



## COMITÉ AMPLIO PARA LA BÚSQUEDA DE EQUIDAD

[hazlocorrectopr@gmail.com](mailto:hazlocorrectopr@gmail.com)

Facebook: [www.facebook.com/Porlaequidad.pr](https://www.facebook.com/Porlaequidad.pr)

Twitter: @Porlaequidadpr

### PONENCIA DEL COMITÉ AMPLIO PARA LA BÚSQUEDA DE EQUIDAD EN TORNO AL P. DEL S. 1000 SOBRE TERAPIAS DE CONVERSIÓN

5 de septiembre de 2018

A: Senado de Puerto Rico

De: Comité Amplio para la Búsqueda de Equidad (CABE)

#### Al Senado de Puerto Rico:

Se encuentra ante la consideración de este cuerpo legislativo el P. del S. 1000 que pretende enmendar el Artículo 1.06 de la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico"; enmendar los Artículos 3 y 41 de la Ley 246-2011, según enmendada, conocida como "Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores"; enmendar el Artículo 10 de la Ley 20-2015, según enmendada, conocida como "Ley de Fondos Legislativos para Impacto Comunitario", a los fines de ampliar las protecciones de la salud física y mental de los menores de edad, mediante la prohibición de la práctica de la terapia de conversión sobre sus personas; y para otros fines relacionados.

De entrada debemos señalar que el proyecto que nos ocupa es cónsono con los principios más básicos de derechos humanos y con las prácticas aceptadas por la comunidad médica y científica. En vista de lo anterior, el Comité Amplio para la Búsqueda de la Equidad apoya la aprobación de esta pieza legislativa.

#### ¿QUIÉN ES CABE?

Como lo propone su nombre el Comité Amplio para la Búsqueda de Equidad, mejor conocido como CABE, es un grupo de organizaciones y personas en su carácter individual preocupadas por la inequidad que existe en nuestro País particularmente en relación con la falta de reconocimiento de derechos de las personas que pertenecen a las comunidades lésbica, gay, bisexual, transgénero y transexual (conocidas por sus siglas como lgbtt) en nuestra sociedad. CABE fue creado en el año 2013 para atender lo referente a los Proyectos de Ley 238 del Senado y 488 de la Cámara de Representantes que se convirtieron en las Leyes 22 y 23 respectivamente de dicho año. No obstante, debido a que se han presentado otros proyectos de ley que atienden temas cónsonos con la postura de CABE, este Comité ha ampliado su propósito original.

## **SOBRE LA DIGNIDAD DEL SER HUMANO Y LA PROTECCIÓN DE LA INTIMIDAD Y CONTRA TRATOS CRUELES O DEGRADANTES**

La Declaración Universal de Derechos Humanos contiene disposiciones que merecen ser citadas en el contexto del Proyecto de Ley que nos ocupa, entre ellas:

### Artículo 1.

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

### Artículo 2.

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.

### Artículo 3.

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

### Artículo 5.

Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

### Artículo 7.

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

## Artículo 12.

Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

De igual forma, la Carta de Derechos de nuestra Constitución contiene disposiciones sumamente elocuentes que deberían ser suficientes para entender que las llamadas terapias de conversión o terapias restaurativas para "corregir" la homosexualidad no tienen cabida dentro de nuestro sistema de derecho constitucional. A manera de ejemplo, la sección 1 de la mencionada Carta de Derechos sostiene que "la dignidad del ser humano es inviolable". Por su parte la sección 8 de nuestra Carta de Derechos sostiene que "toda persona tiene derecho a protección de ley contra ataques abusivos a su honra, a su reputación y a su vida privada o familiar". De igual manera, la sección 12 de la referida Carta de Derechos dispone una prohibición expresa contra castigos crueles e inusitados.

De acuerdo con los postulados de nuestra Constitución y la Declaración Universal de los Derechos Humanos las denominadas terapias de conversión constituyen una forma de trato indigno, violento, discriminatorio y degradante contra las personas y no son otra cosa que un trato discriminatorio por motivo de orientación sexual e identidad de género. El permitir este tipo de terapias en nuestra jurisdicción atenta contra la intimidad, la salud y la integridad de las personas. Es responsabilidad del Estado proteger al pueblo de este tipo de trato.

## **SOBRE LAS TERAPIAS DE CONVERSIÓN Y LOS DERECHOS HUMANOS**

Existe consenso en la comunidad internacional y organismos defensores de los derechos humanos a los efectos de que las terapias de conversión o terapias restaurativas para "corregir la homosexualidad" son una forma adicional y cruel del discrimen y la marginación que sufren las comunidades LGBTT alrededor del mundo.

Tan reciente como en el mes de junio de 2018, el relator especial de la Organización de las Naciones Unidas para los derechos de lesbianas, gay, bisexuales y transgénero, Victor Madrigal-Borloz, afirmó que los métodos que se utilizan como "terapia correctiva" para tratar de cambiar la orientación sexual de personas LGBT va desde tratos crueles, degradantes e inhumanos y en algunos casos equivale a un acto de tortura.

