

Una Declaración Internacional sobre la 'Terapia de Conversión' y la Elección Terapéutica

La Declaración

1. La prohibición de la "terapia de conversión" infringe los derechos humanos y las libertades, poniendo en peligro tanto la elección terapéutica como los derechos pastorales, profesionales y parentales.

Toda persona tiene derecho a reducir o modificar los sentimientos o comportamientos sexuales no satisfactorios o no deseados, independientemente de sus motivaciones, objetivos o valores. El derecho a alinear los propios sentimientos y comportamientos con el sexo biológico, con el fin de sentirse cómodo con el propio cuerpo o vivir de acuerdo con los valores y creencias que les traen verdadera felicidad, es un derecho humano. Nadie debe arrebatar estas libertades y derechos a ningún individuo. Los individuos deben ser libres de tomar sus propias decisiones; los políticos, activistas y profesionales de la salud mental no deben dictar sus acciones.

2. Los organismos profesionales que promueven puntos de vista monoculturales discriminatorios impiden la diversidad ideológica y la crítica.

Deploramos la discriminación que está surgiendo en los organismos occidentales de salud mental, por la que se desestiman las opiniones disidentes sobre la sexualidad y el género por motivos ideológicos y no científicos. Esto ha llevado a monocultivos de intolerancia donde la investigación, el liderazgo, la financiación, la colegialidad, la supervisión y la orientación se proporcionan desde un solo punto de vista. Aquellos que proponen terapias que permiten cambio corren el riesgo de discriminación y marginación profesional.

3. A los "mayoritariamente heterosexuales", el mayor grupo minoritario no heterosexual, se les niega apoyo terapéutico para afirmar sus aspiraciones heterosexuales.

Lo que no se puede ignorar, es que, junto a la heterosexualidad, el grupo de identidad más grande es el de 'mayormente heterosexual'. Entre las minorías no heterosexuales, la investigación dice que la atracción por ambos sexos es "indiscutiblemente" la "norma" y aquellos con atracción exclusiva por el mismo sexo (SSA) son la excepción. Casi una cuarta parte de las personas que se identifican como bisexuales se casan, casi siempre con el sexo opuesto. Las personas atraídas por ambos sexos merecen apoyo en sus relaciones y objetivos heterosexuales. El Estado debe garantizar la libertad declarando específicamente que dicho apoyo no es "Terapia de Conversión". Ayudando a los profesionales para ser libres de afirmar toda la diversidad de posibilidades sexuales abiertas al cliente, y que éstos no tengan miedo de que hacerlo pueda interpretarse como "Terapia de Conversión" bajo pena de ley.

4. La fluidez sexual ocurre en ambas direcciones, pero esto está siendo ignorado.

En todo el mundo, estudios sólidos han establecido que la fluidez sexual puede ocurrir en ambas direcciones, que el cambio a o hacia la atracción heterosexual es común, y esto no se limita a la 'mayoría heterosexual'. Hay una falta de reconocimiento de este patrón. Los gobiernos tienen el deber de proteger los derechos de las minorías sexuales a elegir relaciones del sexo opuesto así como también entre personas del mismo sexo y de no ser patologizados al hacerlo.

5. Prohibir la 'terapia de conversión' extenderá la 'cultura de cancelación', silenciará la disidencia e inhibirá la libertad de expresión.

Los activistas LGBT en los gobiernos y en otros lugares combinan el término mal definido 'Terapia de Conversión' (que incluye técnicas de aversión moralmente censurables e históricamente abandonadas) con conversaciones de terapia estándar (predominantemente psicodinámicas, basadas en la evidencia), exploraciones de atracciones sexuales fluidas y conversaciones pastorales donde los individuos armonizan la integridad de su yo religioso y sexual. Es importante señalar que en algunos países se trataba de profesionales médicos regulados, por ejemplo, en el Reino Unido, que en el pasado administraban una terapia de aversión moralmente censurable, no los consejeros y psicoterapeutas de hoy. Las prohibiciones legislativas de la llamada "Terapia de Conversión" imponen restricciones, multas y cargos penales a cualquier proveedor de enfoques psicoterapéuticos y de asesoramiento estándar y a los trabajadores pastorales, que ofrecen ayuda a las personas que buscan voluntariamente apoyo con sentimientos no deseados del mismo sexo y confusión de género. Los defensores de las llamadas prohibiciones de las "Terapia de Conversión" utilizan un lenguaje malicioso, como "daño" y "tortura", que tergiversa las prácticas reales, con el fin de promover un punto de vista ideológico.

6. Las aspiraciones políticas sacrifican la terapia muy necesaria para los niños y adultos que sienten angustia por su sexo.

