**Cambiar la práctica médica, no a los pacientes. Acabar con las terapias de conversión**

Carl G. Streed, Jr., M.D., M.P.H., J. Seth Anderson, M.A., Chris Babits, Ph.D., and Michael A. Ferguson, Ph.D.

*Identidad borrada* y la *Deseducación de Cameron Post*, dos películas realizadas en 2018, hicieron conocer al gran público las prácticas para cambiar la orientación sexual de personas, también conocidas como terapias de conversión.

Estas películas retratan los traumas infligidos por tales terapias y la evidentemente falsa ciencia que soporta está desprestigiada práctica.

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA) aprovechó este momento cultural para reafirmar su oposición a las terapias de conversión, una postura que ha mantenido desde 1998.

A pesar de tan larga oposición entre las organizaciones profesionales médicas, en los Estados Unidos sólo 18 estados, Puerto Rico y Washington, D.C., han prohibido la terapia de conversión para menores (ver mapa). Los adultos pueden participar voluntariamente en terapias de conversión en todos los estados y jurisdicciones.



La terapia de conversión arraiga en la noción de que cualquier orientación sexual no heterosexual es una patología que necesita un “tratamiento”. Aunque la ciencia de la sexualidad desde la mitad del siglo XIX ha reconocido la existencia de atracción homosexual o por el mismo sexo, la mayoría de los médicos percibían tal atracción como anormal y creían que podría resolverse con intervención médica.

Al llegar el siglo 20 los médicos, psiquiatras, psicoterapeutas y sexólogos continuaron desarrollando teorías con respecto a las causas y a los potenciales tratamientos para las diversidades sexuales y de género. Sin embargo en el periodo previo a la Segunda Guerra Mundial no había surgido una única explicación ortodoxa.

La Asociación Americana de Psiquiatría incluyó la homosexualidad como una enfermedad mental en la primera edición del Manual de Diagnóstico y Estadística de los trastornos mentales en 1952.

Después de la Segunda Guerra Mundial las teorías que culpaban a ciertos procesos de crianza - específicamente a madres dominantes - en las causas de la homosexualidad masculina se hicieron médica y culturalmente populares, y se elaboraron teorías acerca de la contribución de abusos sexuales en el [pasado. Al](http://pasado.al) mismo tiempo muchos profesionales médicos creían que tales factores frustraron la maduración hacia una heterosexualidad adulta “normal”.

A finales de los 60 los terapeutas estuvieron usando las terapias de modificación de conducta para tratar de reforzar el comportamiento heterosexual por vías manipulativas, incluyendo la utilización de prostitutas, reacondicionamiento del orgasmo, y un énfasis en el matrimonio con parejas del sexo opuesto. Los psicólogos y otros profesionales también utilizaban varias formas de terapias de aversión, incluyendo electroshock, terapias químicas y de privación hormonal para causar un "ajuste heterosexual".

Son escasas las evidencias de que el electroshock y las terapias químicas se utilicen todavía para este propósito, pero las intervenciones como terapias de conducta y de conversación continúan siendo ofrecidas a las personas lesbianas, gays, bisexuales transgénero y transexual (LGBTQ), como proveedoras de un camino a la asimilación cultural de modo que puedan vivir como heterosexuales (2).

Hacia la mitad del siglo XX algunos investigadores y psicólogos desafiaron la idea de que la homosexualidad fuese una enfermedad. En 1948 la obra de Alfred Kinsey "Comportamiento sexual en el varón“ reveló que un 37% de los hombres norteamericanos habían participado en actividad sexual con el mismo sexo hasta llegar al orgasmo.

Informes de otros profesionales en varios campos pronto siguieron. En 1951 el etólogo Frank Beach y el antropólogo Clellan Ford informaron sobre la aceptación de la homosexualidad en una gama de culturas; la psicóloga Evelyn Hooker comenzó a publicar en los 50 la investigación que revelaba una falta de diferencias mentales discernibles entre los hombres homosexuales y los heterosexuales; y en 1961 el psiquiatra Thomas Szasz públicó “El mito de la enfermedad mental”, en el cual refutó la premisa de que la homosexualidad fuese una enfermedad mental (3). En las décadas que siguieron se encontró que la diversidad en orientación sexual e identidad de género eran parte de la gama normal de la población humana.

Estudios sobre adultos que habían sido sometidos a terapias de conversión en edades tempranas de su vida documentaron una gama de riesgos para la salud.