De acuerdo con este experto, este tipo de métodos "correctivos" son violentos y humillantes. Afirmó que entre las terapias de conversión que podrían equivaler a tortura se incluyen, privación de libertad, aislamiento, electrochoques, medicación forzada, violación sexual correctiva, y toda una serie de técnicas crueles que intentan cambiar la orientación sexual de una persona.

Por su parte, en mayo del año 2016 en el marco de la conmemoración del Día Internacional contra la homofobia, la transfobia y la bifobia, el Comité de los Derechos del Niño, un grupo

de expertos en derechos humanos de la Organización de las Naciones Unidas, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos y el Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa instaron a los Gobiernos del mundo a reformar las clasificaciones médicas y a adoptar medidas para prevenir todas las formas de tratamientos y procedimientos forzados a las personas LGBT.

Este grupo de expertos en derechos humanos reunidos en Ginebra hicieron las siguientes declaraciones sobre el tema que nos ocupa:

“La patologización de adultos, niñas y niños LGBT, es decir, etiquetarlos como enfermos con base en su orientación sexual, identidad de género o expresión de género, ha sido históricamente, y continúa siendo, una de las causas principales de las violaciones de derechos humanos que enfrentan. También es un obstáculo para poder superar las actitudes y estereotipos negativos, así como las múltiples barreras que enfrentan las personas LGBT cuando tratan de ejercer sus derechos más fundamentales.

Las categorías médicas patologizantes y estigmatizantes que se relacionan con la identidad y la expresión de género son utilizadas para justificar someter a personas trans, incluso a edades jóvenes, a esterilizaciones, tratamientos hormonales, cirugías y evaluaciones psiquiátricas de manera forzada o coercitiva, y para condicionar o imponerles otras trabas abusivas al ejercicio de sus derechos humanos.

Dichas clasificaciones también crean obstáculos abusivos para el acceso de personas trans a transformaciones corporales seguras lo que ha conducido a muertes prematuras y prevenibles que resultan de procedimientos inseguros y clandestinos.

Asimismo, sobre la base de estas clasificaciones patologizantes, las personas LGBT continúan siendo sometidas a tratamientos abusivos, nocivos y carentes de ética. Estos incluyen las llamadas ‘terapias de conversión’ basadas en su orientación sexual o identidad de género con efectos especialmente perjudiciales en niños, niñas y adolescentes.

Los tratamientos y procedimientos forzados, coercitivos o involuntarios pueden causar dolor y sufrimiento físico y mental, de forma severa y de por vida, y pueden violar el derecho a estar libre de tortura y de otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Las clasificaciones patologizantes también se han usado para justificar otros abusos contra personas LGBT – como la criminalización de personas trans y de las relaciones entre personas del mismo sexo o la negación o establecimiento de requisitos abusivos para el reconocimiento oficial de la identidad de género de las personas trans – y siguen contribuyendo a la marginalización y exclusión de personas LGBT, en contextos de educación, salud, empleo, y vivienda, entre otros.

Etiquetar a las personas LGBT como enfermas también está vinculado con violencia sexual, incluyendo las así llamadas violaciones 'correctivas' en contra de mujeres lesbianas, bisexuales y trans, así como también a la violencia, acoso y 'bullying' transfóbico y homofóbico que enfrentan las y los jóvenes con base en su identidad de género y orientación sexual, sean éstas reales o percibidas, lo cual afecta severamente su salud y bienestar mental y físico, como se refleja en las tasas mayores de suicidio, depresión y autolesiones.

Ser lesbiana, gay, bisexual o trans es parte de la gran diversidad de la naturaleza humana. Expresamos por lo tanto nuestra profunda preocupación por la continua patologización de niños, niñas y personas adultas trans debido a clasificaciones médicas, tanto nacionales como internacionales.

Acogemos con satisfacción los avances en la despatologización de la atracción entre personas del mismo sexo desde que la Organización Mundial de la Salud dejó de considerar a la homosexualidad como una enfermedad y la retiró de la Clasificación Internacional de Enfermedades hace veintiséis años, pero nos sigue preocupando que ésta continúe siendo patologizada por algunas asociaciones médicas nacionales.

Se requieren reformas legales y de políticas para derogar las leyes discriminatorias y proteger a las personas LGBT de la violencia y la discriminación. Pero estas reformas no serán efectivas o suficientes por sí solas, mientras sigan existiendo clasificaciones médicas obsoletas.

Estas clasificaciones deben, por lo tanto, ser modificadas para despatologizar a las identidades o expresiones trans y a la atracción entre personas del mismo sexo. Los Estados deben también adoptar medidas para prevenir, investigar y procesar todas las formas de tratamientos y procedimientos forzados, coercitivos o involuntarios a personas LGBT.

Deben, además, asegurar la provisión de servicios de salud basados en el consentimiento informado y libres de discriminación, patologización y discriminación, incluyendo procedimientos de reafirmación de género para personas trans".

