



ISEP

**INSTITUTO SEXOLOGICO EDUCATIVO Y
PSICOLOGICO DE PUERTO RICO, INC.**

Centro Universitario Especializado



10 de marzo del 2021

**Honorable José Antonio Vargas Vidot
Presidente
Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción
Senado de Puerto Rico**

RE: Propuesta para Ponencia sobre el Proyecto de Ley del Senado 184 (para enmendar los Artículos 1.06 y 2.03 de la Ley 408-2000, según enmendada y enmendar los Artículos 3 y 41 de la Ley 246-2011, según enmendada)

Honorable Senador Vargas Vidot:

Se somete propuesta y se solicita respetuosamente tener la oportunidad de deponer sobre el proyecto de ley del Senado en referencia. Entendemos que nuestro centro universitario debe de ser parte del análisis y la discusión pública como la única institución académica de sexología de Puerto Rico.

Respetuosamente sometido,

**Dra. Alicia Fernández Villanueva
Presidenta y Rectora
Sexóloga**

**Prof. Juan Carlos Malavé-Rexach
Profesor, Asesor y Consultor Institucional
Sexólogo Forense**

C: Profa. Alice G. Pérez Fernández
Secretaria Junta Directiva
Psicóloga Escolar

Ave. Sánchez Osorio 5H5, Villa Fontana Park
Carolina, PR 00982
PO Box 9719 Plaza Carolina Station
Carolina, PR 00988
www.isepr.com

PROPUESTA PONENCIA Y EXPOSICIÓN SOBRE EL P. DEL S. 184 DEL 2021

Introducción

El Instituto Sexológico Educativo y Psicológico de Puerto Rico, por medio de su Presidenta y Rectora Dra. Alicia Fernández Villanueva, somete respetuosamente esta propuesta a la Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción del Senado de Puerto Rico y su presidente Honorable José Antonio Vargas Vidot, en referencia del Proyecto de Ley del Senado 184 para enmendar la Ley 408 del 2000 y la Ley 246 del 2011. El Proyecto 184 actualmente pretende ampliar las protecciones de la salud física y mental de los(as) menores de edad, mediante la prohibición de la práctica de la terapia de conversión.

Planteamiento del problema

El desconocimiento y la ignorancia sobre los aspectos científicos de la orientación y la identidad sexual y de género del (de la) ser humano es parte de nuestra historia universal y todavía perpetuamos fragmentos que no han desaparecido. Explicaciones basadas en efectos demoniacos, espirituales, locura, perversión, etc. para ilustrar que todo comportamiento desviado de lo heteronormativo tiene consecuencias de enfermedad, condena espiritual, inmoralidad, ilegalidad y anormalidad sexual. Ha sido muchos paradigmas deconstruidos para lidiar con estas explicaciones, sin embargo, en la actualidad, la ciencia sexológica continúa brindando cada vez mejores explicaciones de que no hay que patologizar todo lo que se espera como normal dentro de la sexualidad humana.

El problema central estriba en generalizar que todo comportamiento y prácticas sexuales no heteronormativas tienen un efecto de enfermedad mental, trastorno sexual o alguna patología que debe de ser atendida terapéuticamente. Aun cuando los libros de diagnósticos principales (DSM5, ICD-10, MDSII, CCMD-3) no instituyen criterios de trastornos a orientaciones e identidades sexuales no heteronormativas, la realidad es que unos grupos socioculturales tienen sus perspectivas clínicas

únicas de lo que es salud mental. Si no hay diagnóstico sexológico, no debe haber intervención terapéutica y menos utilizar una modalidad de tratamiento como las terapias de conversión.

