

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va.} Asamblea
Legislativa

5^{ta.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO**P. del S. 1254**

23 de abril de 2019

Presentado por los señores *Rivera Schatz, Seilhamer Rodríguez, Ríos Santiago, Martínez Santiago, Berdiel Rivera, Correa Rivera, Cruz Santiago*; la señora *Laboy Alvarado*; los señores *Laureano Correa, Muñiz Cortés, Neumann Zayas*; las señoras *Nolasco Santiago, Padilla Alvelo, Peña Ramírez*; los señores *Pérez Rosa, Rodríguez Mateo, Romero Lugo, Roque Gracia*; las señoras *Vázquez Nieves y Venegas Brown*

Referido a la Comisión de Relaciones Federales, Políticas y Económicas

LEY

Para establecer la “Ley para la prohibición de las terapias reparativas”; y para otros fines.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las Terapias reparativas, también conocidas como *sexual orientation change efforts* (SOCE), han suscitado la atención preocupada de las mayores organizaciones norteamericanas que agrupan a los profesionales de las ciencias sociales, de la conducta y de la salud mental. Entre las varias organizaciones que han manifestado su preocupación profesional, pidiendo su prohibición legal, se encuentran la *American Psychological Association*, *American Counseling Association* y la *American Psychiatric Association* (APA). Esta última en el 2018 emitió un comunicado oficial donde afirmaba que el valor terapéutico de las SOCE ha sido cuestionado por la comunidad científica y que existen datos testimoniales de su ineficacia real, e incluso de los efectos dañinos que podrían tener sobre la salud mental de las personas que son sometidas a ellas¹. Por eso,

¹ APA, *Position Statement on Conversion Therapy and LGBTQ Patients*, December 2018: “The validity, efficacy, and ethics of clinical attempts to change an individual's sexual orientation have been challenged. The literature also

todas esas organizaciones, han insistido que los profesionales que someten a sus clientes a ese tipo de intervención terapéutica cometen acciones anti-éticas y poco profesionales².

A tono con lo anterior, las terapias reparativas que se pretenden prohibir en nuestro proyecto son aquellas realizadas por un profesional de la salud mental que en una relación profesional con un cliente usase terapias reparativas bajo la presunción que las diversas orientaciones sexuales e identidad de género son una enfermedad mental que deben ser cambiadas³.

La *American Psychological Association* ha pedido que se encuadre estos temas en la lógica de la colaboración entre sectores creyentes y profesionales de la conducta, y que se respete la autonomía del paciente sobre sus metas⁴. Por eso ha propuesto que se

consists of anecdotal reports of people who claim that attempts to change were harmful to them, and others who claimed to have changed and then later recanted those claims”.

² Cf. IDEM; American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). *Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html>; American Counseling Association, Ethical issues related to conversion or reparative therapy, <https://www.counseling.org/news/updates/by-year/2013/2013/01/16/ethical-issues-related-to-conversion-or-reparative-therapy>. Cf. Michael Schroeder PsyD & Ariel Shidlo PhD (2002) Ethical Issues in Sexual Orientation Conversion Therapies: An Empirical Study of Consumers, *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 5:3-4, 131-166, DOI: 10.1300/J236v05n03_09

³ IDEM.

⁴ Anton, B. S. (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, Appropriate Affirmative Responses to Sexual Orientation Distress and Change Efforts, *American Psychologist*, 65, 385–475. doi:10.1037/a0019553 WHEREAS the APA takes a leadership role in opposing prejudice and discrimination (APA, 2008b, 2008c), including prejudice based on or derived from religion or spirituality, and encourages commensurate consideration of religion and spirituality as diversity variables (APA, 2008b); and WHEREAS psychologists respect human diversity including age, gender, gender identity, race, ethnicity, culture, national origin, religion, sexual orientation, disability, language, and socioeconomic status (APA, 2002) and psychologists strive to prevent bias from their own spiritual, religious, or nonreligious beliefs from taking precedence over professional practice and standards or scientific findings in their work as psychologists (APA, 2008b); and WHEREAS psychologists are encouraged to recognize that it is outside the role and expertise of psychologists, as psychologists, to adjudicate religious or spiritual tenets, while also recognizing that psychologists can appropriately speak to the psychological implications of religious/spiritual beliefs or practices when relevant psychological findings about those implications exist (APA, 2008b); and WHEREAS those operating from religious/spiritual traditions are encouraged to recognize that it is outside their role and expertise to adjudicate empirical scientific issues in psychology, while also recognizing they can appropriately speak to theological implications of psychological science (APA, 2008b); and WHEREAS the APA encourages collaborative activities in pursuit of shared prosocial goals between psychologists and religious communities when such collaboration can be done in a mutually respectful manner that is consistent with psychologists’ professional and scientific roles (APA, 2008b).

