

Una Reflexión sobre Prácticas Adecuadas: Integración Ética de las Creencias Religiosas/Espirituales y las Identidades Sexuales y de Género Diversas

Caleb Esteban, Ph.D.¹

Luis X. Díaz Medero, B.A.

Ponce Health Sciences University

Resumen

Las terapias reparativas, también conocidas como terapias de conversión, de reorientación y recientemente terapias bíblicas, son intervenciones dirigidas a personas LGBTQ+ con el propósito de cambiar su orientación sexual y/o identidad de género, a una orientación heterosexual o una identidad cisgénero. Estas intervenciones, además de que han demostrado ser inefectivas, conllevan riesgos de daño contrario a los reclamos de sus practicantes. Puerto Rico no ha sido la excepción de los países que han debatido política y socialmente sobre el tema. Es por eso que este escrito tiene como propósito aportar a la reflexión sobre mejores prácticas éticas, examinando los siguientes objetivos: introducir el contexto político, socioreligioso, e identitario atado a las terapias reparativas, exponer las implicaciones éticas de las terapias reparativas, y, recomendar mejores prácticas en cuanto a la integración de la espiritualidad y religión y las identidades sexuales y de género.

Palabras claves: terapias reparativas, LGBT, espiritualidad/religión, psicoterapia, ética

Abstract

Reparative therapies, also known as conversion therapies, reorientation and recently biblical therapies, are interventions intended to the LGBTQ + people with the purpose of changing their sexual orientation and/or gender identity, to a heterosexual orientation or a cisgender identity. These interventions, in addition to being ineffective, carry risks of harm contrary to the claims of their practitioners. Puerto Rico has not been the exception of countries that have debated politically and socially on the subject. That is why this paper aims to contribute to the reflection on best ethical practices, examining the following objectives: introduce the political, socio-religious, and identity context attached to reparative therapies, expose the ethical implications of reparative therapies, and, recommend best practices regarding the integration of spirituality and religion and sexual and gender identities.

Keywords: conversion therapy, LGBT, spirituality/religion, psychotherapy, ethics

Nota. En ocasiones se utilizará el término “los psicólogos” para referirse a todas las personas que ejercen la profesión de la psicología (entre otros pronombres y adjetivos masculinos), debido a que se estará citando directamente el Código de Ética de la Junta Examinadora de psicólogos de Puerto Rico y este Código utiliza el lenguaje masculino como “lenguaje inclusivo”.

Este artículo es parte del Proyecto EHoBi (Estudios en Homosexualidad y Bisexualidad) apoyado por el Psychology Research Network on Health Disparities, Gender and Sexual Diversity Core, Ponce Health Sciences University.

¹ Correspondence concerning this article should be addressed to Caleb Esteban, Ph.D., Clinical Psychology Program, School of Behavioral and Brain Sciences, Ponce Health Sciences University, PO BOX 7004, Ponce, Puerto Rico 00732-7004. email: cesteban@psm.edu.

Introducción

La discusión social y política sobre las terapias reparativas, también conocidas como terapias de conversión, de reorientación, exgay y recientemente terapias bíblicas (Equipo T, 2019; Flentje, Heck, & Cochran, 2014) ha cobrado mayor auge en estos últimos años en Puerto Rico. Estas terapias son intervenciones dirigidas típicamente a personas gays, lesbianas, y bisexuales con el propósito de que éstas desistan o abandonen sus deseos, conductas u orientación sexual homosexual o bisexual, y re-dirijan la misma a una orientación heterosexual (Martínez-Taboas, 2019). Estas intervenciones, también se han intentado utilizar para cambiar la identidad de género de personas trans y de género no binario, con las que también han demostrado ser inefectivas y conllevan riesgos de daño contrario a los reclamos de sus practicantes y defensores (American Psychological Association, 2012b). Usualmente estas prácticas de conversión parten de premisas heteronormativas y cisnormativas, la creencia de que toda identidad no-heterosexual o no-cisgénero es una anomalía, y a su vez, se fundamentan en estándares o creencias religiosas y/o conservadoras.

Para propósitos conceptuales definimos las variables principales de este estudio: orientación sexual, identidad de género, religión y espiritualidad. Según la Asociación de Psicología de Puerto Rico (2014) la orientación sexual es un “término científico para la atracción física, romántica, emocional y/o espiritual duradera hacia personas de su mismo sexo y/u otro sexo, incluyendo orientaciones tales como la bisexualidad, la heterosexualidad y la homosexualidad (gay o lesbiana) (p.6). Por otro lado, según la misma asociación, la identidad de género como aquel “sentido personal y/o interno de ser femenino, masculino u otra identidad relativa al género (bigénero, andrógino, trans, transgénero, entre otros)” (APPR, 2014, p.5). No obstante, al igual que la orientación sexual y la identidad de género, los constructos de religiosidad y espiritualidad, están relacionados, pero miden fenómenos diferentes. Según, Gonzalez-Rivera (2009, p.293) “la

religiosidad está ligada al aspecto institucional y formal de la práctica de la religión, mientras que la espiritualidad está asociada a la experiencia individual y subjetiva de la persona.” Es decir, la religión es un conjunto de creencias y dogmas de la divinidad” (Real Academia Española, 2018) o divinidades, mientras que

la espiritualidad se define como la capacidad multidimensional de búsqueda de sentido y conexión en las relaciones con uno mismo, con las demás personas, con la naturaleza o lo sagrado. Esta búsqueda puede incluir enfoques no teístas y no religiosos, como también enfoques teístas y religiosos (González-Rivera, Rosario-Rodríguez, Pagán-Torres, 2018, p.155).

Las prácticas religiosas y/o espirituales han sido documentadas en numerosos estudios como beneficiosas para el desarrollo de una identidad positiva, resiliente y de fácil adaptabilidad (Wright & Stern, 2016). No obstante, escenarios donde las creencias religiosas propician el señalamiento de este sector poblacional, podrían tener efectos devastadores para la salud psicológica de las personas estigmatizadas (Díaz, Ayala, Bein, Henne & Marín, 2001). Estas repercusiones, no solo están asociadas a las terapias reparativas, si no que afectan las interacciones diarias de las personas. Numerosos estudios a su vez, han correlacionado los altos niveles de religiosidad o la frecuencia con la que las personas participan de actividades religiosas, con mayor prejuicio, actitudes negativas y distancia social hacia la comunidad LGBT+ (Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004; Nieves-Rosa, 2012; Barbosa-Hernández, 2013; Fernández-Rodríguez & Calderón-Squiabro, 2014). Esto es particularmente significativo en un país donde alrededor de un 97% se identifica con alguna religión judeocristiana (Pew Research Center, 2010).

En parte, estos hallazgos han contribuido a propagar la idea de que las instituciones religiosas y las comunidades que abogan por los derechos de las personas LGBT+ son enemigas. Peor aún, se ha fortalecido el mito de que las personas con identidades sexuales o de

género diversas no pueden identificarse o profesar alguna religión. Sin embargo, ningún estudio ha validado estas creencias. Por el contrario, Hernández-Collazo (2007) documentó que no hay diferencia significativa en términos de la visión espiritual y religiosa que pueda tener una persona, independientemente de su orientación sexual. Identificó, además, que las diferencias podrían estar más asociadas a asuntos de género debido a que las mujeres reportaron dar más importancia a aspectos religiosos y espirituales que los hombres. No obstante, esto no minimiza que las personas LGBT+ suelen percibir la religión como algo punitivo, estresante y que representa un obstáculo en su desarrollo de la identidad génerosexual y espiritual-religiosa (Hernández-Collazo, 2007).