Las prohibiciones impuestas a los menores en el marco de la "Terapia de Conversión" ("CT") prohibirán efectivamente que se ofrezca a los niños con "disforia de género" ("GD") y que reciban lo que el Gobierno de Finlandia, por ejemplo, ha determinado sobre la base de investigaciones, debería ser el tratamiento de primera línea para la "GD". Esto implica el tratamiento de afecciones psiquiátricas que pueden predisponer a los adolescentes a la aparición de "GD", es decir, intervenciones psicológicas para ayudarlos a sentirse cómodos con su sexo biológico, y no interferir médicamente con sus cuerpos hasta que maduren hasta la edad de 25. Contrariamente a esto, los llamados cuidados médicos afirmativos, que intentan cambiar el cuerpo para que coincida con los sentimientos, no se evidencian de manera suficiente con pocos estudios sobre los efectos a largo plazo del tratamiento de afirmación de género en los niños. Sin embargo, existe una gran cantidad de evidencia que destaca los efectos secundarios dañinos de este enfoque, como la esterilidad, la infertilidad, la reducción de la masa ósea y los cambios de voz, .

7. Las prohibiciones de la "terapia de conversión" no son seguras, mientras que los posibles vínculos causales entre el trauma y las atracciones del mismo sexo y la "disforia de género" siguen sin examinarse.

A pesar del hecho de que actualmente no hay suficiente investigación para explicar las causas de cualquier conducta del mismo sexo o 'GD' no deseado, los organismos autorizados han avanzado irresponsablemente con las prohibiciones de 'CT'. Están haciendo esto a pesar de saber que hay vínculos potencialmente causales de trauma, pero sin llevar a cabo la investigación necesaria para determinar qué papel juega el trauma en la formación de conducta del mismo sexo o 'GD', por lo tanto, cómo cuidar adecuadamente a las personas angustiadas por su conducta del mismo sexo o 'GD'.

8. Las terapias que permiten el cambio en realidad no causan 'daño' o aumentan la suicidio de acuerdo con la investigación revisada por colegas ("peer-review").

Contrariamente a los informes de los medios de comunicación, nuevas investigaciones revisadas por colegas han descubierto que la terapia que permite el cambio no aumenta la actitud suicida o el comportamiento nocivo y parece reducir la actitud suicida, en algunos casos dramáticamente, incluso para las personas que siguen identificadas como LGB, que no experimentan el cambio que esperaban a través de la terapia. La auto-reportería a periodistas parciales, que no están dispuestos a corroborar las afirmaciones u ofrecer relatos alternativos, es una práctica común, que da lugar a una desinformación generalizada sobre este tema. Apoyamos las investigaciones de presuntas prácticas terapéuticas indebidas cuando se han denunciado casos con al menos *indicios razonables* en apoyo de la defensa. No apoyamos la auto-reportería sesgada.

9. Las denuncias de tortura en la "terapia de conversión" no cuentan con sustento y tienen por objeto crear disensión

Las denuncias de tortura en la terapia de conversación en el mundo occidental no tienen fundamento. Estas son empleadas como difamaciones convenientes y cargadas de emotividad para tratar de controlarlos y quitarnos nuestras libertades. No hay casos judiciales en los que se haya determinado que un profesional autorizado haya infligido torturas o tratos abusivos al abordar la cuestión de la atracción del mismo sexo no deseada. La vinculación de las prohibiciones terapéuticas y la tortura con el trabajo profesional autorizado parece estar encaminada a garantizar que esas prohibiciones no puedan impugnarse bajo ninguna circunstancia. Hacemos un llamamiento a quienes denuncian presuntos abusos para que proporcionen un análisis sólido de las pruebas relacionadas con la tortura que citan.

10. Los líderes de la Iglesia que admiten que la "terapia de conversión" no es segura, difaman y socavan las funciones potencialmente complementarias del asesoramiento pastoral y profesional.

Afirmamos las escrituras cristianas que distinguen entre tentaciones y acciones. Es necesario que la comunidad cristiana aclare términos como "celibato", "abstinencia" y "castidad". Concentrarse sólo en los derechos pastorales y no en los derechos de las personas ajenas a la Iglesia, conducirá a un vacío de ayuda para quienes no tienen fe cristiana. Muchos de las visiones del mundo de no-fe y de otra-fe buscan dejar las atracciones, comportamientos e identidades LGBT. La preservación de las libertades cristianas no debe ir en detrimento de los derechos de aquellos que buscan acceso a apoyo profesional fuera de la iglesia. Teológicamente, la ayuda profesional que está científicamente informada podría ser considerada parte de la revelación general a la humanidad. Reconocemos que el peligro de hacer del "cambio" un ídolo o de insistir en algo que no sea un cambio categórico es una indicación de falta de fe. Si bien tal apoyo terapéutico no es ni necesario ni suficiente para un creyente, tal aporte puede contribuir al desarrollo espiritual y al bienestar de aquellos con fe. La terapia profesional, y por lo tanto la libertad religiosa en la terapia profesional, puede no ser parte de las creencias cristianas para todos los cristianos, pero lo es para algunos. Si la libertad religiosa de algunas personas puede ser quitada, ¿qué libertad será quitada después?

Firmado este día 16 de febrero de 2022

Dr Mike Davidson

IFTCC Consejo Ejecutivo

Dr Laura Haynes

IFTCC Consejo General

Dr (Med) Peter May

IFTCC Consejo de Ciencia e Investigación