desarrollen modelos de integración de la orientación sexual en unos contornos de fe⁵, cuando el paciente considera que su fe es un factor determinante de su identidad humana. En efecto APA afirma:

Many religious sexual minorities experience significant psychological distress and conflict due to the divergence between their sexual orientation and religious beliefs. To support clients who have these concerns, LMHP can provide psychological acceptance, support, and recognition of the importance of faith to individuals and communities while recognizing the science of sexual orientation. LMHP working with religious individuals and families can incorporate research from the psychology of religion into the client-centered multicultural framework summarized previously. The goal of treatment is for the client to explore possible life paths that address the reality of his or her sexual orientation while considering the possibilities for a religiously and spiritually meaningful and rewarding life. Such psychotherapy can enhance clients' search for meaning, significance, and a relationship with the sacred in their lives (e.g., Pargament & Maloney, 2005). Such an approach would focus on increasing positive religious coping, understanding religious motivations, integrating religious and sexual orientation identities, and reframing sexual orientation identities to reduce or eliminate self-stigma⁶.

Este Proyecto intenta crear, legalmente, ese espacio de dialogo, clarificando lo que será prohibido a los profesionales de la conducta, y lo que es legítimo en el marco de un tratamiento profesional autorizado. De igual forma, se preserva la autonomía del paciente dentro de unos parámetros legítimos. De hecho, los Códigos de Ética de las

⁵ Cf. Amber L. Popea; A. Keith Mobleya; Jane E. Myersa, Integrating Identities for Same-Sex Attracted Clients: Using Developmental Counseling and Therapy to Address Sexual Orientation Conflicts Article in Journal of LGBT Issues in Counseling · March 2010; Stanton L. Jones, Ph.D., Mark A. Yarhouse, Psy.D., Ex Gays? An Extended Longitudinal Study of Attempted Religiously Mediated Change in Sexual Orientation, Sexual Orientation and Faith Tradition Symposium; APA Convention, 2009.

⁶American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). *Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html> Pag. 87

profesiones de ayuda en general defienden el principio de autonomía o libre determinación del cliente/paciente. Entre ellos encontramos el *Código de Ética de la Junta Examinadora de Psicólogos de Puerto Rico*:

“Los psicólogos y psicólogas reconocen el derecho del cliente, paciente, participante y persona que recibe servicios a mantener sus propias normas morales y por lo tanto respetan su libertad e individualidad, sin tratar de imponer las suyas sobre éstos.” (JEPPR, 2002, p. 12)

También de la misma manera se expresa el *Código de Ética de la Asociación Americana de Psicología*:

“Psychologists respect the dignity and worth of all people, and the rights of individuals to privacy, confidentiality, and self-determination” (APA Code of Ethics, 2017. p.4)

Por último, el Código de Ética de los Trabajadores Sociales de Puerto Rico:

“Respetará el derecho de su participante a la autodeterminación.” (Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico, 2011, p.25)

Es por eso que nos adherimos a la recomendación de *The American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation* que establece que la aplicación apropiada de intervenciones de terapia reparativa para aquellos que realizan esfuerzos para cambiar la orientación sexual (SOCE) involucra por parte del terapeuta la aceptación, el apoyo y el entendimiento del cliente, así como el facilitarle el manejo activo, el apoyo social y la exploración y desarrollo de su identidad sin imponer un resultado específico en cuanto a la orientación de la identidad sexual. (*The appropriate application of affirmative therapeutic interventions for those who seek SOCE involves therapist acceptance, support, and understanding of clients and the facilitation of clients' active coping, social support, and identity exploration and development, without imposing a specific sexual orientation identity outcome.*) (APA, 2009, p.v).