En esta misma línea, los debates actuales sobre las terapias de conversión no son entre personas religiosas/espirituales contra personas ateas/agnósticas. Sino que ha sido documentado que algunas ideologías religiosas fomentan el desarrollo saludable y genuino de las diferentes identidades sexuales y de género. Martínez-Rivera (2013) identificó que existen diferencias significativas en las actitudes hacia la comunidad LGBT+ de los practicantes de la iglesia episcopal y el budismo comparadas con otras nominaciones religiosas en la Isla. Los practicantes del budismo presentaron una actitud altamente favorable, mientras que los de la Iglesia Episcopal exhibieron una actitud favorable. Martínez-Rivera (2013) también observó que, en general, las mujeres y personas jóvenes reportaron actitudes más positivas hacia la comunidad LGBT+ y que aquellos practicantes con mayor nivel educativo mostraron menor rechazo hacia las personas LGBT+. Estos datos, además de sugerir que existen prácticas religiosas en la Isla que aportan al desarrollo identitario de las personas de orientación sexual no-heterosexual o de identidades no-cisgénero, podrían sugerir que esto no es solo un asunto de credo religioso, sino que también existen factores culturales y generacionales que promueven ciertas actitudes heteronormativas y machistas, que fundamentan el homonegativismo, binegativismo y el transnegativismo.

Ahora bien, en lugares como Puerto Rico donde domina una creencia espiritual/religiosa con base judeocristiana y una cultura mayormente machista y LGBT fóbica, cobra mayor importancia reflexionar sobre la influencia que pueden tener estas ideologías en las políticas públicas del país. Políticas que afectan entidades tan importantes como el sistema de educación y el sistema de salud en la Isla y que contribuyen a la perpetuación de dichas ideologías. Estas, a su vez, tienen serias repercusiones sobre la población que es marginalizada y que es víctima de prácticas que no cuentan con validez empírica pero sí con el apoyo de un sector poblacional mayoritario. A tales efectos, el artículo II, sección 3 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (1952) establece que “no se aprobará ley alguna relativa al establecimiento de cualquier religión ni se prohibirá el libre ejercicio del culto religioso. Habrá completa separación de la iglesia y el estado”. Esta separación, además de asegurar el derecho a la libertad religiosa, debe contribuir a fiscalizar los prejuicios institucionalizados que desnivelan la distribución de derechos humanos y bienestar social.

Habiendo expuesto brevemente las bases de los diferentes contextos que podrían estar influenciando el debate sobre las terapias de conversión, vale señalar que estas prácticas también conciernen asuntos éticos. Por tal razón, este artículo presenta una reflexión sobre mejores prácticas éticas examinando los siguientes objetivos: 1. introducir el contexto político, socioreligioso/espiritual, e identitario atado a las terapias reparativas, 2. exponer las implicaciones éticas de las terapias reparativas, y 3. recomendar mejores prácticas en cuanto a la integración de la espiritualidad y/o religión y las identidades sexuales y de género.

Contexto Político

Durante los últimos años en Puerto Rico han salido varios proyectos gubernamentales para prohibir las terapias reparativas. Este tipo de terapia es definida en el proyecto como: Aquella práctica o tratamiento provisto por una entidad o profesional dedicado a proveer

servicios de salud mental o 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 hacia individuos del mismo género (Senado de Puerto Rico, 2018, p.3-4). Las terapias reparativas también son conocidas como: terapias de conversión, de reorientación, exgay y recientemente terapias bíblicas (Equipo T, 2019; Flentje, Heck, & Cochran, 2014).

El primer proyecto que se radicó en Puerto Rico fue el Proyecto del Senado 1,000 (Senado de Puerto Rico, 2018). Este proyecto buscaba enmendar la Ley de Salud Mental de Puerto Rico, la Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores y Ley de Fondos Legislativos para Impacto Comunitario, a fines de brindar mayor protección a la salud física y mental a menores de edad mediante la prohibición de las terapias reparativas. Este proyecto, a pesar de su buena intención, tenía un gran defecto, prohibía las terapias reparativas a profesionales de salud y de ayuda, pero quien se encargaría de supervisar y regular eran las juntas examinadoras de cada profesión. Esto significaba, que aquellas personas o profesionales que no estaban regulados por el gobierno (e.g. sexólogos, coaches, consejeros espirituales o religiosos, entre otros) no tenían quien les sancionara (Díaz-Rolón, 2019a). No obstante, el proyecto fue aprobado con cambios por el Senado (Meléndez-García, 2019), pero fue detenido y guardado por la Cámara de Representantes (Díaz-Rolón, 2019b).

Unos meses más tarde, el Gobernador de Puerto Rico decide hacer una orden ejecutiva para prohibir las terapias reparativas en menores de edad como parte de su compromiso con su plan de trabajo (Cortes-Chico, 2019). Sin embargo, esta orden solo le aplicaba a agencias y empleados gubernamentales. Por tal razón, se vuelve a traer el proyecto para hacerlo ley, en esta ocasión desde la Cámara para luego pasar al Senado (Santana-Miranda, 2019). Este proceso trajo consigo mucho revuelo debido a que la Representante de la Cámara creó un

nuevo proyecto, el cual trajo mucha controversia. Además, la representante se reusó a hacer vistas y, cuando las hizo, expresó que no le haría cambios al nuevo proyecto (Colón-Dávila, 2019a). Este nuevo Proyecto de la Cámara 2068 (Cámara de Representantes, 2019a), aunque también para prohibir las terapias reparativas, interesantemente tenía dos cláusulas en las cuales eximía a las iglesias de esta ley y los padres y madres con patria potestad sobre el menor que quieran escoger estas terapias. A pesar de que el consenso profesional era que se eliminaran esas cláusulas o se retirara el proyecto de ley (Caro-González, 2019), la Cámara tenía la intención de aprobar el mismo sin ningún cambio aparente al igual que hizo con el Proyecto de Libertad Religiosa (Colón-Dávila, 2019b). Esto creó alboroto en el país y en los medios de comunicación ya que también se aprobó el Proyecto de la Cámara 2069 sobre libertad religiosa (Cámara de Representantes, 2019b), a pesar de la oposición de la mayoría, causando que luego de unos días el gobernador Ricardo Rosselló hiciera un llamado para retirar ambos proyectos (Rivera-Giusti, 2019).

Puerto Rico no ha sido el único territorio que ha intentado prohibir estas terapias, sino también algunos estados y territorios de los Estados Unidos de América tales como: New Jersey, California, Oregón, Illinois, Vermont, New México, Connecticut, Rhode Island, Nevada, Washington, Hawái, Delaware, Maryland, New Hampshire, New York, Massachusetts, Maine, Colorado y su capital Distrito de Columbia. Fuera de los EUA otros países han prohibido las mismas, tales como: Australia, Brasil, China, Ecuador, Sudáfrica, España, Taiwán y Reino Unido (Bravo, s.f.). Debido a la gravedad del asunto y la prolongación de los procesos legales muchas organizaciones de la salud tomaron la decisión de prohibir las terapias reparativas a sus miembros o mostrar su rechazo a las mismas. En Puerto Rico, la Asociación de Psicología de Puerto Rico (APPR, 2015, 2016), la Asociación Puertorriqueña de Consejería Profesional (APCP, 2019), y el Colegio de Profesionales del Trabajo Social en Puerto Rico

CPTSPR, 2019) fueron algunas de estas organizaciones que expusieron sus posturas en contra de estas terapias.

En los Estados Unidos organizaciones tales como American Psychological Association (2009), American Psychiatric Association (2000), American Psychoanalytic Association (2012), American Association for Marriage and Family Therapy (2015), American College of Physicians (2015), American Counseling Association (2013), American Medical Association (2016), American School Counselors Association (2016), National Association of Social Workers (2015), Pan American Health Organization (2012) y entre otras, también se han pronunciado en contra.

Contexto Socioreligioso/Espiritual

La espiritualidad y la religión son constructos complejos de definir. Según Cotton et al. (2006), la espiritualidad incorpora la expresión interna, personal y emocional de lo sagrado (asociado a bienestar espiritual, paz y consuelo derivado de la fe o estrategias de afrontamiento espiritual). Por otro lado, definen la religiosidad como aquellos aspectos institucionales y una expresión externa de lo sagrado (la importancia de la religión, creer en Dios y la frecuencia de asistencia a servicios religiosos o rezos). Ambas prácticas, componen una parte importante en la identidad de la mayoría de los seres humanos, especialmente en Latinoamérica. En muchos casos, estas prácticas han demostrado preliminarmente estar conectadas a factores positivos tales como: promover resiliencia y autoestima, así como predecir mayor habilidad para adaptarse y manejar situaciones estresantes como son: enfermedades, exposición a violencia, agresión psicológica y abuso de sustancia (Wright & Stern, 2016). Según Wright y Stern (2016), estas prácticas también representan elementos significativamente protectores contra manifestaciones adversas de la salud mental, como la depresión, ansiedad e ideación suicida.