No cabe duda que es necesario adoptar medidas para prohibir este tipo de tratamientos violatorios de derechos humanos e imponer responsabilidades contra aquellas personas que incurren en tales prácticas. También es necesario que se catalogue como maltrato de menores a aquellos adultos ya sean padres, madres, custodios o terceros que sometan a cualquier menor a este tipo de tratamiento cruel, humillante y degradante.

## **SOBRE LA POSICIÓN DE LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSICOLOGÍA**

La Asociación Americana de Psicología (conocida como APA por sus siglas en inglés) es la organización científica y profesional líder en materia de la psicología en los Estados Unidos de Norteamérica con una matrícula de más de 115,700 investigadores, educadores, clínicos, consultores y estudiantes alrededor de todo ese país y sus territorios. Esta importante organización se ha expresado en contra del uso de las llamadas terapias de conversión o terapias restaurativas.

Para fines de esta ponencia citamos textualmente algunas preguntas y respuestas esbozadas por la APA que pueden ser de gran utilidad en el proceso de evaluación de la medida que nos ocupa<sup>1</sup>.

### **A. ¿QUÉ ES LA ORIENTACIÓN SEXUAL?**

La orientación sexual es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros. Se distingue fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual (el sentido psicológico de ser hombre o mujer) y el rol social del sexo (respeto de las normas culturales de conducta femenina y masculina). La orientación sexual existe a lo largo del continuo que va desde la heterosexualidad exclusiva hasta la homosexualidad exclusiva e incluye diversas formas de bisexualidad. Las personas bisexuales pueden experimentar una atracción sexual, emocional y afectiva hacia personas de su mismo sexo y del sexo opuesto. A las personas con una orientación homosexual se las denomina a veces gay (tanto hombres como mujeres) o lesbianas (sólo a las mujeres).

La orientación sexual es diferente de la conducta sexual porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo. Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas.

### **B. ¿QUÉ HACE QUE UNA PERSONA TENGA UNA ORIENTACIÓN SEXUAL DETERMINADA?**

Existen muchas teorías acerca de los orígenes de la orientación sexual de una persona. La mayoría de los científicos en la actualidad acuerdan que la orientación sexual es más probablemente el resultado de una interacción compleja de factores biológicos, cognitivos y del entorno. En la mayoría de las personas, la orientación sexual se moldea a una edad temprana. Además, hay pruebas importantes recientes que sugieren que la biología, incluidos los factores hormonales genéticos o innatos, desempeñan un papel importante en la sexualidad de una persona.

Es importante reconocer que existen probablemente muchos motivos para la orientación sexual de una persona y los motivos pueden ser diferentes para las distintas personas.

---

<sup>1</sup> Obtenida de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>

### **C. ¿ES LA ORIENTACIÓN SEXUAL UNA ELECCIÓN?**

No, los seres humanos no pueden elegir ser gay o heterosexuales. Para la mayoría de las personas, la orientación sexual surge a principios de la adolescencia sin ninguna experiencia sexual previa. Si bien podemos elegir actuar de acuerdo con nuestros sentimientos, los psicólogos no consideran la orientación sexual una elección consciente que pueda cambiarse voluntariamente.

### **D. ¿PUEDE LA TERAPIA CAMBIAR LA ORIENTACIÓN SEXUAL?**

No, aun cuando la mayoría de los homosexuales viven vidas felices y exitosas, algunas personas homosexuales o bisexuales pueden buscar un cambio en su orientación sexual a través de la terapia, a menudo como resultado de coacción por parte de miembros de su familia o grupos religiosos. La realidad es que la homosexualidad no es una enfermedad. No requiere tratamiento y no puede cambiarse. Sin embargo, no todas las personas gay, lesbianas y bisexuales que buscan la ayuda de un profesional de salud mental desean cambiar su orientación sexual. Las personas gay, lesbianas y bisexuales pueden buscar ayuda psicológica con el proceso de la revelación de su orientación sexual o el desarrollo de estrategias para lidiar con el prejuicio, pero la mayoría opta por la terapia por los mismos motivos y problemas de la vida que conducen a las personas heterosexuales a la consulta de los profesionales de la salud mental.

### **E. ¿QUÉ SUCEDE CON LAS DENOMINADAS “TERAPIAS DE CONVERSIÓN”?**

Algunos terapeutas que siguen la denominada terapia de conversión informan que fueron capaces de cambiar la orientación sexual de sus clientes de homosexual a heterosexual. El examen detallado de estos informes, sin embargo, muestra varios factores que ponen en duda sus afirmaciones. Por ejemplo, muchas de estas afirmaciones provienen de organizaciones con una perspectiva ideológica que condena la homosexualidad. Asimismo, sus afirmaciones están mal documentadas; por ejemplo, no hay seguimiento al resultado del tratamiento ni informes al respecto, lo cual sería el estándar para probar la validez de cualquier intervención de salud mental.