Justificación

La historia de nuestro país revela la necesidad de profesiones que puedan lidiar con los problemas relacionados a la sexualidad. De esta manera, podemos identificar como en la década de los 1920 a 1930 la población tuvo que confrontar situaciones relacionadas a la anticoncepción en masa, sin ningún tipo de regulación (Grant, 1995). En 1940 la epidemia de sífilis en Puerto Rico (Cunningham & Lugo-Colón, 1996), en 1960 la revolución sexual y en 1980 la epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) positivo. Estos ejemplos son solo algunos reflejos de las necesidades que tiene la sociedad puertorriqueña de contar con profesionales calificados en la ciencia de la sexología con el objetivo de garantizar una prevención, promoción e intervención positiva con la salud y educación sexual.

En Puerto Rico existe solamente un centro universitario, Instituto Sexológico Educativo y Psicológico de Puerto Rico (ISEP), que ofrece a nivel graduado de Maestría en Sexualidad Humana, con especialidad en Sexopedagogía y con licencia número 2014-194 del Consejo de Educación Superior. ISEP ha graduado desde el 2015 hasta el 2020 a quince sexólogos y sexólogas en Puerto Rico, ha realizado tres Congresos Internacionales de Sexología desde el 2018, ha sido representante de Puerto Rico en el campo sexológico en más de 25 Congresos Internacionales de Sexología y es miembro institucional de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología (FLASSES). Actualmente nuestra presidenta Dra. Fernández es parte de la Junta de Directores de FLASSES.

La misión de ISEP es ofrecer a la comunidad puertorriqueña componentes de servicios educativos sexológicos basados en evidencia científica. La visión es garantizar a la comunidad la operación y desarrollo de una institución apropiada a la naturaleza educativa, a nivel graduado, de alta competencia y rigurosidad académica, vanguardista sobre las perspectivas las competencias profesionales de sus programas graduados, enfocado en ofrecer una visión equitativa en todas las etapas del desarrollo humano, integrada a la vida cotidiana saludable, multisectorial, centrada en la

pluralidad del pensamiento individual, los derechos humanos y la toma de decisiones personalizadas dentro del marco de la diversidad funcional y los derechos universales.

Conclusión y solicitud

Basados en nuestra misión, visión, experiencia y competencia académica, representación estatal e internacional tenemos la responsabilidad de representar la opinión de la comunidad académica sexológica en referencia de las terapias de conversión y sus efectos, relaciones y divergencias en las etapas de desarrollo y personalidad de los(as) menores de Puerto Rico. De igual forma solicitamos el espacio para que, como expertos(as) y académicos(as) en las ciencias sexológicas, sometamos nuestras visiones empíricas y recomendaciones a esta honorable Comisión del Senado.

PONENCIA Y EXPOSICIÓN

Ante la Honorable Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción, Senado de Puerto Rico, sobre el P. del S. 184 del 2021

Buenos días (buenas tardes/buenas noches) al Honorable Presidente de la Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción, del Senado de Puerto Rico, todos(as) los(as) Senadores(as) presentes y público presente. Mi nombre es el Profesor Juan Carlos Malavé-Rexach, sexólogo forense, profesor, asesor y consultor del Instituto Sexológico Educativo y Psicológico de Puerto Rico, en representación de la Dra. Alicia Fernández Villanueva, Presidenta y Rectora, y de la Junta de Directores.

En Puerto Rico existe solamente un centro universitario, Instituto Sexológico Educativo y Psicológico de Puerto Rico (ISEP), que ofrece a nivel graduado de Maestría en Sexualidad Humana, con especialidad en Sexopedagogía y con licencia número 2014-194 del Consejo de Educación Superior de Puerto Rico. ISEP ha graduado desde el 2015 hasta el 2020 a quince sexólogos y sexólogas en Puerto Rico, ha realizado tres Congresos Internacionales de Sexología desde el 2018, ha sido representante de Puerto Rico en el campo sexológico en más de 25 Congresos Internacionales de Sexología y es miembro institucional de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología (FLASSES). Actualmente nuestra presidenta Dra. Fernández es parte de la Junta de Directores de FLASSES.