No obstante, las creencias religiosas pueden tornarse perjudiciales cuando, a través de estas, se promueven ideas de

segregación, discriminación y estigmatización contra algún sector poblacional. Wilt, Exline, Grubbs, Park y Pargament (2016) encontraron que las personas que creen que el sufrimiento es parte del plan benevolente de Dios, se asociaron con una mayor lucha divina y, a su vez, con niveles más bajos de bienestar y mayor distrés. Estas experiencias adversas podrían explicar igualmente los niveles altos de ateísmo y agnosticismo en esta población. Además, Rodríguez-Madera (2011) en el libro *La religión como problema en Puerto Rico* detalla en su capítulo cómo la religión organizada afecta socialmente e individualmente a las personas, principalmente sobre el control y regulación del cuerpo, adjudicándole un sello estigmatizado de lujuria y perversión toda aquella persona que no se identifique como heterosexual. Uno de los mejores relatos sobre los efectos nocivos de la religión sobre la comunidad LGBT+ pudiera ser el libro *Pray the Gay Away* de Bernadette Barton (2012). Este escrito examina la interacción entre religiosidad, religión e identidad sexual con el fin de ilustrar la opresión, discriminación, exilio y el silenciamiento que experimentan los homosexuales en Estados Unidos y cómo estos responden a estas manifestaciones de supresión y opresión.

En esta misma línea, múltiples estudios realizados con población puertorriqueña han sido consistentes en recalcar la correlación que existe entre niveles altos de religiosidad y el ser hombre con la distancia social hacia personas de la comunidad LGBT+ (Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004; Nieves-Rosa, 2012; Vázquez-Rivera, Nazario-Serrano, & Sayers-Montalvo, 2012; Barbosa-Hernández, 2013; Fernández-Rodríguez & Calderón-Squiabro, 2014; Francia-Martínez, Esteban, & Lespier, 2016; Vázquez-Rivera, Esteban, & Toro-Alfonso, 2018). Por ejemplo, con una muestra de 67 profesionales de educación de escuela intermedia y superior, pública y privada, Barbosa-Hernández (2013) identificó posibles actitudes de prejuicio hacia la comunidad de gays y lesbianas. Se halló que profesionales de la educación que participaron obtuvieron una puntuación correspondiente a prejuicio moderado. Las variables que más se

relacionaron estadísticamente con estos niveles moderados de prejuicio fueron tener mayor edad y mayor religiosidad.

Similar a estos hallazgos, Toro-Alfonso y Varas-Díaz (2004) pretendieron identificar los niveles de prejuicio en una muestra de 548 estudiantes universitarios mayormente heterosexuales y los resultados reflejaron, en promedio, niveles moderados de prejuicio. Entre las personas que obtuvieron los niveles más altos se encontraron los hombres y las personas que reportaron participar activamente en actividades religiosas. Asimismo, utilizando estudiantes universitarios en su muestra, Nieves-Rosa (2012) distribuyó 368 cuestionarios autoadministrables para explorar y describir también las actitudes y distancia social hacia las personas lesbianas y gays. Sus resultados también demostraron que el estudiantado tenía altos niveles de actitudes de prejuicio y una distancia social moderada hacia esta comunidad. Mediante análisis de correlaciones, se identificó que los niveles de actitudes de prejuicio y distancia social estaban estrechamente relacionados con valores religiosos.

Más adelante en el 2014, Fernández-Rodríguez & Calderón-Squiabro igualmente evaluaron actitudes de rechazo y distancia social hacia las personas gay y lesbianas en una muestra de 565 universitarios. De sus resultados también se desprende que los hombres mostraron mayor distancia social, así como las personas que asisten con regularidad a la iglesia mostraron más prejuicio y distancia social. De manera similar, pero identificando una muestra más específica, Vázquez-Rivera, Nazario-Serrano y Sayers-Montalvo (2012) exploraron las actitudes de 220 estudiantes posgrado de psicología clínica y 47 profesionales de la psicología clínica con licencia. La investigación concluyó lo siguiente: el 6% del grupo estudiantil y el 5% de profesionales prefieren no atender a clientes gay y lesbianas, mientras que el 13% del estudiantado y el 6% de profesionales indicaron no ser competentes para atender a esta población. También se identificó que el tener una religión se asocia a peores actitudes hacia esta población en general, una preferencia a atender clientes

heterosexuales y un peor sentido de competencia para atender a gays y lesbianas. No obstante, los autores destacan que la religiosidad no está asociada a sentir ansiedad al prestar servicios a esta población.

Por otro lado, Vázquez-Rivera, Esteban, & Toro-Alfonso (2018) también se dieron a la tarea de revisar las actitudes, el prejuicio y la distancia social de profesionales de la psicología con licencia en la isla hacia personas gay y lesbianas. Sus hallazgos reflejan que, en su mayoría, se reportaron actitudes positivas hacia la población, poca o ninguna distancia social y niveles bajos de prejuicio. Sin embargo, también se encontró una relación asociada a las tres variables del estudio a mayor asistencia a servicios religiosos. De este estudio los autores destacan que continúa siendo alarmante los porcentajes neutrales y moderados encontrados debido a que los terapeutas tienen un deber ético de ser profesionales afirmativos hacia las personas gays y lesbianas.

Estos datos fueron complementados cuando Francia-Martínez, Esteban y Lespier (2016) también recopilaron una muestra de estudiantes a nivel graduado de psicología y profesionales de la psicología en Puerto Rico. Sin embargo, en esta ocasión se exploró el grado de prejuicio y distancia social hacia la comunidad transgénero y transexual. Se encontró que un 14.9% de la muestra mostró prejuicios moderados hacia la comunidad transgénero y un 19.8% hacia la comunidad transexual. En cuanto a distancia social, un 6.4% reportó distancia moderada y un 43.2% distancia moderada baja. Igual que en los otros estudios, se encontró una relación positiva entre mayor asistencia a servicios religiosos y niveles de prejuicio hacia las personas transgénero y transexuales.

Finalmente, una disertación doctoral realizada en el 2018 tuvo la intención de identificar recursos positivos para el desarrollo y el bienestar de las personas de orientación sexual gay y lesbiana. Para esto Tirado-Martínez (2018) se propuso medir prejuicio hacia las personas lesbianas y gays en adultos puertorriqueños que fueran padres y madres

de familia. Se encontró que la mayoría de las personas participantes se podían clasificar en un nivel moderado de prejuicio y en un nivel bajo de distanciamiento social. Además, la autora identificó que existe una relación positiva moderada entre religión y prejuicio y que el distanciamiento se podría interpretar como una forma más sutil de prejuicio, debido a que no se pudo establecer relación entre mayor contacto con miembros de la comunidad LG y menor prejuicio por parte de los padres y madres de familia.

Como continúa señalando la literatura, existe una alta correlación entre los niveles altos de religiosidad y peores actitudes hacia la comunidad LGBT+. En cuanto a espiritualidad, aunque sus estudios se encuentran a sus comienzos en Puerto Rico, la literatura es consistente en señalar que, comparado a religiosidad, correlaciona altamente con mayor bienestar y calidad de vida. Es importante destacar que las actitudes desfavorables no solo se basan en creencias religiosas, sino que arraigan raíces en aspectos culturales e ideologías de género. Así como han señalado distintos estudios (Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004; Martínez-Rivera, 2013; Fernández-Rodríguez & Calderón-Squiabro, 2014; & Vega, Y. C., 2014), los hombres son más propensos a mostrar rechazo y distancia social hacia estas comunidades. Esto podría deberse a las actitudes e ideas machistas y heteronormativas que aún se privilegian en nuestra sociedad y en la mayoría de las sociedades (Fernández-Rodríguez & Calderón-Squiabro, 2014; Berlant & Warner, 1998). O sea, que existen esquemas sociales marcados de cómo debe actuar y cómo se expresa un hombre, cuyas exigencias son diferentes a aquellas de una mujer. Este tipo de estructura social, según Jackson (2006), fomenta las creencias heteronormativas que incluyen privilegiar la heterosexualidad y marginalizar todas aquellas personas que existen fuera de ésta en ámbitos sociales, laborales, educativos, entre otros.