La Asociación Americana de Psicología está preocupada por dichas terapias y el posible daño a los pacientes. En 1997, el Consejo de Representantes de la Asociación promulgó una resolución que reafirma la oposición de la psicología a la homofobia en el tratamiento y explicó en detalle el derecho de un cliente a un tratamiento imparcial y a la autodeterminación. Cualquier persona que ingresa en terapia para lidiar con problemas de orientación sexual tiene derecho a esperar que dicha terapia se realice en un entorno profesionalmente neutral, sin ningún prejuicio social.

### **F. ¿ES LA HOMOSEXUALIDAD UNA ENFERMEDAD MENTAL O UN PROBLEMA EMOCIONAL?**

No. Los psicólogos, psiquiatras y otros profesionales de la salud mental concuerdan en que la homosexualidad no es una enfermedad, un trastorno mental ni un problema

emocional. Más de 35 años de investigación científica objetiva y bien diseñada han demostrado que la homosexualidad, en sí misma, no se asocia con trastornos mentales ni problemas emocionales o sociales. Se creía que la homosexualidad era una enfermedad mental porque los profesionales de la salud mental y la sociedad tenían información tendenciosa.

En el pasado, los estudios sobre personas gay, lesbianas y bisexuales incluían sólo aquellos bajo terapia, creando así una tendencia en las conclusiones resultantes. Cuando los investigadores examinaron los datos sobre dichas personas que no estaban bajo terapia, se descubrió rápidamente que la idea de que la homosexualidad era una enfermedad mental no era cierta.

En 1973, la Asociación Americana de Psiquiatría confirmó la importancia de una investigación nueva y mejor diseñada y suprimió a la homosexualidad del manual oficial que detalla los trastornos mentales y emocionales. Dos años después, la Asociación Americana de Psicología promulgó una resolución apoyando esta supresión.

Durante más de 25 años, ambas asociaciones solicitaron a todos los profesionales de la salud mental que ayuden a disipar el estigma de enfermedad mental que algunas personas todavía asocian con la orientación homosexual.

### **G. ¿POR QUÉ EL PROCESO DE "DESTAPE" RESULTA DIFÍCIL PARA ALGUNAS PERSONAS GAY, LESBIANAS Y BISEXUALES?**

Para algunas personas gay y bisexuales el proceso de "destape" es difícil pero para otras no lo es. Con frecuencia, las personas lesbianas, gay y bisexuales sienten miedo, se sienten diferentes y solas cuando se dan cuenta de que su orientación sexual es diferente de la norma imperante en la comunidad. Esto resulta especialmente cierto para personas que perciben su orientación gay, lesbiana o bisexual en la niñez o adolescencia, lo que no es raro. Y dependiendo de sus familias y comunidades, pueden tener que luchar contra los prejuicios y la falta de información sobre la homosexualidad.

Los niños y adolescentes pueden sentirse especialmente vulnerables a los efectos nocivos de los prejuicios y estereotipos. También pueden temer ser rechazados por la familia, amigos, compañeros de trabajo e instituciones religiosas. Algunas personas gay deben preocuparse por perder sus empleos o ser objeto de actos de hostilidad en la escuela si se descubre su orientación sexual.

Lamentablemente, las personas gay, lesbianas y bisexuales tienen un mayor riesgo de ser objeto de ataques físicos y violencia que las heterosexuales. Estudios realizados en California a mediados de la década de 1990 indicaron que casi una quinta parte de todas las lesbianas y más de una cuarta parte de todos los hombres gay que participaron en el estudio, fueron víctimas de un delito motivado por odio basado en su orientación sexual. En otro estudio llevado a cabo en California en aproximadamente 500 adultos jóvenes, la mitad de todos los jóvenes participantes en el estudio admitieron alguna forma de agresión antigay, que va desde insultos hasta violencia física.



## H. ¿QUÉ PUEDE HACERSE PARA SUPERAR EL PREJUICIO Y LA DISCRIMINACIÓN QUE EXPERIMENTAN LOS HOMBRES GAY, LAS LESBIANAS Y LOS BISEXUALES?

Las investigaciones descubrieron que las personas que tienen actitudes más positivas hacia los hombres gay, las lesbianas y los bisexuales son aquellas que dicen que conocen bien a una o más personas gay, lesbianas y bisexuales, con frecuencia como amigo o compañero de trabajo. Por este motivo, los psicólogos creen que las actitudes negativas hacia las personas gay como grupo son prejuicios que no se basan en la experiencia real sino en estereotipos y falta de información. Asimismo, la protección contra la violencia y la discriminación es muy importante, del mismo modo que lo es para cualquier otro grupo minoritario. Algunos estados incluyen la violencia contra una persona en base a su orientación sexual como un "delito motivado por odio" y diez estados de Estados Unidos tienen leyes contra la discriminación por orientación sexual.

## I. ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE PARA LA SOCIEDAD ESTAR MEJOR CONCIENTIZADA SOBRE LA HOMOSEXUALIDAD?

