

¿Cura o tortura?

ECOSIEGCS

Las mal llamadas “terapias de conversión”
en Guatemala



Imágenes cortesía de FreePik.com

2023



Hivos
people unlimited

Guate Diversa
e Inclusiva

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO
Sede Académica Guatemala
Programa de Estudios de Género, Sexualidades y Feminismos
3a calle 4-44 zona 10, ciudad de Guatemala
PBX (502) 2414 7444
www.flacso.edu.gt

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Unidad de Investigación Profesional
Línea de investigación en género, feminismos y masculinidades
Centro Universitario Metropolitano, 9 av. 9-45 zona 11, Ciudad de Guatemala
PBX (502) 2418 7530
www.psicologia.usac.edu.gt

Equipo de Investigación:

Ana Lucía Ramazzini y José Herbert R. Bolaños, Coordinación
Emma Aracely López
Samuel Tristán López
Natalia Marsicovetere

Transcripción de entrevistas: Maya Cú

Diseño y diagramación: Martika Victoria Orellana

ISBN: 978-9929-585-75-1

Esta investigación ha sido elaborada con el apoyo de HIVOS, en el marco del programa Guate Diversa e Inclusiva financiado por la Embajada de Suecia en Guatemala. Las opiniones y puntos de vista descritos en este documento pertenecen expresamente a FLACSO-Sede Académica Guatemala y la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala responsables de la investigación. Se autoriza la reproducción parcial o total citando la fuente.

Impreso en Guatemala

Índice

01	Presentación	01
02	Resumen Ejecutivo	02
03	Introducción	05
04	Un importante punto de partida	07
05	Metodología	09
06	Consideraciones históricas sobre los conceptos de orientación sexual, identidad de género y características sexuales	12
07	Marcos de referencia de la diversidad sexual e identidad de género	17
	7.1 Historia de las discusiones médicas-psicológicas	17
	7.2 Despatologización y eliminación del diagnóstico	18
	7.3 Marcos legales e institucionales	20
08	Intervenciones sobre personas de orientación sexual e identidades de género diversas	24
	8.1 Intervenciones Psicológicas	24
	8.2 Intervenciones Escolares	25
	8.3 Intervenciones Religiosas	26
	8.4 Críticas a la “terapia de conversión” y sus consecuencias	27
09	Las buenas prácticas	29
	9.1 Educación Integral en Sexualidad	30
10	Análisis de la información recabada	32
	10.1 Presentación de casos ilustrativos y entrevistas	33
	10.2 Las lógicas internas de los ECOSIEGCS	37
	10.3 Los discursos que legitiman los ECOSIEGCS	52
	10.4 Revisión de los ECOSIEGCS desde el enfoque de derechos humanos	60
	10.5 Las acciones y omisiones institucionales	67
11	Conclusiones	74
	11.1 Conclusiones	74
	11.2 Recomendaciones	78
12	Los ECOSIEGSCS no son cosa del pasado	80
13	Referencias	81

Índice de tablas

Tabla

01

Entrevistas realizadas 10

Tabla

02

Cronología de la patologización y despatologización de la orientación sexual, identidad, expresión de género y características sexuales 22

Tabla

03

Resumen de casos ilustrativos ubicados en medios de comunicación y publicaciones 34

Tabla

04

Caracterización de casos entrevistados que atravesaron por ECOSIEGCS 36

Tabla

05

Diagnósticos relacionados con OSIEG en los registros de morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento, años 2022 y 2023 53

1 Presentación

¿Cura o tortura? Es un título sugestivo, que encierra en sí, una polaridad contradictoria e irreconciliable, que, al ser asociada a los denominados Esfuerzos de cambio de la orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales (ECOSIEGCS), nos podemos dar cuenta de una problemática social compleja y sobre todo humana, en la cual, la diversidad en el contexto del género es filtrada y “tratada”, de acuerdo a los patrones sociales dominantes, en un contexto histórico específico, donde conlleva ser interpretada como “padecimientos individuales a ser corregidos institucionalmente con mecanismos de intervención”.

Esta construcción social de “patologías”, implica también, distintas formas de cómo provocar un cambio. El problema, además, son los efectos que la aplicación de “modelos correctivos” tienen en las personas que son sometidas a estos “procesos de conversión”, razón por la cual, el cuestionamiento de cura o tortura que enmarca el horizonte de la situación planteada, conjuga el plano de lo social con lo meramente humano.

Esta investigación realizada por FLACSO-Sede Académica Guatemala y la Unidad de Investigación Profesional de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el apoyo de Hivos, pone en tela de discusión cómo distintos actores sociales reproducen, a través de la representación de una sexualidad “natural, heterosexual” y una familia tipo ideal, que no se corresponde con la complejidad de la vida cotidiana, una práctica que, frente al otro significativo, resulta siendo opresiva.

La canalización de estas formas de opresión frente a la diversidad, atraviesa instituciones que deberían ser los epicentros de la pluralidad y la libertad de elección, como lo son la educación, la salud mental y la inclusión en las dinámicas del desarrollo, frente a posiciones más conservadoras como la religión que a nivel general, forman parte del encuadramiento de las denominadas “terapias de conversión”. A nivel de las experiencias de quienes han sufrido este tipo de intervención en ámbitos psicológicos y escolares evidenciadas en las entrevistas que este estudio realizó, señalan episodios de crisis, sentimientos de culpa, y coyunturas de estrés, que las personas padecen y ocultan por la existencia de una pedagogía que se alimenta de un patrón “ideal” de conducta, y cualquier disidencia a estos referentes impuestos, pasa por un entorno de silencio, negación y autocensura, que vienen a condicionar y agravar aun más el problema.