Identidades Duales

Cuando se habla de la identidad religiosa de la comunidad LGBT+, usualmente se habla desde un paradigma donde se asume que

ser parte de la comunidad LGBT+ te excluye de ser tener o practicar una religión o crea un conflicto a aquellas personas que practican la religión especialmente si son religiones como las cristianas, judías e islámicas que tienen a ser homonegativas y transnegativas (Fuist, 2017). Sin embargo, la religión no tiene que ser incompatible con personas LGBT+, sino que esta relación va a depender del paradigma religioso del cual parta la persona. Fuist (2017) encontró en su estudio que la mayoría de las personas de la comunidad se pueden aglomerar en tres enfoques identitarios para manejar la intersección entre una identidad LGBT+ y una identidad religiosa.

El primero de estos enfoques es el reconciliador. La persona reconciliadora reporta un sentimiento personal fuerte de la necesidad de reconciliar su identidad sexual o de género con su religión. En segundo se encuentra el selectivo. Las personas selectivas son aquellas que dicen sentirse personalmente cómodas con su fe y su identidad sexual y/o de género, pero son selectivas en el momento de divulgar su orientación sexual o identidad de género a otras personas religiosas en su vida por miedo a que podrían pensar. El tercer y último enfoque es el integrador. Las personas integradoras son aquellas que informan nunca haber sentido un conflicto personal entre su religión y su identidad LGBT+, entendiendo estas como bien integradas entre ellas (Fuist, 2017).

Estos hallazgos son importantes para evidenciar que se es posible tener una identidad LGBT+ y al mismo tiempo una identidad religiosa de ser necesario, ya que las identidades religiosas también son diversas. Sin embargo, este panorama se complica cuando mucho liderazgo religioso se expresa públicamente de manera negativa tanto en nuestra Isla, como en otros lugares alrededor del mundo, condenando, juzgando y aborreciendo a las personas de identidad LGBT+ (LGBT Puerto Rico, 2013). Al mismo tiempo los medios de comunicación hablan de la comunidad LGBT+ y las comunidades religiosas como colectividades excluyentes, y en ocasiones estereotipan ambas comunidades y socialmente se alude a estos colectivos como grupos enemigos. Esto

crea un escenario sumamente hostil y de interrogante, haciendo que muchas personas constantemente reflexionen y se cuestionen sobre esta identidad dual, en ocasiones lacerando esta conexión y haciendo que las personas tengan que escoger entre una de estas dos identidades para tener un mejor bienestar y calidad de vida.

Hay que tener en cuenta que muchas personas que tienen creencias religiosas o espirituales utilizan estas prácticas y creencias para buscar consuelo, pero cuando son estas mismas prácticas o creencias las que te están causando dolor o sufrimiento la persona puede caer en una incertidumbre (Wood & Conley, 2013). Según Wood y Conley (2013), las personas que se identifican como LGBT+ pueden pasar por diversos conflictos que hay que tomar en consideración concernientes a su identidad sexual o de género. Algunos de estos conflictos son: abuso religioso/espiritual, luchas religiosas/espirituales y la lucha religiosa/espiritual con múltiples identidades y sus implicaciones.

En cuanto al abuso se refiere a situaciones particulares por las cuales las personas se alejaron del culto, abuso físico, sexual o psicológico, y, falta de ayuda, apoyo o empoderamiento religioso. Este abuso se puede manifestar de varias maneras: el liderazgo representando a Dios, el acoso espiritual, la aceptación por medio de la ejecución, negligencia espiritual, tensiones internas o externas y microagresiones. En cuanto a las luchas se refiere los esfuerzos para conservar o transformar una espiritualidad que se ha visto amenazada o dañada, y que pudiera terminar en resultados positivos, negativos o ambos. Algunas de estas luchas podrían ser: el cuestionamiento de la existencia divina, el cuestionamiento sobre las creencias religiosas/espirituales, y el cuestionamiento sobre las relaciones interpersonales que se dan los escenarios religiosos/espirituales (Wood & Conley, 2013).

Por último, la lucha religiosa/espiritual con múltiples identidades y sus implicaciones se refiere al desarrollo de dos identidades que coexisten y cómo éstas en ocasiones trabajan una contra la otra. Algunas luchas

bajo esta categoría son: la dificultad de la integración de ambas identidades, la compartimentalización de ambas identidades al no poder integrarse, y el rechazo a alguna de las identidades (Wood & Conley, 2013). Esta última es la de mayor importancia ya que podría estar presente a lo largo de la vida, y crear luchas, vergüenza y/o culpa en la persona. De hecho, varios estudios han documentado cómo estas luchas pueden llevar a la persona a vivir experiencias sumamente negativas, incluyendo abusos y maltrato, constantes retos y cuestionamientos consistentes (Sherry, Adelman, Whilde & Quick, 2010; Wood & Conley, 2014).

Estos sentimientos negativos son los que en ocasiones llevan a que las personas busquen o permitan que se les brinde terapia reparativa o transreparativas. Las terapias reparativas o transreparativas son una vía para que la persona desintegre o rechace su identidad sexual o de género y de esta manera optar por una sola identidad. No obstante, la identidad sexual y de género son identidades esenciales del ser humano por lo que más que desvanecer, estas terapias llevan a reprimir o cohibir (en ocasiones demonizar) las identidades sexuales y de género, y por ende han causado controversia por el daño que le causa a la gran mayoría de las personas que son expuestas (Bradshaw, Dehlin, Crowell, Galliher, & Bradshaw, 2015; Cramer, Golon, LoPresto & Kirkley, 2008; Flentje, Heck, & Cochran, 2014; Moss, 2014; Wood & Conley, 2013).

Ética

La Asociación Americana de Psicología mejor conocida como la APA (2007) llevó cabo una resolución adoptada por su consejo de representantes proclamándose en contra de los prejuicios religiosos, basados en la religión y/o derivados de la religión. Exponen que “los prejuicios basados en, o derivados de la religión, se han utilizado para justificar el discrimen, el prejuicio y violar los derechos humanos en contra de diferentes creencias religiosas, hacia aquellas personas que no tienen creencias religiosas, individuos de varias etnias, mujeres,

personas que no son exclusivamente heterosexuales, u otros individuos y grupos dependiendo de percepciones teológicas justificadas o imperativas” (APA, 2017, p.1). Revelan además que, A pesar de que muchas personas han sido víctimas de discriminación antireligiosa, la religión en sí ha sido fuente de una amplia gama de creencias sobre actitudes y conductas hacia otros individuos. Así mismo, diversas investigaciones han encontrado relaciones medidas de religiosidad (incluyendo frecuencia de asistencia o escalas de fundamentalismo) y medidas de prejuicio (incluyendo dogmatismo y autoritarismo). Estos argumentos e investigaciones son similares a las que hemos encontrado aquí en la Isla. Sin embargo, hasta el momento no tenemos evidencia de que alguna organización o asociación se haya pronunciado hacia los prejuicios basados en la religión, que no sean basados en las terapias reparativas con base religiosa. La APA (2007) por otro lado en esta resolución concluyó que la asociación condena el prejuicio hacia individuos o grupos, derivados de o basados en creencias religiosas o espirituales.