Es probable que al concienciar a todas las personas sobre su orientación sexual y homosexualidad se reduzca el prejuicio anti-gay. La información precisa sobre la homosexualidad resulta especialmente importante para los jóvenes que están apenas descubriendo y buscando entender su sexualidad, ya sea homosexual, bisexual o heterosexual. Los temores de que el acceso a dicha información haga que más personas se vuelvan gay no tienen fundamento; la información sobre la homosexualidad no hace que alguien se vuelva gay ni heterosexual.

### **SOBRE LA NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS**

E1 de mayo de 2015 la Junta de Directores de la Asociación Nacional de Profesionales del Trabajo Social (National Association of Social Workers o NASW por sus siglas), la organización más grande de trabajadores y trabajadoras sociales en el mundo, aprobó un pronunciamiento estableciendo que las terapias de conversión o terapias reparativas han sido desacreditadas o altamente criticadas por las principales organizaciones médicas, psiquiátricas, psicológicas y profesionales de la salud mental, incluyendo la propia NASW.

En su pronunciamiento, copia del cual anejamos a esta ponencia como **ANEJO 1**, la NASW sostiene que la práctica de terapias de conversión o terapias reparativas por profesionales del trabajo social viola varias de las disposiciones del código de ética de esta profesión.

Les invitamos a examinar detenidamente el documento que se aneja.

## **SOBRE LA ASOCIACIÓN DE PSICOLOGÍA DE PUERTO RICO**

El 8 de diciembre de 2016 la Asociación de Psicología de Puerto Rico aprobó la Resolución #2116-02 expresando su rechazo, repudio y desacuerdo con la práctica de las terapias reparativas o de conversión de la orientación sexual.

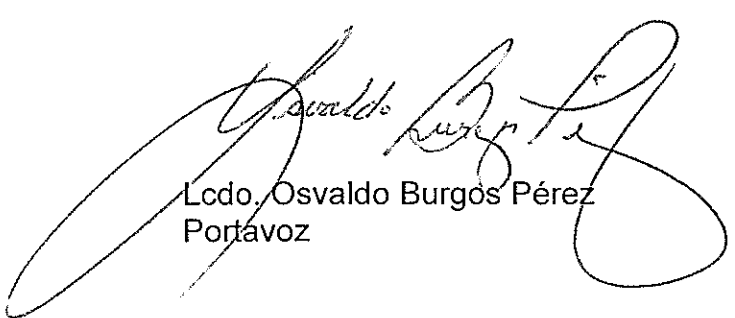
Entre otros asuntos, la APPR sostuvo en su Resolución que el propósito de las psicoterapias consiste en reducir o eliminar síntomas psicológicos, aumentar la calidad de vida, y que las personas que reciben el servicio obtengan un mejor bienestar psicológico y social. Además, sostuvo que

- la investigación ha demostrado que las identidades de género diferentes a la cisgénero, no son en sí mismas una enfermedad mental o una psicopatología.
- las terapias reparativas o de conversión, desde un paradigma equivocado, han buscado “normalizar” la orientación sexual y la identidad de género como asunto de misma raíz.
- estas terapias ven el género como sinónimo o inherente al sexo, y por tanto una variedad entre éstos aspectos de la persona es vista como una desviación, una enfermedad mental o una psicopatología.
- las terapias reparativas o de conversión no cuentan con evidencia rigurosa a nivel teórico ni científico.
- las terapias reparativas o de conversión han sido identificadas por la inmensa mayoría de organizaciones profesionales mundiales como inefectivas, engañosas y dañinas a nivel psicosocial.

## **CONCLUSIÓN**

Por los fundamentos que anteceden el Comité Amplio para la Búsqueda de Equidad apoya la aprobación del P. del S. 1000.

Estamos a su disposición para colaborar en todo aquello que represente un adelanto en la Equidad y la protección de los derechos humanos de nuestro pueblo.



Lcdo. Osvaldo Burgos Pérez  
Portavoz

National Association of Social Workers

National Committee on Lesbian, Gay,  
Bisexual, and Transgender Issues

**Position Statement**

**Sexual Orientation  
Change Efforts (SOCE)  
and Conversion Therapy  
with Lesbians, Gay Men,  
Bisexuals, and  
Transgender Persons**

 **N A S W**  
National Association of Social Workers

**MAY 2015**

The National Association of Social Workers (NASW) is the largest membership organization of professional social workers in the world. NASW works to enhance the professional growth and development of its members, to create and maintain standards for the profession, and to advance sound social policies. NASW also contributes to the well-being of individuals, families and communities through its advocacy.

The National Association of Social Workers (NASW) is located at 750 First Street, NE, Suite 800, Washington, DC 20002. Telephone: 202.408.8600. Website: [SocialWorkers.org](http://SocialWorkers.org)

Approved by the National Association of Social Workers Board of Directors. May 1, 2015.