Lo que el estudio indica, como buenas prácticas para el abordaje y acompañamiento es la Educación Integral en Sexualidad, con un enfoque basado en derechos humanos, con reconocimiento en valores y actitudes que permitan, no solo el reconocimiento de un ejercicio ciudadano, sino también una vida plena en la pluridiversidad.

Es importante reconocer el trabajo del equipo de investigación: Ana Lucía Ramazzini y Herbert Bolaños, quienes estuvieron a cargo de la coordinación, así como a Emma López, Tristán López y Natalia Marsicovetere. No queda más, que agradecer a la Embajada de Suecia por el apoyo a este tipo de estudios que fortalecen la construcción de una Guatemala incluyente, diversa y con justicia social.

Doctor Virgilio Reyes
Director
FLACSO-Sede Académica Guatemala

2

Resumen Ejecutivo

¿Cuáles son las lógicas internas de los esfuerzos de cambio de la orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales (ECOSIEGCS) de una persona?, ¿cuáles son los discursos que los legitiman?, ¿cuáles son los derechos humanos vulnerados en su aplicación?, ¿cuáles son las acciones y omisiones en el sistema educativo y de salud para erradicar los ECOSIEGCS? Estas fueron las preguntas centrales sobre las cuales se desarrolló el presente trabajo.

El estudio, al ser de carácter exploratorio, consistió inicialmente en conformar un equipo multidisciplinario (historia, filosofía, sociología, psicología clínica y social) que pudiera aportar elementos necesarios para comprender el fenómeno, dada su complejidad. A partir de ello, se realizó una revisión de antecedentes y consideraciones teóricas, las cuales revelan un escaso abordaje académico a nivel nacional e incluso regional. Por tanto, para dar respuesta a las preguntas de investigación, se recopilaban casos ilustrativos en medios de comunicación y otras publicaciones; se desarrollaron entrevistas con actores y actrices clave en espacios terapéuticos y espacios escolares, reconocidos como voces autorizadas en la sociedad.

En cuanto a los casos ilustrativos, se recopilaban 16 materiales entre publicaciones desarrolladas desde organizaciones de sociedad civil, artículos en medios alternativos y otros, como conversatorios en vivo, videos o publicaciones en redes sociales. Estos dieron cuenta del

escaso abordaje que se ha realizado de los ECOSIEGCS en la sociedad, además de que estos principalmente representaban a un sector de la población LGBTQ+, los hombres gay.

Se realizó un mapeo de posibles actores para entrevistas del cual derivaron 11 entrevistas: 4 personas que atravesaron por ECOSIEGCS; 2 profesionales de salud mental que adversan estas prácticas; 2 actrices educativas; 2 representantes de la institucionalidad en materia de salud mental en el país; y 1 abogado experto contra la tortura. Si bien estuvo contemplado contar con las voces de quienes practican o se posicionan a favor de los ECOSIEGCS, las personas e instituciones u organizaciones contactadas no accedieron a participar.

Los principales hallazgos son:

Los ECOSIEGCS han sido una práctica recurrente y vigente en espacios terapéuticos y escolares, permeados por una influencia religiosa que abarca otros ámbitos como lo laboral e influencia el desenvolvimiento en lo público.

Asimismo, aunque se presentan de manera individual, los ECOSIEGCS que se realizan dentro de espacios terapéuticos, educativos, religiosos y otros, no pueden verse de manera aislada pues estos hacen parte de un entramado que sostiene el sistema patriarcal cisheteronormativo y para el cual se coadyuvan entre sí.

Las prácticas identificadas

Aunque se partió de analizar los ECOSIEGCS en el ámbito escolar y psicoterapéutico, se evidenció la importancia de reconocer la fuerte influencia del discurso religioso y que existe una continuidad en los argumentos en los diversos ámbitos de la vida. Por ello, se analizaron también los ámbitos: familiar, religioso, laboral y el espacio público. La división de estos ámbitos no deja de ser un ejercicio un tanto artificial, con el fin de profundizar en cada uno, pues en la realidad se trata de una articulación de mecanismos y discursos que los atraviesan todos.

Algunas de las prácticas que se identifican transversales a todos los ámbitos analizados son: los discursos generales en contra de las personas LGBTQ+, la negación de las orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género (OSIEG) no hegemónicas, la exhibición pública de las personas LGBTQ+ con la intención de generarles vergüenza, el castigo físico, su aislamiento, culpabilizarles de dinámicas y prácticas violentas en sus entornos, expulsarles de su casa, centro educativo o empleo.

En el espacio psicoterapéutico, en particular, se evidenciaron prácticas como el uso de etiquetas diagnósticas obsoletas, la orientación terapéutica basada en principios religiosos o creencias de quien les atendió, falta de información respecto a las OSIEG no hegemónicas, patologización de las mismas, “tratamientos” sin base en conocimientos científicos (desde el consejo, hasta prácticas como cambiar de ambiente por uno “más masculino”).