La misión de ISEP es ofrecer a la comunidad puertorriqueña componentes de servicios educativos sexológicos basados en evidencia científica. La visión es garantizar a la comunidad la operación y desarrollo de una institución apropiada a la naturaleza educativa, a nivel graduado, de alta competencia y rigurosidad académica, vanguardista sobre las perspectivas, las competencias profesionales de sus programas graduados, enfocado en ofrecer una visión equitativa en todas las etapas del desarrollo humano, integrada a la vida cotidiana saludable, multisectorial, centrada en la pluralidad del pensamiento individual, los derechos humanos y la toma de decisiones personalizadas dentro del marco de la diversidad funcional y los derechos universales.

En el día de hoy nos agenda una tema de gran importancia trascendental para el presente y el futuro de Puerto Rico. El Proyecto de Ley del Senado 184 para enmendar la Ley 408 del 2000, según enmendada y la Ley 246 del 2011, según enmendada, actualmente pretende ampliar las protecciones de la salud física y mental de los(as) menores de edad, mediante la prohibición de la práctica de la terapia de conversión. ISEP se une a validar y valorar las preocupaciones de los(as) honorables legisladores(as) en la protección social de los(as) menores puertorriqueños(as) ante la posibilidad de ser sometidos(as) ante esta modalidad de intervención.

Sin embargo, queremos destacar y enfatizar tres áreas significativas relacionadas a dichas prácticas de conversión o reparación para comportamiento no hetero-normativo y los(as) menores. Específicamente nos focalizamos en los siguientes aspectos: diagnóstico sexológico, protección social y consecuencias socio-emociones y sexuales.

Diagnóstico sexológico. El desconocimiento y la ignorancia sobre los aspectos científicos de la orientación y la identidad sexual y de género del (de la) ser humano es parte de nuestra historia universal y todavía perpetuamos fragmentos que no han desaparecido. Explicaciones basada en efectos demoniacos, espirituales, locura, perversión, etc. para ilustrar que todo comportamiento desviado de lo hetero-normativo tiene consecuencias de enfermedad, condena espiritual, inmoralidad, ilegalidad y anormalidad sexual. Ha sido muchos paradigmas deconstruidos para lidiar con estas explicaciones, sin embargo, en la actualidad, la ciencia sexológica continúa brindando cada vez mejores explicaciones de que no hay que patologizar todo lo que se espera como normal dentro de la sexualidad humana.

El problema central estriba en generalizar que todo comportamiento y prácticas sexuales no hetero-normativas tienen un efecto de enfermedad mental, trastorno sexual o alguna patología que debe de ser atendida terapéuticamente. Aun cuando los libros de diagnósticos principales el Manual de Diagnóstico Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5), la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-11), el Manual de Diagnóstico en Sexología (MDSII), Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico (GLDP) y la Clasificación

China de Desórdenes Mentales (CCMD-2-R) no instituyen criterios de trastornos ni enfermedades a orientaciones e identidades sexuales no hetero-normativas, la realidad es que unos grupos socioculturales tienen sus perspectivas clínicas únicas de lo que es salud mental. Si no hay diagnóstico sexológico, no debe haber intervención terapéutica y menos utilizar una modalidad de tratamiento como las terapias de conversión. La inexistencia de un diagnóstico sexológico de trastorno sexual para los comportamientos no hetero-normativos, no debe existir éticamente ninguna intervención con el objetivo de convertir a las personas no heterosexuales en heterosexuales y a las personas transgénero o de género diverso en cisgénero. Según la APA (2000) “la enfermedad o la inmoralidad no pueden proporcionar fundamento para la producción de una identidad normal”.

En el 2017 la Asociación Americana de Educadores, Consejeros y Terapeutas Sexuales (AASECT) ha tomado la posición de que tener una orientación sexual no heterosexual no tienen trastornos mentales. Dicha asociación se opone cualquier terapia reparativa o de conversión que busque cambiar o arreglar la orientación sexual, la identidad de género o la expresión de género de una persona. AASECT no cree que la orientación sexual no heterosexual o ser transgénero o género no conforme es algo que necesita ser arreglado o cambiado dado a que no es un diagnóstico (AASECT, 2017).