# TABLE OF CONTENTS

Background .....2

Introduction .....2

    What are sexual orientation change efforts?.....3

    What are sexual orientation, sexual identity, gender identity,  
    and gender expression?.....3

    Can therapy change sexual orientation or gender identity? .....4

    Why is this issue relevant to the social work profession?.....5

    What are the value and ethical implications for social workers? .....5

    How can I practice the nondiscrimination tenets of my profession? .....6

    What policy exists to help guide social work practice? .....6

References .....7

Resources .....9



## BACKGROUND

In 1992, the NASW National Committee on Lesbian and Gay Issues (NCLGI) issued a ground-breaking document focused on the negative and stigmatizing impact of the use of 'transformational ministries' or 'conversion or reparative therapies' in an attempt to change or modify a person's sexual orientation (NASW, 1992). Later that decade, the NASW National Committee on Lesbian, Gay, and Bisexual Issues (NCLGBI) updated the position statement. In 2000 the National NASW Board of Directors passed a 'motion to adopt' the *Reparative and Conversion Therapies for Lesbians and Gay Men Position Statement* (NASW, 2000). As advocacy efforts have grown, both for and against the use of conversion therapy, so has the need to educate clients and communities about the impact of these practices on individuals and families, and the implications for social work practice. In 2015, the NASW National Committee on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues (NCLGBTI) updated the position statement utilizing the umbrella term *sexual orientation change efforts (SOCE)*.

## INTRODUCTION

*Reparative therapy, conversion therapy, or transformational ministries* (increasingly included within the term *sexual orientation change efforts (or SOCE)*), received wider attention against the backdrop of a growing conservative religious political climate in the 1990s, and through ongoing social media supported by the Focus on the Family and affiliates (NASW, 1992; Johnston, J., 2011). Proponents of reparative therapy and conversion therapy claim that their processes are supported by scientific data. Of note is that an often cited researcher, Robert Spitzer, admitted flaws in his research and in 2012 formally retracted his 2001 study that claimed gay men and lesbians could switch their sexual orientation (Hein, L. & Matthews, A., 2010). Despite the lack of scientific evidence, supporters of these practices continue to believe sexual orientation can be successfully changed (Panozzo, D., 2013). While there is increased effort at the state and local level to pass laws against the use of *SOCE*, there is a growing movement to pass

legislation that will limit implementation of state law banning the use of *SOCE* with minors. Under the guise of 'parental and family rights', the proposed legislation will limit the ability for state governments to prohibit certain types of counseling for minors, with specific reference to the parental right to access *SOCE* for 'counseling' (Southern Poverty Law Center, 2014; Kern, S., and Brecheen, J., 2015). *SOCE*, *conversion therapy* and *reparative therapy* have been discredited or highly criticized by all major medical, psychiatric, psychological and professional mental health organizations, including the National Association of Social Workers.

### What are sexual orientation change efforts?

The term *sexual orientation change efforts (or SOCE)* include any practice seeking to change a person's sexual orientation, including, but not limited to, efforts to change behaviors, gender identity, or gender expressions, or to reduce or eliminate sexual or romantic attractions or feelings toward a person of the same gender. Within this position statement, *SOCE* includes any form of *reparative therapy*, *conversion therapy*, and/or *transformational ministries* that use interventions claiming to "repair" or "convert" a person in order to reduce or eliminate a person's sexual desire for a member of his or her own gender. The use of *SOCE* can include use of psychotherapy, medical approaches, aversion therapy, religious and spiritual approaches, as well as the use of sexual violence (referred to as 'corrective rape'). There are no studies of adequate scientific rigor to conclude whether or not *SOCE* or conversion therapy can modify or change sexual orientation or gender identity or expression (APA, 2009).

### What are sexual orientation, sexual identity, gender identity, and gender expression?

According to NASW's "Definitions: A Primer" (2009), sex is assigned at birth and determined usually by external, physical genitals. Additional sex markers include chromosomes and internal and external reproductive organs. *Gender* is an ascribed social status assigned at birth, which is

assumed to be congruent with the assigned birth sex, but may or may not be congruent with the anatomical sexual identifiers.

*Sexual orientation* is defined by whom people are emotionally, romantically, and erotically attracted to, for the most part and over a period of time. It exists on a continuum of feelings and attractions, and is not necessarily congruent with behavior.

*Sexual identity* refers to a person's self-perception of his or her sexual orientation, and *sexual behavior* refers to a person's sexual activities.

*Gender Identity* refers to the gender with which one identifies regardless of one's assigned sex at birth. *Gender expression* is the communication of gender through behaviors (mannerisms, speech patterns, etc.) and appearance (clothing, hair, accessories, etc.) culturally associated with a particular gender.

### Can therapy change sexual orientation or gender identity?

People seek mental health services for many reasons. Accordingly, it is fair to assert that people who have same-sex attraction seek therapy for the same reasons that heterosexual people do. However, media campaigns, often coupled with coercive messages from family and community members, can create an environment in which LGBT persons are pressured to seek conversion therapy. The stigmatization of LGBT persons creates a threat to the health and well-being of those affected which, in turn, produces the social climate that pressures some people to seek change in sexual orientation or gender identity (Haldeman, D., 1994; HRC, 2015). However, no data demonstrate that SOCE or reparative therapy or conversion therapy is effective, rather have succeeded only in short term reduction of same-sex sexual behavior and negatively impact the mental health and self-esteem of the individual (Davison, G., 1991; Haldeman, D., 1994, APA, 2009).