En el espacio escolar, además de los elementos comunes ya referidos, ocurre que se “diagnostica” y se “explica” una supuesta “patología” sin base científica actualizada. En ambos espacios se identificaron falencias en la formación específica para acompañar a personas LGBTQ+.

Las lógicas internas

El ámbito familiar representa el primer espacio en el que la población LGBTQ+ obtiene información sobre la sexualidad y la cisheteronormatividad, así como las expectativas y mandatos que rodean este régimen y al cual se considera “deberían” adscribirse. Además, según los relatos recabados, la mayoría de los ECOSIEGCS atravesados se desarrollan principalmente en la adolescencia y juventud temprana, por lo que las familias también representan la autoridad desde la cual los esfuerzos realizados desde los otros ámbitos son consentidos, sin que esto reste responsabilidad a las instituciones. De esa forma, el ámbito escolar, terapéutico, religioso y otros espacios públicos se articulan para actuar desde lógicas que colocan la responsabilidad en el individuo, al considerar que se habla de “preferencias sexuales”, las cuales por tanto se consideran una decisión propia y no natural; la vivencia y expresión de una sexualidad fuera de la hegemonía se clasifica como una “patología” y se acusa, con frecuencia, a la familia de provocarla o de permitirla. Uno de los principales mecanismos que supuestamente ayudan al “cambio” es la culpa, tanto de las personas como de las familias.

Los discursos que los legitiman

Las narrativas que sustentan los ECOSIEGCS están íntimamente ligadas a las lógicas desde las cuales estos se desarrollan; es por ello que en estas encontramos nuevamente el discurso de patologización, además de lo reiterativo de que existe un tipo de “sexualidad natural” la cual es heterosexual y de la que deriva solamente un tipo de familia; al no responder a esta “naturalidad” se atribuye la crisis social que puede encontrar solución en la toma de decisiones personales. Esto se sustenta también en la herencia religiosa que coloca la culpa como un mecanismo fuerte para la coerción y, por último, también se identificó el discurso del silencio, el cual es quizá el más complejo de evidenciar, pues es reconocer que dentro del secretismo y la ausencia de reconocimiento también subyace una pedagogía que condiciona.

Los ECOSIEGCS desde el enfoque de derechos humanos

Las y los participantes de las entrevistas coinciden en que los ECOSIEGCS son prácticas que generan un dolor innecesario, no son recomendables pues lo que existe es evidencia del impacto negativo que pueden generar en quien los atraviesa. Los derechos vulnerados incluyen derechos a la salud y a la integridad psicológica, la autonomía personal, la vida, la no discriminación, los derechos del niño; en particular se profundiza en el derecho a una vida libre de tortura y se abordan también derechos que reclaman quienes promueven los ECOSIEGCS: derechos parentales, libertad de expresión, conciencia y religión. Al considerarse tortura, se analizan también las posibilidades de denunciar estas prácticas.

Las acciones y omisiones de las instituciones

Frente a esta evidencia también se hace necesario reconocer que la institucionalidad en materia de salud mental y educativa no cuenta con mecanismos fortalecidos para monitorear, regular, sancionar o prohibir los ECOSIEGCS como prácticas que constituyen un riesgo para la población LGBTIQ+.

La importancia de la investigación reside en su capacidad para producir evidencia rigurosa que nos permite entender cómo funcionan los ECOSIEGCS en la sociedad guatemalteca actual y el rol que el Estado tiene en ello, como garante de derechos.

3

Introducción

En las últimas investigaciones realizadas por FLACSO-Sede Académica Guatemala, “Entre la sobrevivencia y la visibilidad: vivencias de la población LGBTIQ+ en centros educativos” (Ramazzini, et al., 2021) y “Barreras al acceso a la justicia de las personas LGBTIQ+” (Vargas, et al., 2023), se identificaron intervenciones en centros educativos contra personas LGBTIQ+ para “disciplinar sus desviaciones”, así como casos de “terapias de conversión” en el país. La documentación en la primera investigación fue un punto de partida para el presente estudio, y el registro realizado en la segunda, reiteró la necesidad de hacerlo.

El término “terapias de conversión” es utilizado popularmente para referirse a prácticas de “corrección” y “disciplinamiento” de las personas LGBTIQ+ a la cisheteronormatividad. No obstante, desde organismos internacionales y personas defensoras de la diversidad, se ha venido construyendo un concepto que resulta más englobante de esas prácticas que se desarrollan en diversos ámbitos y que afectan la salud psicosocial de las personas que las viven: Esfuerzos de cambio de la orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales (ECOSIEGCS).

Explorar las dinámicas de los ECOSIEGCS en el ámbito escolar y psicoterapéutico, con un enfoque de derechos humanos, fue el desafío planteando por esta investigación cualitativa con 6 meses de duración. Esta intencionalidad se tradujo en las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Cuáles son las lógicas internas de los ECOSIEGCS, sus objetivos, sustento teórico y metodológico y el valor que se les atribuye?
- ¿Cuáles son los discursos que, según autoridades, medios de comunicación y quienes aplican, adversan y atraviesan los ECOSIEGCS, legitiman estos procedimientos?
- ¿Cuáles son los derechos humanos vulnerados en las personas que han vivido los ECOSIEGCS?
- ¿Cuáles son las acciones que están implementando y las omisiones en el sistema educativo y de salud para erradicar los ECOSIEGCS?