Las terapias reparativas se han demostrado que en su gran mayoría provienen de paradigmas religiosos y a su vez son motivadas por creencias religiosas, de hecho, algunas de sus técnicas (i.e. exorcismos, agua bendita, ayunos, oraciones, etc.) también son heredadas de ritos religiosos (Cramer, et al., 2008). Esto significa que es desde el propio prejuicio, principalmente religioso, que se continúan ofreciendo estas terapias a pesar de su prohibición e ilegalización. En Puerto Rico contamos con el Código de Ética de la Junta Examinadora de Psicólogos de Puerto Rico (1992) que intenta proteger al ciudadano del mal uso de la psicología. Es decir, el propio Código comienza exponiendo que “los psicólogos respetan la dignidad y el valor del ser humano y se esfuerzan por reconocer, mantener y proteger los derechos fundamentales del mismo” (p.31). Por tanto, un profesional de la psicología que prejuzgue o maltrate conscientemente a otro grupo o persona es un profesional que falla a la ética y que muestra no valorar la dignidad ni el valor del ser humano y mucho menos reconoce,

mantiene o protege los derechos humanos, sino que, al contrario, se los violenta.

A continuación, repasamos diferentes principios del Código de Ética (Junta Examinadora de Psicólogos de Puerto Rico, 1992) y cómo el utilizar una terapia dañina en sus clientes/pacientes/participantes (C/P/P), en este caso las terapias reparativas, rompe con estos cánones indispensables para el bienestar de la profesión.

Responsabilidad. Este principio menciona que “los psicólogos actúan responsablemente para con el individuo y la sociedad, ya que con sus recomendaciones y acciones profesionales pueden afectar la vida de otras personas” (p.33). Aquella persona de la disciplina que lleve a cabo una terapia la cual ha sido repudiada y prohibida por tantas organizaciones con basta investigación, definitivamente no está siendo una profesional responsable, ya que pone en peligro el cuidado y atención necesaria que debe ofrecerle a sus C/P/P. Es cuestionable la capacidad de estas personas profesionales de la psicología de tener introspección sobre cómo sus recomendaciones y acciones en terapia afectan la vida de estas personas que están siendo sometidas a tales tratamientos. Por otro lado, el principio también expone que profesionales de la psicología “están atentos a aquellas situaciones y presiones personales, sociales, organizacionales, financieras, políticas o religiosas que puedan conducir al uso inadecuado de su influencia” (p.33). Profesionales que llevan a cabo terapias reparativas deben reflexionar sus visiones personales y posiblemente presiones religiosas podrían estar influenciando en el uso de terapias inadecuadas que ponen el riesgo la responsabilidad de la profesión.

Competencia. El principio indica que “Los psicólogos reconocen los límites de su competencia, al igual que las limitaciones de sus técnicas. Ellos mantienen al día su conocimiento profesional y científico en relación con los servicios que ofrecen” (p.33). Profesionales que llevan a cabo terapias reparativas posiblemente no estén al tanto de sus competencias y definitivamente hay una falta de

reconocimiento en cuanto al daño que pueden causar las técnicas utilizadas para estas terapias, las cuales en su mayoría como se ha mencionado anteriormente, no provienen de la disciplina y mucho menos poseen validez científica. Por otro lado, pareciera que estas personas practicantes de las terapias reparativas hay una falta conocimiento científico y de paradigmas empíricos actuales sobre cómo trabajar con las identidades sexuales y de género diversas, que podría confundirse con falta de interés o negación debido a que la información está disponible y accesible.

Normas morales y legales. En este principio se menciona que “los psicólogos reconocen el derecho del cliente a mantener sus propias normas morales y por lo tanto respetan su libertad e individualidad” (p.35). Es interesante que este inciso fue utilizado en el Proyecto de la Cámara 2068 (Cámara de Representantes, 2019) para sustentar que, si una persona no heterosexual le pedía al terapeuta que lo hiciera heterosexual, la persona terapeuta para respetar su moral y libertad debía hacerlo. Sin embargo, este argumento hay que tomarlo con cautela, ya que hay varios factores principales que hay que tomar en cuenta: 1) la no heterosexualidad no es un asunto de moral, sino que al contrario el promover la desigualdad, el discrimen y la falta de respeto hacia las demás personas son consideradas falta de moral, ya que no promueven el bienestar (Esteban, 2013), 2) el bienestar del C/P/P va por encima de la moral o creencia del C/P/P, por lo tanto, si una persona nos pide terapia reparativa, nuestro deber no es brindarla para no influir en sus creencias, sino todo lo contrario, psicoeducarle sobre el daño evidenciado que causan estas terapias y orientarle sobre las terapias disponibles como los modelos afirmativos (Ginicola, Smith, & Filmore, 2017; Keo-Meier & Ehrensaft, 2018), 3) la libertad del C/P/P en terapia no es absoluta, evidentemente si la persona C/P/P nos pide algo imposible, utópico, contradictorio o conflictivo, hay que orientarle y acompañarle en la creación de sus metas (Santiago-Hernández & Toro-Alfonso, 2016).

Declaraciones juradas. Este principio establece que “En las declaraciones públicas que provean información psicológica, opiniones profesionales o información sobre productos, publicaciones y servicios psicológicos fundamentan sus declaraciones en hallazgos y técnicas científicas aceptables con completo reconocimiento de las limitaciones de dicha evidencia.” (p.36). Además, añade en el inciso “g” que “...los psicólogos se rigen por la obligación primordial de ayudar al público en el desarrollo de juicios, opiniones y alternativas bien fundamentadas”. Por tanto, aquellas personas profesionales de la psicología que ofrecen terapias reparativas, las promocionan en los portales de comunicación o simplemente aluden públicamente que la orientación sexual o identidad de género de una persona se puede cambiar, fallan a la ética ante la utilización de falsas declaraciones, acompañadas de hallazgos no científicos para engañar al público. Por tanto, desayudan al público desinformado aportando: al juicio negativo hacia las orientaciones sexuales e identidades de género diversas, a las opiniones mal informadas que se convierten en la proliferación del problema, y las alternativas mal fundamentadas que desacreditan la disciplina de la psicología y viola los derechos humanos y sexuales.

Confidencialidad. Según este principio en su inciso “f” “Cuando los psicólogos desempeñan sus funciones profesionales con menores o con otras personas que no pueden dar consentimiento voluntario, tomarán las precauciones especiales y necesarias para proteger los intereses y derechos particulares de estas personas” (p.40). Es decir, una persona que escoja una terapia que ha mostrada que causa daños, en ocasiones irreparables, y que ha sido prohibida y rechazada por tantas organizaciones profesionales, no pareciera estar tomando las precauciones especiales ni necesarias para proteger aquellas personas que no pueden consentir. Al contrario, pareciera ser que están velando por sus propios intereses particulares. De manera que ponen en riesgo y en peligro aquellas personas vulnerables que buscan ayuda de nuestra profesión.

Por tanto, una persona de la disciplina de la psicología que lleva a cabo terapias reparativas rompe al menos cinco principios básicos de la disciplina de la psicología en la Isla, además de que va en contra del propósito de la propia profesión de buscar el mejor bienestar del C/P/P. Por tal razón, diversas organizaciones han creado guías y estándares, tanto en Puerto Rico como en Estados Unidos, con la intención de brindar información básica para que profesionales de la psicología sepan de donde partir y hacia dónde dirigirse. Todos estos documentos tienen en común su rechazo al intentar cambiar o modificar la orientación sexual o identidad de género de las personas y ofrecen variadas áreas en las cuales profesionales que trabajen con la comunidad deben estar al tanto y tener en cuenta en el proceso de terapia.

Mejores Prácticas

Debido a las dificultades éticas, descritas anteriormente, que se encontraban en la disciplina de Puerto Rico, el Comité sobre los Asuntos de la Comunidad LGBT (ahora Comité de la Diversidad de Sexo, Género y Orientación Sexual) de la Asociación de Psicología de Puerto Rico (2008) creó los Estándares para el Trabajo e Intervención en Comunidades Lesbianas, Gay, Bisexuales y Transgéneros (LGBT) el cual fue abalado por 8 organizaciones terapéuticas y de educación de la Isla. Este documento tenía el propósito de mejorar el entendimiento integral de parte de la población general a la comunidad LGBT. En este documento invitan a profesionales de la psicología y otros profesionales a cuestionar los constructos sociales de la homosexualidad y reconstruirla basándose en principios científicos. Además, exhortaban a utilizar el poder de convocatoria y prestigio profesional para aumentar los esfuerzos hacia la comunidad LGBT.