El Tribunal Supremo de los Estados Unidos estableció en National Institute Of Family And Life Advocates, Dba Nifla, Et Al., V. Xavier Becerra, et al. 138 S.Ct. 2361 (2018) que para que el estado intervenga con el contenido de la relación profesional entre cliente y paciente, debe aplicarse y cumplir satisfactoriamente con un escrutinio estricto.

En el caso de las Iglesias y sus instituciones, cualquier asunto referente a la orientación sexual e identidad de género siempre ha sido enmarcado en el punto de vista pastoral y de consejería espiritual. Como tal, no existe evidencia de que las instituciones religiosas y de bases de fe incurran en ningún tipo de tratamiento de descargas eléctricas, incluyendo las terapias electroconvulsivas o la estimulación magnética transcraneal con miras a lograr un cambio en la orientación sexual de sus feligreses.

Sin duda una de las preocupaciones que tenemos como sociedad es que se utilicen métodos pseudocientíficos, indignos de la persona humana, con propósitos discriminatorios para violentar la autonomía y la libertad de los seres humanos sobre la orientación sexual que deseen expresar en sus vidas. Esto incluye a los menores⁷, atendiendo, en el caso de ellos, a nuestro estado de derecho con respecto a la patria potestad de los padres.

El Gobierno de Puerto Rico tiene un interés genuino en proteger el bienestar físico y psicológico de las personas, en especial los menores, y en evitar que estén expuesto a serios daños producto de tratamientos pseudocientíficos, y esfuerzos que puedan incidir adversamente en su salud mental.

Con esta Ley, cumplimos con la página 190 del Plan para Puerto Rico, donde nos comprometimos con prohibir las ‘terapias reparativas’, que carecen de todo

⁷En un estudio publicado por la revista “*Pediatrics*” en el 2009, los y las jóvenes adultos lesbianas, gay y bisexuales que reportaron niveles más altos de rechazo familiar durante su adolescencia, fueron 8.4 veces más propensos a manifestar intentos de suicidio, 5.9 veces más propensos a reportar altos niveles de depresión, 3.4 veces más propensos al uso de drogas ilegales y 3.4 veces más propensos a practicar intimidación sin protección, al compararse con jóvenes que han reportado poco o ningún tipo de rechazo familiar.

fundamento científico, y provocan daño y sufrimiento innecesario a las personas LGBTT.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.-Esta Ley se conocerá como la “Ley para la prohibición de las terapias
2 reparativas”.

3 Artículo 2.-Establecimiento de Política Pública.

4 Se establece como política pública del Gobierno de Puerto Rico que ningún
5 profesional dedicado a proveer servicios de salud mental podrá someter a un menor a
6 terapias reparativas, que sean contrarias a la voluntad del paciente o que supongan un
7 atentado contra la dignidad humana.

8 Artículo 3.-Definiciones.

9 Las siguientes palabras o términos utilizados en la presente Ley tendrán el
10 significado que a continuación se establece:

11 a) Terapias reparativas- significa un tratamiento psicológico o psiquiátrico
12 realizado por un Profesional dedicado a proveer servicios de salud
13 mental que vaya en contra de la voluntad del paciente, o que suponga un
14 atentado contra la dignidad humana, es decir que:

15 (i) afirme que la terapia resultará en una reversión de la orientación
16 sexual o identidad de género del paciente o del cliente;

17 (ii) afirme que es necesario un cambio en la orientación sexual o
18 identidad de género del paciente o cliente;

1 (iii) someta a un paciente o cliente a un malestar físico a través de
2 un tratamiento aversivo que causa náuseas, vómitos u otras
3 sensaciones físicas desagradables; o

4 (iv) proporciona una descarga eléctrica u otra terapia eléctrica,
5 incluida la terapia electroconvulsiva o la estimulación magnética
6 transcraneal.