Para abordar los dos ámbitos propuestos, se estableció un trabajo colaborativo entre la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y FLACSO-Sede Académica Guatemala, buscando aportar una mirada analítica y crítica desde diversas ciencias.

Los ECOSIEGCS constituyen prácticas bastante complejas, que son necesarias de desentrañar desde una perspectiva mutidisciplinaria. Es por esto que ambas instituciones coincidimos en la urgencia de ubicar la problemática desde la discusión científica. De ahí el título *¿Cura o tortura?*, buscando posicionar el debate y la argumentación a partir de varias entrevistas, documentación de casos y análisis bibliográfico y documental.

El presente estudio está organizado en los siguientes apartados:

Inicia planteando *Un importante punto de partida*, que da cuenta de varias precisiones sobre las categorías de análisis por las cuales nos decantamos como equipo de investigación.

Le sigue un apartado donde se señala la metodología implementada, y en el que, además, se visibilizan los alcances y las limitaciones de este estudio exploratorio.

Luego, se presentan varios apartados que recogen los debates históricos existentes en los conceptos de orientación sexual, identidad de género y características sexuales, así como las discusiones médico-psicológicas, la despatologización y eliminación del diagnóstico. Nos resulta ético señalar que el carácter exploratorio del estudio nos guió a que mucho de la historia planteada en estas primeras discusiones, no llegara a recoger una mirada desde el sur global sobre los ECOSIEGCS.

Un apartado posterior registra las intervenciones psicológicas, escolares y religiosas sobre personas de orientación sexual e identidades de género diversas y recopila, desde diversas autorías, las críticas a la "terapia de conversión" y sus consecuencias.

También nos pareció necesario, ubicar un apartado que dé a conocer las buenas prácticas de acompañamientos psicoterapéuticos y las condiciones que éstos requieren, así como el potencial que posee la educación integral en sexualidad para el ejercicio de los derechos de la población LGBTIQ+.

Uno de los apartados centrales es el de *Análisis de la información recabada*, donde se presentan los casos ilustrativos documentados y las entrevistas realizadas. En este apartado se va dando respuesta a las preguntas de investigación desde las lógicas internas y los discursos de los ECOSIEGCS, así como la revisión de éstos desde el enfoque de derechos humanos y la puntualización de acciones y omisiones en el sistema educativo y de salud. Finalmente, se establecen las conclusiones y recomendaciones.

Un apartado que consideramos pertinente a manera de cierre abierto es el que se titula *Los ECOSIEGCS no son cosa del pasado*, ya que mientras realizábamos las entrevistas, tuvimos cercanía con casos de estas prácticas, lo cual nos muestra su recurrencia y nos impulsa a seguir haciendo investigación.

El valor de la presente investigación radica en el potencial para generar evidencia, aplicando una metodología rigurosa, que da cuenta de las lógicas y los discursos que sostienen los ECOSIEGCS, así como los derechos vulnerados y el rol que, desde la acción u omisión, el Estado, y específicamente proveedores de salud mental en el ámbito psicológico y escolar, a nivel público y privado, están jugando. Es importante resaltar que uno de los motivos principales del estudio es documentar los efectos de los ECOSIEGCS en las vidas de quienes los han experimentado.

Priorizar el estudio de los ECOSIEGCS en el sistema educativo y en el sistema de salud tiene, además, una intencionalidad académica y estratégica. Académica, porque al ser una investigación exploratoria genera posibilidades de estudios posteriores en donde pueda profundizarse más, tanto cualitativa como cuantitativamente; y estratégica, porque los hallazgos obtenidos pueden constituirse en rutas de trabajo en varios niveles que aporten a la erradicación de los ECOSIEGCS.

4

Un importante punto de partida

Cuando se habla de las “terapias de conversión” generalmente se está haciendo referencia a una serie de prácticas que pertenecen a los ECOSIEGCS cuya delimitación o definición resulta complicada e insuficiente. El informe Poniéndole Límites al engaño, estudio jurídico mundial sobre la regulación legal de las mal llamadas “terapias de conversión”, publicado por ILGA Mundo (2020) recoge al menos 11 categorías para estas prácticas: ingesta de hormonas, terapia de aversión, electroshock, aversión química, reacondicionamiento masturbatorio, hipnosis, internamiento en clínicas o campos, psicoterapia y consejería, consejería religiosa, exorcismos y curas espirituales o milagrosas. Sin embargo, afirma también: *capturar todo el universo de técnicas implementadas con este fin en todo el mundo y de una manera exhaustiva es una tarea casi imposible* (p. 21).

Partimos entonces de la idea de que las mal llamadas “terapias de conversión” son parte de un conjunto de esfuerzos que se realizan a nivel individual y social para el control de la sexualidad, tanto de las orientaciones sexuales, como las identidades y expresiones de género y las características sexuales de las personas. Aunque en el trabajo nos referimos a las vivencias de personas LGBTQ+ también las personas heterosexuales reciben tratos y obedecen normas que regulan su expresión de género, que hacen parte de esta estructura de control social.