Cuatro años más tarde, la Asociación de Psicología Americana (2012a) publicó las Guías Para la Práctica Psicológica con Clientes Lesbianas, Gays y Bisexuales, con el fin de promocionar prácticas éticas y afirmativas para mejorar el servicio psicológico con las

comunidades de orientación sexual no heterosexual. Estas guías aclaran y evidencian muchos aspectos en los cuales erran los paradigmas en los que se sustentan las terapias reparativas tales como: a) que el ser homosexual o bisexual no es, ni ha sido realmente, una enfermedad mental, b) que las atracciones, los sentimientos y las conductas con personas del mismo sexo son una variante normal del ser humano, y, c) que profesionales de la psicología deben entender el efecto multisistémico del estigma, prejuicio, discriminación y violencia, incluyendo el prejuicio propio.

Estas Guías de la APA (2012a) son claras en que los esfuerzos para cambiar la orientación sexual o SOCE (por sus siglas en inglés) son inefectivos y no deben ser recomendados como un tratamiento efectivo. Asimismo, hacen un recordatorio de las acciones éticas en cuanto a: la prohibición de prácticas discriminatorias e la profesión, la prohibición de la malinterpretación de los hallazgos clínicos y científicos, la obligación de comunicar un consentimiento informado claro. Además, añaden que los prejuicios, la mala información, la inconsistencia con sus creencias religiosas o valores y el miedo a perder familiares, amistades, trabajo, comunidades espirituales, entre otras, suelen estar involucradas en la decisión de un C/P/P en buscar este tipo de terapias. Por lo tanto, recomiendan que profesionales de la psicología evalúen cuidadosamente los motivos por los cuales una persona está buscando cambiar su orientación sexual, tomando en cuenta la influencia de la homonegatividad y binegatividad internalizada y las creencias religiosas antigay. Indican que profesionales de la psicología están éticamente en obligación a brindar información adecuada sobre la orientación sexual a C/P/P que se les ha brindado información errónea o se encuentran en confusión. De igual manera, se aseguran de identificar sus prejuicios sobre la orientación sexual y la influencia negativa que tiene en sus C/P/P, por lo que su deber es neutralizar los efectos del estigma y transmitir al C/P/P sobre futuros daño. Conjuntamente bajo ninguna manera participan de tratamientos coercitivos.

En cuanto a aquellas personas LGB que también se identifican como espirituales o con alguna religión, o sus normas culturales, valores o creencias confligen, se establece que profesionales de la psicología están conscientes y respetan las diversidades de las prácticas espirituales y religiosas dentro de las personas LGB, igualmente sus normas, valores y creencias. Se debe tener en cuenta el impacto del contexto histórico y actual de la espiritualidad, religión y la sociedad en la vida de las personas LGB, en particular el rechazo y lo hiriente de algunas expresiones religiosas y sociopolíticas. La meta en terapia, si existe conflicto y si es pertinente, debe ser la integración de ambas identidades, en cuanto a orientación sexual e identidad espiritual/religiosa y la resolución de conflictos con normas, valores o creencias contradictorias. Además, se alienta a que deben familiarizarse con instituciones espirituales o religiosas que son afirmativas y abiertamente les dan la bienvenida a las personas LGB (APA, 2012a).

El Comité de la Diversidad de Sexo, Género y Orientación Sexual (antes Comité sobre los Asuntos de la Comunidad LGBT) de la Asociación de Psicología de Puerto Rico (2014) revisa sus estándares con el fin de actualizar la información y añadir investigaciones recientes a sus estándares anteriores (Asociación de Psicología de Puerto Rico, 2008). Estos nuevos estándares recogen el discrimen y prejuicio que continúa teniendo la comunidad LGBT en la Isla, y le añade aspectos de ética pertinentes y guías para la aplicación de estos estándares. En estos estándares se vuelve a enfatizar que profesionales de la psicología reconocen que el ser LGBT no es una enfermedad mental, evalúan las propias actitudes y conocimientos de la comunidad LGBT y promueven ambientes institucionales en donde se respeta y se da paso a la expresión de la diversidad.

En cuanto a la espiritualidad y la religión exponen que pueden influir tanto positiva como negativamente. La mezcla de espiritualidad y religión con orientación sexual e identidad de género, no solo crea dinámicas complejas que pueden provocar ambivalencia y confusión

para la persona C/P/P, sino que también puede crear las mismas dinámicas para la persona terapeuta. Es importante tener en cuenta, que profesionales de la psicología deben estar conscientes de que no importa que sus creencias espirituales y/o religiosas puedan ser afirmativas con la persona C/P/P, debe tener en cuenta cómo otras personas con las mismas creencias o parecidas pueden no tener una visión positiva hacia la comunidad y estigmatizar y victimizar la misma.

Por otro lado, la Asociación de Psicología Americana (2015) publicó las Guías Para la Práctica Psicológica con Personas Transgéneros y Personas No Conformes con el Género, con el propósito de ayudar a profesionales de la psicología con las competencias culturales apropiadas para el desarrollo y la práctica psicológica transafirmativa. Además, el crear unas guías que atendieran los asuntos de la identidad de género que no eran discutidos en guías anteriores. Al igual que cuando se trabaja con orientación sexual, al trabajar con identidad de género, profesionales de la psicología entienden que el género es un constructo no binario, o sea diverso y fluido, que permite una variedad de identidades que no necesariamente van a ir alineadas con el sexo asignado al nacer. Asimismo, profesionales de la psicología reconocen las interseccionalidades de las personas transgéneros y no conformes con el género con otras identidades que pueden crear tanto privilegios como desventajas y estigmas. En ocasiones estas intersecciones pueden resultar en conflicto, como por ejemplo con las creencias y la educación espiritual y religiosa. En estos casos el trabajo del profesional de la psicología es ayudar al C/P/P a comprender e integrar ambas identidades, y también pueden destacar y fortalecer el desarrollo de las competencias y resiliencia para manejar mejor estas identidades duales.

Estas guías son también enfáticas en que la profundidad y el nivel de conocimiento que se debe tener sobre las identidades de género va a variar de acuerdo al referido, pero se requiere una comprensión

básica y de sus necesidades, y siempre con un enfoque transafirmativo. Resaltan que muchas personas trans y no conformes con el género traen preocupaciones de salud mental, por lo que profesionales de psicología deben reconocer que estos problemas pueden, pero no necesariamente, están ligados a la diversidad de género y estrés de minoría que vive esta comunidad (APA, 2015).

Por último, la Asociación de Psicología Americana (2017), publicó las Guías Multiculturales: Un Acercamiento Ecológico para el Contexto, la Identidad y la Interseccionalidad. En estas guías se hace énfasis en que profesionales de la psicología alientan a considerar las relaciones entre el desarrollo de diversas identidades en diversos contextos y las implicaciones que esto puede tener en experiencias de privilegio u opresión, bienestar, acceso a recursos, los accesos o barreras que pudiera tener a recibir un cuidado de calidad. Expone a su vez, que reconocen que al trabajar con C/P/P existe la necesidad de moverse más allá de los estereotipos y se evita la sobregeneralización o las categorías simplistas y etiquetas de los grupos socioculturales. Indica, además, que se debe reconocer diversos aspectos de la identidad tal y como que es un constructo, y que estos constructos tienen un estatus al compararse a otros grupos que son determinados y varían por la sociedad, cultura y factores económicos y políticos.

Por lo tanto, la APA informa que, en la práctica, profesionales de la psicología entiendan que la identidad y la autodefinición de esta es fluida y dinámica a través del tiempo y el contexto. Además, incita a que atiendan falta de conocimiento y/o entrenamiento sobre el lenguaje que es afirmativo en las experiencias identitarias de grupos o personas (i.e. orientación sexual, identidad de género, identidad racial, identidad religiosa, etc.). Consecuentemente, para evitar prejuicio, la Asociación recomienda al profesional desarrollar una fórmula tomando en cuenta la interacción de las múltiples identidades del C/P/P y las suyas propias, debido a que la interacción de esas identidades tiene un impacto e influencia en el trabajo terapéutico en conjunto. Por último, recomiendan conversaciones que incluyan la exploración de

identidades y la auto-revelación para ganar comodidad, siempre con un nivel de vulnerabilidad (APA, 2017).