7 (b) Terapia reparativa no significa un tratamiento que:

8 (i) sea neutral con respecto a la orientación sexual y la identidad de
9 género;

10 (ii) brinda asistencia a un paciente o cliente en transición de género;

11 (iii) explora los presupuestos y objetivos del paciente o cliente para
12 permitirle decidir cómo quiere identificarse a sí mismo y vivir su
13 orientación sexual o identidad de género;

14 (iv) proporciona aceptación, apoyo y comprensión de la orientación
15 sexual y la identidad de género de un paciente o cliente, sin un
16 objetivo de tratamiento *a priori*;

17 (v) facilita la capacidad de un paciente o cliente para hacer frente y
18 desarrollar apoyo social, y explorar o desarrollar su identidad
19 propia;

20 (vi) aborda actividades sexuales ilegales, inseguras,
21 prematrimoniales o extramatrimoniales de manera neutral con
22 respecto a cualquier orientación sexual;

1 (vii) discute con un paciente o cliente las creencias o prácticas
2 morales o religiosas del paciente o cliente de manera respetuosa y
3 objetiva si el paciente así lo autoriza; o

4 (viii) ofrece aceptación, apoyo y comprensión de las creencias o
5 prácticas morales o religiosas de un paciente o cliente para vivir su
6 orientación sexual e identidad de género.

7 (c) Profesional dedicado a proveer servicios de salud mental – es aquel
8 profesional licenciado que provee servicios de Salud Mental al amparo de
9 la Ley 408 – 2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud
10 Mental de Puerto Rico”.

11 Artículo 4.- Se prohíbe que un profesional dedicado a proveer servicios de salud
12 mental brinde terapia reparativa a un paciente o cliente que tenga menos de dieciocho
13 (18) años.

14 Artículo 5.- Cualquier profesional dedicado a proveer servicios de salud mental
15 que practique o someta a un menor a terapia reparativa incurrirá en conducta poco
16 profesional y estará sujeto a aquellas medidas disciplinarias establecidas por la Junta
17 Examinadora correspondiente.

18 Artículo 6.- Esta ley no aplicará:

19 (a) A las Iglesias y sus instituciones, a los miembros del clero y a los consejeros
20 religiosos que en el ejercicio de su derecho fundamental a la libertad religiosa estén
21 actuando estrictamente en su capacidad pastoral o religiosa.

1 (b) A los padres en el ejercicio de su derecho fundamental a la patria potestad
2 sobre sus hijos.

3 Artículo 7.-Las disposiciones de esta Ley prevalecerán sobre cualquier otra
4 disposición de ley que no estuviere en armonía con lo aquí establecido.

5 Artículo 8.-Cláusula de Separabilidad.

6 Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo,
7 disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley
8 fuera anulada o declarada inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal
9 efecto dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el remanente de esta Ley. El efecto
10 de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra,
11 letra, artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o
12 parte de la misma que así hubiese sido anulada o declarada inconstitucional. Si la
13 aplicación a una persona o a una circunstancia de cualquier cláusula, párrafo,
14 subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título,
15 capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley fuera invalidada o declarada
16 inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal efecto dictada no afectará ni
17 invalidará la aplicación del remanente de esta Ley a aquellas personas o circunstancias
18 en que se pueda aplicar válidamente. Es la voluntad expresa e inequívoca de esta
19 Asamblea Legislativa que los tribunales hagan cumplir las disposiciones y la aplicación
20 de esta Ley en la mayor medida posible, aunque se deje sin efecto, anule, invalide,
21 perjudique o declare inconstitucional alguna de sus partes, o aunque se deje sin efecto,
22 invalide o declare inconstitucional su aplicación a alguna persona o circunstancia. Esta

1 Asamblea Legislativa hubiera aprobado esta Ley sin importar la determinación de
2 separabilidad que el Tribunal pueda hacer.

3 Artículo 9.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su
4 aprobación.