Si bien en algunos casos resultó oportuno y hemos utilizado la expresión “terapias de conversión” lo hacemos bajo la premisa de que el término es inadecuado y por ello lo

utilizamos entre comillas o antecedido de la expresión “mal llamadas”. Si faltaran las comillas o la expresión es por un error y no refleja una postura de validación del término. Entre las críticas al término que consideramos válidas queremos señalar tres: (i) la palabra “terapia” hace alusión a la patologización y sabemos que ni la orientación sexual, ni las identidades y expresiones de género son una patología y (ii) por tanto no hace falta ninguna “conversión”, término que implica la posibilidad y pertinencia de algún cambio. (iii) Además, nos parece que el término “terapia” se utiliza mal al referirse a prácticas cuya efectividad no ha sido demostrada y aún peor cuando ya ha sido desmentida, careciendo por tanto de cualquier sustento científico para su aplicación.

Desde los movimientos de derechos de las personas LGBTQ+ y algunos organismos internacionales, se ha propuesto el uso del concepto ECOSIEGCS (acrónimo de “esfuerzos por cambiar la orientación sexual, identidad y expresión de género, y características sexuales”), para evitar hacer alusión a los conceptos terapéuticos que puedan implicar una cura, y por lo tanto evitando aludir a la patologización. Aunque no existe un consenso sobre el límite de este concepto, es decir, cuáles son las prácticas que sí incluye y cuáles no (podría llegar a afirmarse que toda la violencia contra las personas LGBTQ+ puede considerarse directa o indirectamente un ECOSIEGCS), nos parece que resulta el más adecuado. Por tanto, en esta investigación, se utilizará primariamente el concepto de ECOSIEGCS, en línea con las referencias de organizaciones internacionales de derechos humanos que utilizan esta conceptualización.

Además, considerando que los hallazgos realizados apuntan a que los ECOSIEGCS atraviesan todos los ámbitos de la vida, no están limitados a espacios terapéuticos, religiosos o escolares, preferimos este concepto que incluye claramente prácticas que coinciden en el objetivo de hacer que las personas LGBTQ+ cambien la vivencia de su sexualidad e identidad. A través de la lectura de esta investigación se podrá reconocer que la idea popularizada de las mal llamadas “terapias de conversión” como un procedimiento agresivo hace que otras prácticas en las que la violencia es sutil no se reconozcan como violentas y, por tanto, no se prevengan y sancionen.

Nos parece muy importante señalar la responsabilidad de las autoridades en el campo de la salud mental y en el escolar, respecto a la protección de las personas LGBTQ+ y la eliminación de cualquier forma de ECOSIEGCS. En el campo de la salud mental esta responsabilidad se extiende no sólo en la psicoterapia y la consejería, sino también a las publicaciones que puedan hacerse tanto en los formatos tradicionales (artículos científicos, manuales, textos para docencia) como en los más modernos (podcast, videos...), así como a través de conferencias, foros, charlas y otras formas que hemos identificado que ocurren con frecuencia en el país, las cuales son más difíciles de monitorear y sancionar por parte de las instituciones que deben garantizar que las personas profesionales ejerzan sus labores respetando los derechos humanos de todas las personas. En el campo de la educación la práctica de los ECOSIEGCS no está tan identificada, es decir, no existe un término que refiera prácticas sistemáticas o institucionales como lo hace el término "terapia" en el campo de la psicología y la psiquiatría (o incluso la medicina). No obstante, en este ámbito también ocurre que profesionales del campo incurren en prácticas de este tipo. Por tanto, hemos utilizado las expresiones ECOSIEGCS en el ámbito psicoterapéutico y ECOSIEGCS en el ámbito escolar (y así en cada ámbito) para mostrar que se trata de un mismo dispositivo de control y como se verá en esta investigación, se apoya en los mismos discursos en los diferentes ámbitos.

El uso del término ECOSIEGCS no es uniforme en la literatura que revisamos, en algunos casos se hace la distinción entre ECOSIEG y ECOSIEGCS. Hemos optado por utilizar ECOSIEGCS siguiendo la misma premisa de que el dispositivo de control social es el mismo, aunque algunos esfuerzos se enfoquen exclusiva o prioritariamente en uno de los aspectos que el término refiere. De modo similar, hemos preferido utilizar las siglas LGBTQ+ aunque algunas de las afirmaciones que hacemos no sean estrictamente aplicables a todas las personas incluidas en las siglas, pero enfatizando que los esfuerzos que se desarrollan para el control de los cuerpos, sexualidad y género, afectan a todas las personas. Respecto a ambos usos hay algunas excepciones en las que hemos utilizado, por ejemplo, LGBT cuando la afirmación o descripción que hacemos es específicamente referida a las personas que las siglas identifican.

5

Metodología

Esta investigación es de tipo cualitativo, tuvo un carácter exploratorio y se realizó durante seis meses del presente año. Su objetivo general fue **explorar las dinámicas de los ECOSIEGCS en el ámbito escolar y psicoterapéutico de la sociedad guatemalteca con un enfoque de derechos humanos**. Y para ello se plantearon cuatro objetivos específicos:

- Explicar las **lógicas internas** de los ECOSIEGCS, sus objetivos, sustento teórico y metodológico, y el valor que se les atribuye.
- Describir los **discursos** que, según autoridades, medios de comunicación y quienes aplican, adversan y atraviesan los ECOSIEGCS, legitiman estos procedimientos.
- Reconocer los **derechos humanos vulnerados** en las personas que han vivido los ECOSIEGCS.
- Identificar las **acciones que se están implementando y las omisiones** en el sistema educativo y de salud para erradicar los ECOSIEGCS.