Conclusión

Es sumamente importante la conversación social y a nivel político sobre todo tipo de terapias que busque cambiar, modificar o intervenir de una manera no-afirmativa con la orientación sexual o identidad de género de una persona. A consecuencia, se traen temas como la salud de las personas LGBT+ que, a pesar de los avances en los derechos humanos que han ganado en los últimos años, lamentablemente se sigue encontrando mayor sintomatología negativa al compararlo con sus pares heterosexuales y cisgéneros. Por lo que hablamos de que existe marcadamente una disparidad en la salud mental de la comunidad. Es interesante observar cómo diversas investigaciones han encontrado que la religión y espiritualidad pueden brindar factores positivos a las personas para una mejor salud y calidad de vida, sin embargo, otras investigaciones han encontrado que personas ateas y agnósticas gozan de la misma salud y calidad de vida. Por tanto, pareciera ser que estos factores positivos no vienen en sí por la creencia o deidades, sino por el sentido de seguridad en creer o no creer. Sentido de seguridad que de cierta manera las personas LGBT+ que creen y/o practican alguna religión judeocristiana no gozan debido a que muchas de estas personas son estigmatizadas por sus propios pares que comparten su creencia.

Este sentido de soy, no soy o a veces soy, trae consigo una doble vida o una identidad dual. Como se ha observado en el artículo, las identidades duales no tienen que ser conflictivas, pero cuando hablamos de la comunidad LGBT+ y sus identidades espirituales y religiosas, en la mayoría de las ocasiones sí traen consigo conflicto, confusión y desestabilidad mental. Esta dualidad conflictiva no es algo nuevo, ya que cuando miramos la historia, las identidades religiosas han sido además complejas con identidades de raza, etnia, sexo, entre otras. A consecuencia, se crea un panorama hostil y violento de parte

de parte del estrato social religioso que intenta imponer quienes deben ser aceptados y quiénes no. Estas imposiciones sociales influenciadas por las instituciones religiosas trascienden a las disciplinas, utilizando a éstas como vía también de imposición y control de lo que se debe ser.

Por tal razón, las propias disciplinas se han visto obligadas a crear códigos de ética, guías y estándares, que en su mayoría van dirigidos en proteger a las personas de las imposiciones (usualmente basadas en creencias religiosas) por parte de profesionales. A pesar de tanta documentación, numerosos profesionales continúan poniendo sus ideales y creencias por encima de estos códigos, poniendo en riesgo la salud física y mental de las personas que buscan ayudar. Debemos ser claros en que el fin de la psicoterapia con la comunidad LGBT+ que también se identifica con alguna creencia espiritual y/o religiosa no es empoderar una identidad y mucho menos hacerle escoger en una de las dos. Sino que se busca lograr la integración de ambas identidades, y en ocasiones otras identidades adicionales. Se busca que la persona sea resiliente y se apodere de sus identidades y que pueda vivir congruente con quien realmente es, se busca la salud y el mejor bienestar y calidad de vida.

Referencias

- American Association for Marriage and Family Therapy. (2015). The 2015 policy on social and family policies. Recuperado de <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. Recuperado de <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. Recuperado de <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). Recuperado de <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. Recuperado de <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. Recuperado de <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. Recuperado de <https://www.apa.org/about/policy/sexual-orientation>
- American Psychological Association. (2012a). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay and bisexual clients. Recuperado de <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. Recuperado de
<https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexual-orientation>
- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. Recuperado de
<https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>
- American Psychological Association. (2017). Multicultural guidelines: An ecological approach to context, identity, and intersectionality. Recuperado de:
<http://www.apa.org/about/policy/multicultural-guidelines.pdf>
- American School Counselor Association. (2016). The School Counselor and LGBTQ Youth. Recuperado de
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.
- 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_89334b8cc3904582841b58dce2ca374.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
- Barbosa-Hernández, A. M. (2013). *Actitudes de maestros de escuela intermedia y superior ante adolescentes gays y lesbianas, un estudio exploratorio*. (Disertación doctoral no publicada). Universidad Carlos Albizu.
- Barton, B. (2012). *Pray the gay away: The extraordinary lives of bible belt gays*. New York: New York University Press.
- Berlant, L., & Warner, M. (1998). Sex in public. *Critical Inquiry*, 24, 547–566. <http://dx.doi.org/10.1086/448884>
- Bradshaw, K., Dehlin, J. P., Crowell, K. A., Galliher, R. V., & Bradshaw, W. S. (2015). Sexual orientation change efforts through psychotherapy for LGBQ individuals affiliated with the Church of Jesus Christ of Latter-day Saints. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 41(4), 391-412. doi:10.1080/0092623X.2014.915907.

- Bravo, C. (s.f.). En estos países están prohibidas las terapias de conversión y en México podría ser el próximo. Recuperado de <https://www.actitudfem.com/>
- Cámara de Representantes de Puerto Rico. (2019a). Proyecto de la Cámara 2068. Recuperado de <http://www.tucamarapr.org/>
- Cámara de Representantes de Puerto Rico. (2019b). Proyecto de la Cámara 2069. Recuperado de <http://www.tucamarapr.org/>
- Caro-González, L. (29 de abril de 2019). Sobre 30 organizaciones advierten sobre los peligros del proyecto de libertad religiosa. *El Nuevo Día*. Recuperado de <https://www.elnuevodia.com/noticias/>
- Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico. (2019). Memorial explicativo sobre el Proyecto del Senado 1254. Recuperado de <http://cptspr.org/noticias-y-comunicados/>
- Colón-Dávila, J. (9 de mayo de 2019a). El proyecto de terapias de conversión no tendrá vistas ejecutivas. *El Nuevo Día*. Recuperado de <https://www.elnuevodia.com/noticias/>
- Colón-Dávila, J. (11 de junio de 2019b). Cámara de representantes aprueba proyecto de libertad religiosa. *El Nuevo Día*. Recuperado de <https://www.elnuevodia.com/noticias/>
- Cortes-Chico, R. (27 de marzo de 2019). Rosselló firma orden ejecutiva que prohíbe las terapias de conversión. *El Nuevo Día*. Recuperado de <https://www.elnuevodia.com/noticias/>
- Cotton, S., Puchalski, C. M., Sherman, S. N., Mrus, J. M., Peterman, A., Feinberg, J., Pargament, K. I., Justice, A., Leonard, A. C. & Tsevat, J. (2006) Spirituality and religion in patients with HIV/AIDS. *Journal of General Internal Medicine*. 21(5), 5-13.
- Cramer, R. J., Golon, F. D., LoPresto, C. T., & Kirkley, S. M. (2008). Weighing the evidence: Empirical assessment and ethical implications of conversion therapy. *Ethics and Behavior*, 18(1), 93-114. doi: 10.1080/10508420701713014.
- Díaz-Rolón, A. (19 de febrero de 2019a). Por la libre las terapias de conversión. *El Vocero*. Recuperado de: <https://www.elvocero.com/>
- Díaz-Rolón, A. (18 de marzo de 2019b). Cámara cuelga proyecto que prohíbe las terapias de conversión. *El Vocero*. Recuperado de <https://www.elvocero.com/>
- Diaz, R., Ayala, G., Bein, E., Henne, J., & Marin, B. (2001). The impact on homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay and bisexual, Latino men: Findings from three US cities. *American Journal of Public Health*, 91, 927.
- Equipo T. (2019). Traumatizantes las terapias de conversión. Recuperado de: <https://www.telemundopr.com/noticias/>
- Esteban, C. (2013). ¿Es la homosexualidad un problema de moral? *Boletín APPR*, 36(2), 12-13.
- Fernández-Rodríguez, M., & Calderón-Squiabro, J. (2014). Prejuicio y distancia social hacia personas homosexuales por parte de jóvenes universitarios. *Revista puertorriqueña de psicología*, 25(1), 52–60.
- Flentje, A., Heck, N. C., & Cochran, B. N. (2014). Experiences of ex-gay individuals in sexual reorientation therapy: Reasons for seeking treatment, perceived helpfulness and harmfulness of treatment, and post-treatment identification. *Journal of Homosexuality*, 61, 1,242-1,268. doi: 10.1080/00918369.2014.926763.

