejos de promover la homosexualidad (en virtud de que la orientación sexual no puede ser cambiada), contribuye a crear una visión más humana y más cercana de la diversidad, disipando temores infundados y promoviendo sentimientos de solidaridad con el prójimo.
- La publicidad que incite a la intolerancia homofóbica deberá ser denunciada en virtud de que contribuye a aumentar un problema de salud pública y riesgos para el derecho a la vida, con múltiples facetas siendo las más pronunciadas el sufrimiento emocional crónico, la violencia física y los crímenes de odio.
- La propaganda de “terapeutas”, “centros de atención” o cualquier instancia que ofrezca servicios para cambiar la orientación sexual debe ser considerada ilegal y consecuentemente debe denunciarse a las autoridades competentes.

A nivel de organizaciones de la sociedad civil:

- Las organizaciones de la sociedad civil pueden desarrollar mecanismos de vigilancia ciudadana para reconocer violaciones de los derechos humanos de personas no heterosexuales y denunciarlas a las autoridades correspondientes. Igualmente pueden reconocer la existencia de personas y instituciones que realicen las llamadas “terapias de reconversión” o “reparativas” y denunciarlas.
- Los grupos de auto-apoyo que existan o que se formen en respuesta al acoso y hostigamiento de familiares y allegados de personas no heterosexuales pueden facilitar la conexión con servicios de salud y sociales con el fin de proteger la integridad física y emocional de personas maltratadas, además de denunciar abusos y violencia.
- El fomento de las interacciones cotidianas respetuosas entre personas con diferentes orientaciones sexuales enriquece a toda la gente y favorece la convivencia armónica, constructiva, saludable y pacífica.

¹ Comité de Derechos Humanos (2008). *Observaciones Finales sobre Ecuador (CCPR/C/Ecuador/CO/5)*, párrafo 12.

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/co/CCPR.C.ECU.CO.5_sp.doc>

Consejo de Derechos Humanos (2011). *Leyes y Prácticas Discriminatorias y Actos de Violencia Cometidos contra Personas por su Orientación Sexual e Identidad de Género (A/HRC/19/41)*, párrafo 56.

<http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-41_sp.pdf>

Consejo de Derechos Humanos (2011). *Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health (A/HRC/14/20)*, párrafo 23.

<<http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/14session/A.HRC.14.20.pdf>>

Asamblea General de las Naciones Unidas (2001). *Note by the Secretary-General on the Question of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (A/56/156)*, párrafo 24. <<http://www.un.org/documents/ga/docs/56/a56156.pdf>>

² Algunos derechos humanos que pueden verse afectados por estas prácticas incluyen el derecho a la vida, a la integridad personal, a la vida privada, a la igualdad ante la ley, a la libertad personal, a la salud, a beneficiarse de los progresos de la ciencia, entre otros.

³ American Psychiatric Association (2000). *Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies): Position Statement*. <<http://www.psych.org/Departments/EDU/Library/APAOfficialDocumentsandRelated/PositionStatements/200001.aspx>>

Anton, B. S. (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.

<<http://www.apa.org/about/governance/council/policy/sexual-orientation.pdf>>

Just the Facts Coalition (2008). *Just the Facts about Sexual Orientation and Youth: A Primer for Principals, Educators, and School Personnel*.

Washington, DC. <<http://www.apa.org/pi/lgbt/publications/justthefacts.html>>

⁴ Organización Panamericana de la Salud (2003). *CIE-10: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Décima Revisión)*. Washington, DC.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed., text revision). Washington, DC.

⁵ APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation (2009). *Report of the Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Washington, DC. <<http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>>

⁶ 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>>

⁷ Ver Observación general 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales con relación a la obligación de respetar, proteger y cumplir obligaciones de derechos humanos por parte de los Estados partes del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.