Para alcanzarlos, se constituyó un equipo de investigación diverso, conformado por especialistas con trayectorias académicas y de defensa de los derechos humanos de la población LGBTQ+, y con enfoques interdisciplinarios de psicología, sociología, historia contemporánea y filosofía, lo cual permitió el desarrollo de debates y análisis que han enriquecido cada una de las fases desarrolladas.

Debido a la novedad del tema en tanto fenómeno abordado desde una perspectiva científica en el contexto guatemalteco, se llevó a cabo un estudio exploratorio. Es decir, un estudio cuyos objetivos se orientan a establecer algunas bases a partir de las cuales sea posible profundizar en próximas investigaciones y que pretende iniciar discusiones sobre un fenómeno con limitados acercamientos teóricos y empíricos.

Aunque la literatura sobre metodología de la investigación plantea que las investigaciones exploratorias tienden a tener una estructura bastante flexible, en este caso las limitaciones de tiempo y recursos definieron márgenes bastante estrechos para esas adecuaciones. Las técnicas de recolección resultaron pertinentes y la investigación logró desarrollarse con bastante ajuste al cronograma y los objetivos.

El diseño del estudio contempló dos fases de recolección de datos. En la primera se realizaron a) la identificación de casos de estudio, a través de la revisión documental y por referencias de personas vinculadas al tema y b) la identificación de personas que se ajustaran al perfil para realizar las entrevistas. La segunda fase consistió en el desarrollo de las entrevistas como tal.

Procedimientos - De la fase 1

La revisión hemerográfica contó con un criterio de temporalidad cerrado, las publicaciones deberían ser entre 2013 y 2023; sin embargo, en la búsqueda surgieron casos relevantes sistematizados en 2010; asimismo, cabe resaltar que se identificó como parte del trabajo de campo que las publicaciones se ubican principalmente en los últimos 3 años. Respecto a las fuentes, el criterio fue más flexible, aunque se priorizó la búsqueda en periódicos, investigaciones científicas, páginas web y podcast, también se incluyeron publicaciones en redes sociales, publicaciones de organizaciones de sociedad civil y “en vivos” realizados por organizaciones de sociedad civil.

Para el registro de la información recopilada se diseñó una ficha que incluyó los siguientes campos:

1. Entidad
2. Título de la publicación
3. Año de publicación
4. Nombre de la persona participante
5. Edad / Etapa de vida
6. Tipo de fuente
7. Cómo está siendo entendida la “terapia de conversión”
8. Objetivos de quienes las prescriben
9. Uso procedimental
10. Modo de funcionamiento atribuido
11. Efectos correctivos supuestos
12. Valor explicitado por quienes están a favor
13. Razones de considerarlas necesarias
14. Autoridades que sustentan estas razones
15. Peligro, riesgo o daño, explicitado por quienes están en contra
16. Razones de considerarlas innecesarias o dañinas
17. Autoridades que sustentan estas razones
18. Creencias que las explican
19. Argumentos posicionados en los casos documentados por medios de comunicación
20. Efectos psicosociales en quienes las han experimentado
21. Manifestaciones de violencia ejercida
22. Derechos humanos vulnerados y quien los vulnera
23. Relacionamiento con tortura y entornos torturantes
24. Comentarios en la publicación

No todas las publicaciones permitieron completar todos los campos, pues en muchos casos dependió de la postura ante los ECOSIEGCS, pero también del tipo de publicación y de otros factores.

Respecto a la identificación de personas que cuyos perfiles coincidieran se registraron en una matriz que incluyó los campos: perfil, datos de contacto, fuente de las referencias, instituciones con las que se vincula; y para las personas que han vivido “terapias de conversión”/ECOSIEGCS la edad en que eso ocurrió y su orientación sexual e identidad de género. Con base en esa matriz se seleccionaron los perfiles más idóneos para participar en la fase 2.

De la fase 2

Si bien la fase 1 brindó un panorama general para la realización de entrevistas, cabe mencionar que, en la práctica, fue necesario agenciarse de otros contactos y búsquedas paralelas para su concreción. Para cada perfil se diseñó una guía de entrevista diferente, en función de la experiencia y las posturas que las personas entrevistadas tenían sobre el tema. El consentimiento informado fue firmado por cada persona antes de la entrevista. La mayoría de las entrevistas se realizaron en formato virtual, a través de la plataforma Zoom, excepto una que se realizó presencialmente en el lugar de trabajo de la persona, por solicitud suya. Una vez terminadas las entrevistas se procedió a su transcripción literal, protegiendo la identidad de la persona entrevistada y otro nombre o datos que debían omitirse para el resguardo de las participantes.