La Asociación Americana para el Matrimonio y la Terapia Familiar (AAMFT, 2009) no considera la orientación sexual no heterosexual un trastorno que requiere tratamiento, y por tanto no hay ninguna para terapia reparadora. La Academia Estadounidense de Psiquiatría para Adolescentes (AACAP, 2018) se ha expresado en contra de las terapias reparativas dado a que no ha encontrado evidencia que respalde la premisa de que una orientación sexual específica, identidad de género o expresión de género es patológica.

La Sociedad Paraguaya de Estudios sobre Sexualidad Humana (SPESH, 2011), la Sociedad Polaca de Sexología (SPS, 2016), la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2012), Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA, 2016), Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2000; 2018),

Asociación de Psicología de Puerto Rico (APPR, 2007) son otros ejemplos de instituciones basadas en evidencia que no reconocen que orientación sexual no heterosexual sea un trastorno mental.

Protección social. La protección social de los(as) menores en una sociedad en una responsabilidad ministerial apremiante del Estado por su poder de *parens patria*. Toda concepción, actividad o manifestación que atente contra el mejor bienestar, seguridad y protección de los(as) menores debe de ser regulado, reglamentado y contemplado.

La investigación tipo encuesta (OHCHR, 2020) a nivel mundial, con una muestra de 1,480 personas que habían sido parte de las terapias de conversión, demostró que: el 21.9% habían sido coaccionadas por miembros de su familia; el 11.9% por líderes religiosos; el 11% por miembros de sus comunidades; el 9.7% por profesionales de la salud mental; 3.6% por sus empleadores; el 5% por autoridades escolares; y el 4% por autoridades estatales. Estudios realizados por la UCLA (2019), Xinyu (2019) y Nasr & Zeidan (2015) identifican a los Estados Unidos, China y el Líbano como parte de los países que continúan ofreciendo la terapia de conversión por parte de profesionales de salud mental con bases religiosas y tradicionalistas y con herramientas poco fiables y peligrosas de intervención terapéuticas. Además, en los estudios de Wilkinson (2013) (Las prácticas reparativas en el Ecuador) demuestran que nueve de cada diez personas sometidas a la terapia de conversión fueron retenidas en contra de su voluntad por solicitud de sus padres.

La Organización Panamericana de la Salud, en su informe regional del 2012 y Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Méndez, 2019), reportaron que muchas de las herramientas de intervención de la terapias de conversión son la privación de la libertad de las personas, humillaciones extremas, exorcismos, coerción y falta de consentimiento, violencia física, condicionamientos aversivos (eléctricos o con sustancias químicas), acoso sexual, y violación “reparativa”.

Nuevamente nos reiteramos que el Estado, en su responsabilidad al tener el *parens patria*, tiene que realizar los mecanismo necesarios y pertinentes para prevenir y proteger a nuestros(as) menores de estas experiencias de las terapias de conversión probadas e históricas.

Consecuencias socio-emociones y sexuales. La participación de nuestros(as) menores en la terapias de conversión constituiría un nefasto golpe para su salud emocional y sexual. La Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente y la Academia Americana de Pediatría (Rosales,) han afirmado consistentemente que la utilización de los(as) menores en las terapias de conversión llevan a consecuencias emocionales graves, desarrollando culpabilidad y ansiedad. Mientras que el estudio realizado en el 2018 por Ryan, Toomey, Díaz & Russell con 245 personas que fueron sometidas a la terapia de conversión en la adolescencia, encontramos resultados que en su adultez joven reflejaron más problemas psicológicos, pensamientos e intentos suicidas, altos niveles de depresión y baja autoestima.