- Francia-Martínez, M., Esteban, C., & Lespier, Z. (2016). Actitudes, conocimiento y distancia social de psicoterapeutas con la comunidad transgénero y transexual. *Revista puertorriqueña de psicología, 28*(1), 098 – 113.
- Fuist, T. N. (2017). “It just always seemed like it wasn’t a big deal, yet I know for some people they really struggle with it”: LGBT religious identities in context. *Journal for the Scientific Study of Religion, 55*(4), 770-786.
- Ginicola, M. M., Smith, C., & Filmore, J. M. (2017). Affirmative counseling with lgbtqi+ people. American Counseling Association: Alexandria, VA.
- Gobierno de Puerto Rico. (1952). Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Recuperado de: <http://www.lexjuris.com/lexprcont.htm>
- González-Rivera, J. A. (2019). Espiritualidad a lo largo de la vida: Implicaciones para la Psicología. En D. Pérez-Jiménez, A. Rodríguez, I. Serrano-García, J. Serrano, R. Díaz, & S. Pérez (Eds.), *Desarrollo Humano: Travesía de Oportunidades y Retos* (pp. 291-309). San Juan: Asociación de Psicología de Puerto Rico.
- González-Rivera, J. A., Rosario-Rodríguez, A., & Pagán-Torres, O. M. (2018). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Espiritualidad Personal en adultos puertorriqueños. *Interacciones, 4*(3), 153-162. doi: 10.24016/2018.v4n3.101
- Hernández-Collazo, Y. (2007) La visión espiritual y religiosa en una muestra de hombres gay y lesbianas: Un estudio exploratorio. (Disertación doctoral no publicada). Universidad Carlos Albizu.
- Jackson, S. (2006). Gender, sexuality and heterosexuality: The complexity (and limits) of heteronormativity. *Feminist Theory, 7*, 105–121. doi.org/10.1177/1464700106061462
- Junta examinadora de Psicólogos de Puerto Rico. (1992). Reglamento General. Recuperado de <https://www.asppr.net/-junta-examinadora>
- Keo-Meier, C., & Ehrensaft, D. (2018). The gender affirmative model. American Psychological Association: Washinton D.C.
- LGBT Puerto Rico. (2013). PR por la familia y el rechazo de la iglesia. Recuperado de <http://www.lgbtpuertorico.com/pr-por-la-familia/>
- Martínez-Rivera. (2013). Las actitudes de los practicantes del budismo, el islam y la iglesia episcopal hacia las personas LGBT dentro y fuera de su religión. (Disertación doctoral no publicada). Universidad Carlos Albizu.
- Martínez-Taboas, A. (2019). *Terapias reparativas: ¿Hay razones para descartarlas?* Recuperado de <https://www.asppr.net/single-post/2019/04/03/Terapias-Reparativas-%C2%BFHay-Razones-Para-Descartarlas>
- Meléndez-García, L. (2 de marzo de 2019). Senado aprueba a viva voz proyectos sobre aborto y terapias de conversión. *Metro*. Recuperado de <https://www.metro.pr/pr/noticias/2019/03/07/senado-da-paso-proyectos-aborto-terapias-conversion.html>
- Moss, I. (2014). Ending reparative therapy in minors: An appropriate legislative response. *Journal of Family Court Review, 52*(2), 316-329.
- National Association of Social Workers. (2015). Sexual orientation change efforts (SOCE) and conversion therapy with lesbians,

- gay men, bisexuals, and transgender persons. Recuperado de <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=IQYALknHU6s%3D&portalid=0>
- Nieves Rosa, L. E. (2012). Homofobia al Estilo Universitario. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23, 62-76.
- Pew Research Center. (2010). Pew Research Center's Religion & Public Life Project. Recuperado de http://www.globalreligiousfutures.org/countries/puerto-rico#/?affiliations_religion_id=0&affiliations_year=2010
- Pan American Health Organization. (2012). "Cures" for an illness that does not exist. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Conversion-Therapies-EN.pdf>
- Real Academia Española. (2018). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de <https://dle.rae.es/?id=VqE5xte>
- Rivera-Giusti, C. (2019). Gobernador solicita retirar proyecto de libertad religiosa. *El Vocero*. Recuperado de https://www.elvocero.com/gobierno/gobernador-solicita-retirar-proyecto-de-libertad-religiosa/article_076a2986-8e01-11e9-be09-9762fe220d88.html
- Rodríguez-Madera, S. (2011). En el nombre de un dios: la influencia en las vivencias de los géneros y la regulación de la lujuria. En N. Varas-Díaz, D. J. Marqués-Reyes, S. Rodríguez-Madera, O. Burgos-Pérez, & A. Martínez-Taboas (Eds). *La religión como problema en Puerto Rico* (pp.123-158). San Juan: Terranova Editores
- Santana-Miranda, S. (2019). Cámara de Representantes discutirá proyecto de terapias de conversión. *Metro*. Recuperado de <https://www.metro.pr/pr/noticias/2019/06/13/camara-representantes-discutira-proyecto-terapias-conversion.html>
- Santiago-Hernández, M., & Toro-Alfonso, J. (2016). Una cura fraudulenta: Una mirada crítica a las terapias reparativas de la orientación sexual. En M. Vázquez-Rivera, A. Martínez-Taboas, M. Francia-Martínez, & J. Toro-Alfonso (Eds.), *LGBT 101: Una mirada introductoria al colectivo* (pp.366-383). San Juan, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Senado de Puerto Rico. (2018). Proyecto de la Senado 1000. Recuperado de <https://senado.pr.gov/Legislations/ps1000-18.pdf>
- Sherry, A., Adelman, A., Whilde, M. R., & Quick, D. (2010). Competing selves: Negotiating the intersection of spiritual and sexual identities. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(2), 112-119. <http://dx.doi.org/10.1037/a0017471>
- Tirado-Martínez, A. (2018). *Prejuicio y distanciamiento social hacia las personas LG en una muestra de adultos puertorriqueños padres y madres de familia*. (Disertación doctoral no publicada). Universidad Carlos Albizu.
- Toro-Alfonso, J., & Varas-Díaz, N. (2004). Los otros: prejuicio y distancia social hacia hombres gay y lesbianas en una muestra de estudiantes de nivel universitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(3), 537-551.
- Vázquez-Rivera, M., Esteban, C., & Toro-Alfonso, J. (2018). Hacia una psicología libre de paños tibios: actitudes, prejuicio y distancia social de psicoterapeutas hacia gays y lesbianas. *Perspectivas en psicología*, 15(1), 15-24.
- Vázquez-Rivera, M., Nazario-Serrano, J., & Sayers-Montalvo, S. (2012). Actitudes hacia gays y lesbianas en psicoterapia de

estudiantes graduados/as de psicología y psicólogos/as clínicos/as con licencia. *Revista Interamericana de Psicología*, Vol. 46(3), 435-446.

Vega, Y. C. (2014). *Factores asociados al prejuicio y distancia social de adolescentes hacia la población gay y lesbiana*. (Disertación doctoral no publicada). Universidad Carlos Albizu.

Wilt, J. A., Exline, J. J., Grubbs, J. B., Park, C. L., & Pargament, K. I. (2016). God's role in suffering: Theodicies, divine struggle, and mental health. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(4), 352-362. <http://dx.doi.org/10.1037/rel0000058>

Wood, A. W. & Conley, A. H. (2014). Loss of religious or spiritual identities among the LGBT population. *Counseling and Values*, 59, 95-111. doi: 10.1002/j.2161-007X.2014.00044.x

Wright, A., & Stern, S. (2016). The role of spirituality in sexual minority identity. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(1), 71-79.