La cantidad de personas participantes, según su perfil son:

Tabla 1

Entrevistas realizadas

Perfil	Entrevistas realizadas
Quienes han vivido ECOSIEGCS	4
A favor de ECOSIEGCS	0
En contra de ECOSIEGCS	2
Especialista contra la tortura	1
Personas vinculadas a salud mental (en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en el Colegio de Psicólogos)	2
Actoras educativas (orientadora en un colegio para mujeres y coordinadora en un colegio mixto)	2
Total	11

Por parte del equipo de investigación se realizaron esfuerzos pertinentes con la naturaleza y los objetivos de estudio para incluir los argumentos de personas a favor de los ECOSIEGCS, entre ellos:

- Se contactó a personas que, según un activista de Derechos Humanos de las personas LGBTQ+, afirmaron en un grupo de Facebook que sí han realizado “Terapias de conversión”; sin embargo, no respondieron a la solicitud.
- Se intentó contactar a una terapeuta que expresó en un programa de televisión su participación en procesos que podrían catalogarse como ECOSIEGCS, pero no respondió a la comunicación oficial.
- Se contactó al Colegio de Médicos y Cirujanos para solicitar que compartieran una ponencia presentada en el Congreso de Psiquiatría del año pasado la cual no se encuentra disponible en YouTube como el resto de las ponencias, acusaron de recibida la solicitud, pero no respondieron al respecto.
- Se contactó a una organización internacional de orientación religiosa, la cual, según publicaciones de redes sociales realiza este tipo de intervenciones; sin embargo, expresaron que no realizan acompañamiento terapéutico sino espiritual y afirman que su objetivo es apoyar a personas que buscan abstenerse de prácticas sexuales, no influir en su orientación sexual, por lo que no se identificaron a sí mismas como fuentes adecuadas para participar en el estudio.
- Se realizó un acercamiento a una psicóloga que ha tenido participación pública en un programa de radio católico para conocer el abordaje de población LGBTQ+, sin embargo, dijo no estar interesada en participar.
- Se sostuvo comunicación y acercamiento con una organización cristiana, que realiza talleres de consejería para padres con hijos e hijas con AMS “Atracción a personas del Mismo Sexo”, quienes después de conocer el consentimiento informado ya no respondieron a los intentos de comunicación.

El proceso de análisis partió de la exploración de los casos documentados y se centró en las entrevistas de las personas que atravesaron ECOSIEGCS para la descripción de las prácticas, sus lógicas y los discursos que están detrás de ellas. Las miradas de las demás personas entrevistadas permitieron, además de completar esa descripción, comprender aspectos clave de las dinámicas institucionales y en contraste con publicaciones científicas y documentos institucionales se elaboró un análisis nutrido por las discusiones del equipo multidisciplinario.

La principal limitación del estudio estuvo relacionada con un aspecto previsto, ante el cual son pocas las acciones posibles por parte del equipo de investigación en el plazo disponible, pues se trata de la renuencia de las personas que están a favor de los ECOSIEGCS a comentar respecto al tema. También es importante reconocer que quienes participaron en las entrevistas comparten un perfil de personas urbanas ladinas o mestizas, aunque de diferente origen geográfico, pertenecen a un estrato socioeconómico medio y han alcanzado la educación universitaria.

Otra limitación asociada al corto tiempo de ejecución está relacionada con la triangulación de las fuentes y la profundidad del análisis: los datos recabados permitirían análisis más profundos de contar con más tiempo y un mayor contraste entre las fuentes habría sido un ejercicio que enriquecería ese proceso.

6

Consideraciones históricas sobre los conceptos de orientación sexual, identidad de género y características sexuales

El análisis e investigación sobre las sexualidades humanas ha dado un giro desde que Foucault separa el sexo de la sexualidad, siendo el primero un mero objeto-sexual de deseo y el segundo un asunto complejo de protocolos sociales, regulaciones y producciones subjetivas (Ortiz, 1993).

Paradigmas como el constructivista y el esencialista han encontrado salidas y nuevas pugnas a la luz de una discusión social a escala global sobre las orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género y características sexuales (OSIEGCS) no normativas. En este apartado se enmarcan los debates que constituyen los paradigmas con los cuales entendemos la sexualidad humana. A su vez, se busca otorgar peso histórico a las definiciones como “homosexualidad”, “transexualidad” u “orientación sexual” para auxiliar el debate sobre los esfuerzos de cambio de la orientación sexual, identidad y expresión de género y características sexuales (ECOSIEGCS). Por último, se insiste en que estos términos no son acuñados por un proceso lineal y pasivo desde la academia hacia la sociedad, sino por un proceso complejo de pugnas y relaciones.

Los conceptos y definiciones sobre la sexualidad humana son constituidos socialmente y, por lo tanto, enmarcados en paradigmas legales, científicos, históricos y sociales. Aunque prácticas sexuales, identidades de género y características sexuales que hoy entendemos como no-normativas pueden ser estudiadas en la historia, categorías como “homosexual” o “transexual” son de más o menos reciente creación (Park, 2022).

Desde que se acuñó el término “homosexualidad” en el Siglo XIX (Park, 2022) —mismo que pronostica el advenimiento de un nuevo paradigma científico-médico para entender la sexualidad humana—, el debate sobre la sexualidad estuvo caracterizado por modelos en pugna: naturaleza/cultura, biología/ambiente, determinismo/voluntarismo y esencialismo/constructivismo social (Eliason & Schope, 2007). Estos paradigmas, especialmente el de esencialismo versus constructivismo social, han mostrado ser útiles para la investigación histórica y social de las identidades de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex (LGBTI). También estos modelos tienen causas y consecuencias políticas/legales ya que forman parte de un debate más amplio que les relaciona a un movimiento social e institucional.

Teóricos como John Boswell han argumentado que la posibilidad misma de reconstruir una “historia gay” depende de la noción esencialista de que las identidades gays posean más o menos una estabilidad ontológica que las vuelve presentes en todas las culturas, en todos los tiempos (Ortiz, 1993).