En el 2019 el Conversion Therapy Survivors encuestaron a 400 personas que fueron recipientes de las terapias de conversión y los resultados demostraron que el 74% sintió que la experiencia dañó su vida permanentemente; el 80% manifestó vergüenza; el 79% tuvo daño emocional; el 71% depresión; el 62% odio a sí mismo; el 62% miedo; el 59% no tuvo efecto; el 58% enojado; el 56% decepción; el 53% daño psicológico; y el 52% falta de autoestima (Méndez, 2019). Por otro lado, en una encuesta investigativa de la ORAI (2019) de 940 personas que afirmaron haber sido participantes de las terapias de conversión, 921 sustentaron que habían sufrido daños: 4.5% pensamientos suicidas; 1.8% daños físicos irreparables; 2.9% tentativas de suicidio; 5.9% depresión; 6.3% ansiedad; 6.1% vergüenza; 4.1% autoodio (el); y 3.5% pérdida de fe (ORAI, 2019).

Varias investigaciones han determinado que la terapia de conversión tiene consecuencias para la sexualidad humana y la salud sexual. Entre los trastornos sexuales se encuentran: disfunción eréctil, anorgasmia, deseo sexual inhibido, eyaculación precoz y retrasada y asexualidad (Shidlo & Schroeder, 2002; Gonsiorek, 2004; Berntsen & Rubin, 2007; APA, 2009; Carroll, 2010; Horner, 2010; McGeorge et al 2013; Chiquer et al 2020).

La sexualidad humana es esencialmente íntima, personal y privada. El respeto a los(as) seres humanos se concreta en los principios de privacidad, autonomía y beneficencia. Por esto resulta acto moralmente reprochable cuando se viola la autonomía y la privacidad de las personas.

Conclusiones

El Instituto Sexológico Educativo y Psicológico de Puerto Rico respalda, apoya, valora y valida el Proyecto de Ley del Senado 184 para enmendar la Ley 408 del 2000 y la Ley 246 del 2011, el cual pretende ampliar las protecciones de la salud física y mental de los(as) menores de edad, mediante la prohibición de la práctica de la terapia de conversión. Entendemos como especialistas y expertos(as) en sexología que el proyecto cumple con:

1. Protege la dignidad del (de la) ser humano, su privacidad, su intimidad y su autonomía.
2. Previene y proteger contra disfunciones, trastornos y desbalances en el sistema sexual de los(as) personas.
3. Cumple con las advertencias de peligrosidad de las terapias de conversión según las aseveraciones de más de 50 asociaciones profesionales de distintas disciplinas de la medicina, la psicología, la sexología, la consejería, la psiquiatría, el trabajo social y la educación.
4. Cumple, reconoce y reafirma los Derechos Sexuales y Reproductivos de la Asociación Mundial de Sexología (WAS, 1999):
 - a. El derecho a la libertad sexual. La plena expresión del potencial sexual de los(as) individuos.
 - b. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo. Tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social.
 - c. El derecho a la privacidad sexual. En el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros(as).
 - d. El derecho a la equidad sexual. La oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.

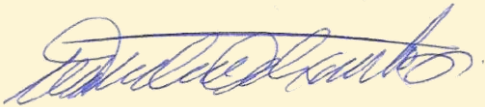
- e. El derecho al placer sexual. Fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
- f. El derecho a la expresión sexual emocional. Derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
- g. El derecho a la libre asociación sexual. La posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
- h. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables. Derecho a decidir tener o no hijos, el número y espaciamiento entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.
- i. El derecho a información basada en el conocimiento científico. Derecho a la información sexual a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.
- j. El derecho a la educación sexual integral. Basada en evidencia científica.
- k. El derecho a la atención de la salud sexual. Disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.
- l. El derecho a una vida libre de tortura, trato o pena crueles, inhumanos o degradante.
- m. El derecho a la autonomía e integridad del cuerpo.

Recomendaciones

1. Que se apruebe el Proyecto de Ley del Senado 184.
2. Las instituciones educativa públicas, privadas y la educación superior deben de implementar deben incluir en sus esquemas curriculares enfoques de respeto a la diversidad y de eliminación de actitudes de patologización, rechazo y odio hacia personas no heterosexuales. Sobre todo, en las Universidades que preparan a los(as) profesionales de la salud física, mental y de la educación deberán de educar, informar y capacitar de las consecuencias negativas de las terapias de conversión.