The NASW National Committee on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues believes that SOCE can negatively affect one's mental health and cannot and will not change sexual orientation or gender identity.



## Why is this issue relevant to the social work profession?

Social workers should have a broad-based knowledge about human sexuality, human sexual development across the life cycle, a high degree of comfort and skill in communicating and responding to such issues, and knowledge of appropriate community services (Harrison, D., 1995).

Social workers across fields of practice, including foster care, mental health, corrections, substance abuse, school social work, and prevention education, will encounter lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) clients. Providing culturally competent services with LGBT youth and adults calls for a shift or transformation from reparative to affirmative practice and interventions (Hunter, S. & Hickerson, J., 2003; Mallon, G., 2009).

## What are the value and ethical implications for social workers?

In discussing ethical decisions for social work practice, Loewenberg & Dolgoff (1996) stress “the priority of professional intervention at the individual level will be to help people achieve self-actualization, rather than helping them to learn how to adjust to the existing social order.”

The practice of SOCE violates the very tenets of the social work profession as outlined in the *NASW Code of Ethics*. The *NASW Code of Ethics* (1998) enunciates principles that address ethical decision making in social work practice with lesbians, gay men, bisexual, and transgender people; for example: 1) social workers’ commitment to clients’ self-determination and competence, and to achieving cultural competence and understanding social diversity, 2) social workers’ ethical responsibilities to colleagues, their commitment to interdisciplinary collaboration, and their responsibility to report unethical conduct of colleagues, 3) social workers’ ethical responsibilities as professionals—maintaining competence, fighting discrimination, and avoiding misrepresentation, and 4) social workers’ ethical responsibilities to the social work profession, to evaluation, and to research.

The National Committee on LGBT Issues asserts that conversion therapy or SOCE are an infringement of the guiding principles inherent to social worker ethics and values; a position affirmed by the NASW policy statement on "Lesbian, Gay, and Bisexual Issues" (NASW 2014).

## How can I practice the nondiscrimination tenets of my profession?

As stated in the original NASW National Committee on Gay and Lesbian Issues - Position Statement on Reparative Therapy, "If a client is uncomfortable about his/her sexual orientation, the sources of discomfort must be explored, but without prior assumption that same-sex attraction is dysfunctional" (1992). Social workers must advocate against policy or practice interventions that create or reinforce the prejudice and discrimination towards gay men, lesbians, bisexual, and transgender persons and their families. Social workers are obligated to use nonjudgmental attitudes and to encourage nurturing practice environments for lesbians, gay men, bisexual, and transgender persons.

## What policy exists to help guide social work practice?

The NASW Policy Statement on Lesbian, Gay, and Bisexual (LGB) Issues and the NASW Policy Statement on Transgender and Gender Identity Issues provide a "blueprint" for social work practice with gay, lesbian, bisexual, transgender clients and communities.

The policies state, "NASW supports the adoption of local, state, federal, and international policies and legislation that ban all forms of discrimination based on sexual orientation and gender identity" (NASW 2008), and further adds "NASW condemns the use of SOCE or so-called reparative therapy by any person identifying as a social worker or any agency that identifies as providing social work services. Public dollars should not be spent on programs that support SOCE" (NASW, 2014). The National Association of Social Workers reaffirms its stance against therapies and treatments designed to change sexual orientation or gender identity and against referring clients to practitioners or programs that claim to do so (NASW, 2014).

Position statement authored by members of the National Committee on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues (NCLGBTI), National Association of Social Workers (NASW) and NASW staff.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Paula Foster, LCSW, Kristina Smith, LCSW, James Martin, PhD, Zander Keig, MSW, ASW, Marshall Wong, MSW; and (past members): Heather Craig-Oldsen, MSW, Josephine Tittsworth, LMSW, Eleni Carr, MSW. [Staff]: Evelyn Tomaszewski, MSW

---

## REFERENCES

American Psychological Association. (2009). *APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual orientation. Report of the Task Force*. Washington, DC: American Psychological Association. [Online]: [apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf](http://apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf)

Davison, G., (1991). *Construction and morality in therapy for homosexuality*. In J.C. Gonsiorek & J.D. Weinrich (Eds.), *With compassion toward some: Homosexuality and social work in America* (pp. 115–136). New York: Harrington Press.

Haldeman, D., (1994). *The practice and ethics of sexual orientation conversion therapy*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 211–221.

Harrison, D., (1995). *Human sexuality*. In R.L. Edwards (Ed.-in-Chief), *Encyclopedia of social work* (19th ed., Vol. 2, pp. 1418–1428). Washington, DC: NASW Press.