La más reciente y más convincente evidencia de esto viene de Family Acceptance Project, una iniciativa que trabaja para prevenir riesgos físicos y mentales en la salud de la población joven LGBTQ. En 2018 la organización llevó a cabo un estudio transversal sobre 245 adultos jóvenes LGBTQ y encontró que los participantes cuyos padres u otros cuidadores les habían motivado para seguir terapias de conversión tenían tasas más altas de depresión, pensamientos suicidas e intentos de suicidio, así como más bajos logros educativos e ingresos que aquellos que no fueron expuestos a tales prácticas para cambiar su orientación sexual (4).

La terapia de conversión ha sido impugnada en los tribunales y hallada como un fraude perpetrado contra las personas LGBTQ y sus familias. En el caso pionero en 2015 presentado por el Southern Poverty Law Center, “Ferguson contra JONAH”, un tribunal del estado de New Jersey, estableció que la homosexualidad no es una enfermedad como cuestión de derecho y condenó al acusado, Jews offering New Alternatives for Healing (JONAH), como responsable de fraude al consumidor. En junio de 2019, el Jewish Institute for Global Awareness (JIFGA), una organización sin ánimo de lucro establecida por los cofundadores de JONAH, fue condenada por haber violado el requerimiento y acuerdo de conciliación de 2015 cuando continuó ofreciendo la terapia de conversión en violación de la ley antifraude al consumidor de New Jersey.

JONAH y JIFGA operaban en Jersey City, New Jersey, y tenían clientes de la ciudad de Nueva York y de sus áreas suburbanas, contradiciendo la noción de que las prácticas de terapia de conversión se realizaban solamente en zonas política y religiosamente conservadoras.

Las asociaciones profesionales tales como la Asociación Médica Americana han denunciado también públicamente la terapia de conversión y documentado el daño sustancial asociado con ella. Además de la APA, la asociación Americana de Psicología, la Asociación Americana de Pediatría, y otras organizaciones profesionales han aprobado un manual básico sobre orientación sexual y población joven, declarando que “la idea de que la homosexualidad es un desorden mental o que el surgimiento de atracción y de orientación por el mismo sexo en adolescentes es de alguna forma anormal o mentalmente desordenada no tiene soporte de modo general entre las organizaciones profesionales de salud y de salud mental.

La Asociación Mundial de Psiquiatría (World Psychiatric Association) ha declarado que intervenciones como la terapia de conversión están totalmente fuera de la ética.

El Colegio norteamericano de médicos (American College of Physicians) ha apuntado a la investigación, mostrando que "la práctica (de las terapias de conversión) puede causar realmente daño emocional o físico a los individuos LGBT, particularmente en adolescentes o jóvenes".

Antiguos defensores de alto nivel de las terapias de conversión, incluyendo a Alan Chambers, John Paulk, John Smith, and David Matheson, han denunciado también esta práctica.

Y todavía un reciente informe estima que 20.000 adolescentes LGBTQ serán sometidos a terapia de conversión con un profesional de salud titulado, antes de que ellos alcancen los 18 años de edad (5).

Los médicos pueden detectar el perfil de un típico paciente sometido a terapia de conversión. Los pacientes sometidos a terapia de conversión pueden no revelar información relevante a su médico para ocultar su participación en dicha terapia.

 Aunque gente de muchas edades e identidades de género se someten a la terapia de conversión, los participantes más comunes son jóvenes de entornos religiosos conservadores con familias que rechazan a sus hijos identificados como LGTBQ.

 Muchas personas sometidas a terapia de conversión necesitarán tratamiento por trastornos de estrés postraumático y de trauma post-religioso.

Aparte de acabar con esas prácticas dañinas, es esencial apoyar la aceptación y la inclusión de la gente de todas las identidades de género, expresiones de género y orientaciones sexuales.

Los médicos pueden completar una educación continua en los temas que son relevantes para los pacientes LGBTQ, incluyendo las ramificaciones de la terapia de conversión. Solo Washington DC, exige actualmente educación continua en estos temas para los médicos licenciados.

Según un borrador del USB joint statement on conversión therapy, una declaración de consenso preparada por más de una docena de organizaciones de salud, los médicos en ejercicio deberían tener en cuenta consideraciones del desarrollo de cada etapa de la esperanza de vida cuando traten a sus pacientes y deberían estar preparados para ofrecer terapias de soporte y proveer información rigurosa y recursos para todos los pacientes LGBTQ y sus familias. Creemos que es vital para el personal sanitario entender los riesgos tanto científicos cómo éticos de las terapias de conversión y las respuestas apropiadas para los pacientes que han sido sometidos a ellas y los que están en riesgo y ayudar a crear entornos de soporte para todas las personas LGBTQ.