3. Las asociaciones profesionales deben diseminar entre sus miembros resoluciones institucionales en las que se haga un convocatoria a despatologizar la diversidad sexual y a prevenir el uso de intervenciones dirigidas a cambiar la orientación sexual.
4. El incumplimiento de esta Ley, de ser aprobada, debería tener consecuencias de tipo penal, incluyendo indemnizaciones a las víctimas participantes de las terapias de conversión.

Sometido respetuosamente,



Prof. Juan Carlos Malavé-Rexach
Profesor, Asesor y Consultor Institucional
Sexólogo Forense

REFERENCIAS

- AACAP (2018). Conversion Therapy.
https://www.aacap.org/aacap/policy_statements/2018/Conversion_Therapy.aspx
- AAMFT (2009). Posiciones sobre parejas y familias: Terapia reparadora/de conversión.
https://www.aamft.org/About_AAMFT/Position_On_Couples.aspx?WebsiteKey=8e8c9bd6-0b71-4cd1-a5ab-013b5f855b01
- AASECT (2017). Position on Sexual Orientation and Reparative Therapy.
<https://www.aasect.org/position-sexual-orientation-and-reparative-therapy>
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Washington, D. C.: American Psychiatric Association.
- APA (2000). American Psychiatric Association. Official actions. Position Statement on Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies). *Am J Psychiatry*, 157: 0.
- APA (2009). APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. Report of the Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation.
<http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>
- APA (2018). APA Reiterates Strong Opposition to Conversion Therapy.
<https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/apa-reiterates-strong-opposition-to-conversion-therapy>
- APPR (2007). Posicionamiento teórico y ético sobre la psicología y las comunidades LGBT.
<http://www.asppr.net/documents/PosicionamientoteoricoeticopsicologiacomunidadesLGBT.pdf>
- Asociación Psiquiátrica de América Latina (2003). Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico.
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/guia_latinoamericana_diagn_psiq_gladp.pdf
- Berntsen, D. & Rubin, D. (2007). When a trauma becomes a key to identity: Enhanced integration of trauma memories predicts posttraumatic stress disorder symptoms. *Applied Cognitive Psychology*, 21, 417-431.
- Bishop, A. (2019). Harmful Treatment. The Global Reach of So-Called Conversion Therapy.
https://outrightinternational.org/sites/default/files/ConversionFINAL_Web_0.pdf
- Carroll, L. (2010). Counseling sexual and gender minorities. New Jersey: Pearson Education
- Chiquer, L., Cottais, C., Chim D., Ouattara, N. & Pavard, J. (2020). Las “terapias de conversión” a través del mundo: una tortura aún poco conocida. <https://www.growthinktank.org/es/las-terapias-de-conversion-a-traves-del-mundo-una-tortura-aun-poco-conocida/>