Hein, L., & Matthews, A., (2010). *Reparative therapies: The adolescent, the psych nurse, and the issues*. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23, 29–35.

Human Rights Campaign. (2015). *The Lies and Dangers of Efforts to Change Sexual Orientation or Gender Identity*. [Online] [hrc.org/resources/entry/the-lies-and-dangers-of-reparative-therapy](http://hrc.org/resources/entry/the-lies-and-dangers-of-reparative-therapy)

Hunter, S., and Hickerson, J. (2003). *Affirmative Practice, Understanding and Working with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Persons*. Washington, DC: NASW Press.

Kern, S., and Brecheen, J. (2015). *Parental and Family Rights in Counseling Protection Act, House Bill 1598*. State of Oklahoma. 55th legislature. [Online] [oklegislature.gov/index.aspx](http://oklegislature.gov/index.aspx)

Johnston, J. (2011). *Therapy for unwanted homosexuality – part one*. CitizenLink.

Focus on the Family. [Online] [citizenlink.com/2011/07/27/therapy-for-unwanted-homosexuality%E2%80%93part-1/](http://citizenlink.com/2011/07/27/therapy-for-unwanted-homosexuality%E2%80%93part-1/)

Loewenberg, F., & Dolgoff, R. (1996). *Ethical decisions for social work practice*. F.E. Peacock Publishers, Inc.: Itasca, IL.

Mallon, G. (Ed.), (2009). *Social Work Practice with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People*. 2nd Edition. Routledge Press: New York, NY.

National Association of Social Workers. (2014). *Lesbian, Gay, and Bisexual Issues*. In *Social work speaks* (10th ed.). Washington, DC: NASW Press.

National Association of Social Workers. (2009). *Training Curriculum for Child Welfare Services with Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Youth in Out of Home Care*. Definitions: A Primer. Washington, DC: Author [Online] [socialworkers.org/diversity/new/documents/Definitions%202011.pdf](http://socialworkers.org/diversity/new/documents/Definitions%202011.pdf)

National Association of Social Workers. (2008). *Transgender and Gender Identity Issues*. In *Social work speaks* (9th ed., pp. 337-345). Washington, DC: NASW Press.

NASW National Committee on Lesbian, Gay, and Bisexual Issues. (2000). *Position statement: Reparative or conversion therapies for lesbians and gay men*. Washington, DC: Author.

National Association of Social Workers. (1998). *Code of Ethics*. Washington, DC: Author. [Online]: [socialworkers.org/pubs/code/default.asp](http://socialworkers.org/pubs/code/default.asp)

NASW National Committee on Lesbian and Gay Issues. (1992). *Position statement: Reparative or conversion therapies for lesbians and gay men*. Washington, DC: Author.

Panozzo, D. (2013). *Advocating for an end to reparative therapy: Methodological grounding and blueprint for change*. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 25, 362–377.

Southern Poverty Law Center (SPLC), 2014. *Conversion Therapy*. [Online]: [splcenter.org/conversion-therapy](http://splcenter.org/conversion-therapy)

## RESOURCES

### Gay and Lesbian Alliance Against Defamation

121 West 27th Street, Suite 804, New York, NY 10001; 212.629.3322 or  
212.727.0135; [glaad.org](http://glaad.org)

### Gay and Lesbian Medical Association

1326 18th Street NW, Washington, DC 20036; 202.600.8037; [glma.org](http://glma.org)

### Gay, Lesbian and Straight Education Network

90 Broad St., New York, NY 10004; 212.727.0135; [glsen.org](http://glsen.org)

### Healthy Lesbian, Gay, and Bisexual Youth Project, American Psychological Association: Public Interest Directorate

750 First Street, NE, Washington, DC 20002-4242; 202.336.5977;  
[apa.org/pi/lgbt/programs/hlgbsp/index.aspx](http://apa.org/pi/lgbt/programs/hlgbsp/index.aspx)

### Human Rights Campaign

1640 Rhode Island Ave., NW, Washington, DC 20036; 202.628.4160; [hrc.org](http://hrc.org)

### National Association of Social Workers, National Committee on Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Issues

750 First Street, NE, Suite 800, Washington, DC 20002-4241;  
202.408.8600; [socialworkers.org](http://socialworkers.org)

### National Center for Lesbian Rights

870 Market Street, Suite 370, San Francisco, CA 94102; 415.392.6257;  
[nclrights.org](http://nclrights.org); Born Perfect Project: [nclrights.org/explore-the-issues/bornperfect/](http://nclrights.org/explore-the-issues/bornperfect/)

### Sexuality Information and Education Council of the United States

130 West 42nd Street, Suite 350, New York, NY 10036;  
212.819.9770; [siecus.org](http://siecus.org); [siecus@siecus.org](mailto:siecus@siecus.org)

World Health Organization (WHO)/Pan American Health Organization (PAHO).  
(2012). *"Therapies" to change sexual orientation lack medical justification and  
threaten health*; [paho.org](http://paho.org)



750 First Street NE, Suite 800 | Washington, DC 20002-4241