- Chinese Medical Association (1995). Chinese Classification of Mental Disorders, 2nd Ed., Revised (CCMD-2-R). Nanjin: Nanjin Medical University Press.
- CIE-11 (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.
[https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20\(version%2014%20nov%202019\).pdf](https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf)
- Gonsiorek, J. (2004). Reflections from the conversion therapy battlefield. *The Counseling Psychologist*, 32 (5), 750-759.
- Horner, J. (2010). Undoing the Damage: Working with LGBT Clients in Post-Conversion Therapy. *Columbia Social Work Review*, 1. <https://academiccommons.columbia.edu/doi/10.7916/d8-8xxa-aq93>
- Jones, T., Brown, A., Carnie, L., Fletcher, G. & Leonard. W. (2018). Preventing harm, promoting justice. Responding to LGBT conversion therapy in Australia.
<https://static1.squarespace.com/static/580025f66b8f5b2dabbe4291/t/5bd78764eef1a1ba57990efe/1540851637658/LGBT+conversion+therapy+in+Australia+v2.pdf>
- McGeorge, C. R., Carlson, T. S., & Toomey, R. (2013). An exploration of family therapists' beliefs about the ethics of conversion therapy: The influence of negative beliefs and clinical competence with lesbian, gay, and bisexual clients. *Journal of Marriage and Family Therapy*, 41(1), 42-56.
- Méndez, M. (2019). Las terapias de conversión: una legislación pendiente en el Congreso. *Pluralidad y Consenso*, 9(42).
<http://revista.ibd.senado.gob.mx/index.php/PluralidadyConsenso/article/view/639>
- Nasr, N. & Zeidan, T. (2015). "As long as they stay away" Exploring Lebanese Attitudes Towards Sexualities and Gender Identities. <https://afemena.org/wp-content/uploads/2015/12/Report-high-resolution.pdf>
- OHCHR (2020). Report on conversion therapy.
<https://www.ohchr.org/EN/Issues/SexualOrientationGender/Pages/ReportOnConversiontherapy.aspx>
- OPS (2012). "Cures" for an illness that does not exist. Purported therapies aimed at changing sexual orientation lack medical justification and are ethically unacceptable.
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Conversion-Therapies-EN.pdf>
- ORAI (2019). OutRight Action International: The global reach of so-called conversion therapy.
<https://outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy>

- Rosales, V. (). La terapia de deshomosexualización en menores de edad pertenecientes a la comunidad LGBT+: un tratamiento vulnerador de derechos humanos.
<http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/168326>
- Ryan, C., Toomey, B., Díaz, R. & Russell, S. (2018). Parent-initiated sexual orientation change efforts with LGBT adolescents: implications for young adult mental health and adjustment. *Journal of Homosexuality*. doi: 10.1080/00918369.2018.1538407
- Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumers' report. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(3), 249–259. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.3.249>
- SPESH (2011). Comunicado a la opinión pública. https://78462f86-a-bb4517ff-sites.googlegroups.com/a/sexualidadhumana.org/www/publicaciones/Comunicado%20de%20la%20SPESH%20sobre%20la%20Homosexualidad.pdf?attachauth=ANoY7cqUr6oJqySmOdbxsRY7AWKNrL8F8ZjyS-akUVeqICVMF8DqYfy7egnJd-HACHMOgHtoWqjIsWVgo6i8YfPUzMgDQzFtON_NvzfzZQOsvK3BBBbIc5ykPOzTsXnmOTUwd48D5Kyn93U6V1Qf-BYNmoSFAIYcvRmRszjL0nT4XNFBpj1RO-HafMZ4_f8-8PUSI7JiSfToyqXgfFmSGF2DIGlscbnu5uzfdi8tmqzks5l2GoMi_5z25iRCouyI2CyySQaelj4fjygbnTn5RR6R1omlWbr1LQ%3D%3D&attredirects=0
- SPS (2016). Stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego na temat zdrowia osób o orientacji homoseksualnej. <https://pts-seksuologia.pl/sites/strona/59/stanowiskopts-na-temat-zdrowia-osob-o-orientacji-homoseksualnej>
- Turban, J., Beckwith, N., Reisner, S. & Keuroghlian, A. (2020). Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults. *JAMA Psychiatry*, 77(1), pp.68-76.
doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.2285
- UCLA (2019). Conversion Therapy and LGBT Youth.
<https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/conversion-therapy-and-lgbt-youth/>
- WAS (1999). La Declaración de los Derechos Sexuales aprobada en Hong Kong por la Asamblea General de la WAS.
- Wilkinson, A. (2013). “Sin sanidad, no hay santidad”. Las prácticas reparativas en Ecuador. FLACSO. <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/54210.pdf>
- WPA (2016). WPA Position Statement on Gender Identity and Same-Sex Orientation, Attraction and Behaviours. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5032493/pdf/WPS-15-299.pdf>
- Xinyu, C. (2019). After five years, who needs to be “corrected”?
<https://mp.weixin.qq.com/s/5CzIP3b59wZCNoirtc6kzA>