Por otro lado, el construccionismo social apunta a que las identidades LGBTI están social e históricamente situadas, contingentes del tiempo y espacio, sugiriendo así que son variables en el tiempo (Eliason & Schope, 2007). Para el constructivismo, las identidades gays reflejan las actitudes de las sociedades europeas y estadounidenses de la segunda mitad del Siglo XIX sobre la familia, el género, la sexualidad e incluso la ciencia médica y la economía política (Ortiz, 1993).

Otro de los grandes paradigmas para entender la formación histórica y construcción de categorías útiles para la investigación sobre la sexualidad es la teoría queer cuya mayor exponente es Judith Butler. Butler argumenta en su trabajo (1990) que el género y la sexualidad se refuerzan mediante la “performatividad” —la repetición individual y muchas veces constrictiva que cada individuo da a las normas de género— y que es el género la condición *sine qua non* para la individuación de las personas. La teoría queer toma del constructivismo la noción de que las identidades son constituidas social y culturalmente (Eliason & Schope, 2007) y hace anotaciones en contra del determinismo mediante la “performatividad” como un acto que produce la condición de género y de inteligibilidad del sexo (Butler, 1990).

Más allá de tomar un lado, pretender resolver el debate del constructivismo social versus esencialismo o resumir las aportaciones que autoras como Butler han realizado, interesa resaltar que estos debates han tenido y tienen consecuencias políticas y legales que impactan todos los días la vida de las personas, particularmente de la población LGBTI. Para los propósitos que a esta investigación conciernen, las definiciones sobre la orientación sexual o la identidad de género pueden y han influenciado legislación anti-discriminación o legislación punitiva sobre las prácticas de las “terapias de conversión” o ECOSIEGCS. He aquí, entonces, la importancia de mencionar este debate junto al juego de categorías y conceptos útiles para este trabajo.

Es importante resaltar que estos modelos, aparentemente contrapuestos, abordan sobre *cómo se forman* histórica y socialmente las identidades y conceptos en sí mismos y no *qué causa* que un individuo particular tenga una orientación sexual heterosexual, bisexual u homosexual (Ortiz, 1993). Sobre esto último, trabajos como el de Eliason & Schope (2007) y Dillion, Worthington & Moradi (2011) han teorizado y recopilado los distintos modelos sobre el desarrollo sexual de individuos particulares. Sin embargo, existen modelos que sí permiten teorizar el *porqué* de una determinada característica en el desarrollo sexual de individuos. En este sentido, el debate determinismo/voluntarismo crearía una tensión que ha informado distintas miradas —negativas y positivas— de las orientaciones sexuales no-normativas:

El determinismo sostiene que las personas no tienen poder de elegir su orientación sexual. Esta simplemente es dada en cada individuo por alguno u otro proceso y no puede ser cambiado [...]. El voluntarismo, por otro lado, sostiene que la orientación sexual puede ser escogida o que, de ser originalmente dada, puede ser cambiada sin mayor problema (Ortiz, 1993, p. 1837)

La dicotomía determinismo/voluntarismo es particularmente útil al momento de investigar sobre los ECOSIEGCS pues la pregunta sobre si la orientación sexual puede cambiar y cómo, está al centro de estas intervenciones. El propio término “orientación sexual” diferenciándose de “homosexual” ha surgido al centro de este debate. Este último término —homosexual— se popularizó desde 1886 por la publicación de *Psychopathia Sexualis* por Richard von Krafft-Ebing (Park, 2022) aunque según Foucault (1978) el término fue empleado primero por Carl Westphal. Cuando se acuña el término se cambia del paradigma de un “acto” sexual —sodomía— a la “naturaleza” del homosexual, naturaleza que, dicho sea de paso, era patologizada y la cual se proponía cambiar (Park, 2022). Así, en una época caracterizada por una voluntad por saber del sexo, la homosexualidad acabaría constituyendo una de las grandes preguntas de investigación sobre las patologías sexuales (Zanotti, 2010).

Estudios reveladores entienden desde otras luces las identidades LGBTI como los de Wolfenden y Alfred Kinsey coincidieron con un creciente movimiento por la liberación de las identidades LGBTI y una lucha jurídica por la no-discriminación que incluía en el centro la cuestión de la patología. El término “orientación sexual” surge como una categoría política durante el debate inaugurado por el Comité sobre Ofensas Homosexuales y Prostitución —*Committee on Homosexual Offenses and Prostitution*— en 1954 por el gobierno del Reino Unido (Park, 2022). Este comité, liderado por Wolfenden, concluye como el estudio de Kinsey, que la orientación sexual es un espectro y que los individuos caen en algún lugar del mismo.

Tal como anota Andrew Park (2022), la categoría “orientación sexual” surge como una estrategia política para descriminalizar las identidades gays y lesbianas en el Reino Unido de los años cincuenta. Al señalar la orientación sexual como algo inmutable de la identidad humana —como la raza y el sexo—, quienes abogaban por la descriminalización podían debatir en contra del trato diferenciado, injusto y selectivo que la ley hacía de las personas no heterosexuales (Park, 2022). Se resalta así la forma en la que las discusiones médicas forman parte de un debate más amplio que incluye a movimientos sociales, Estados y legislación.

El término “orientación sexual” también se privilegió en contra de “preferencias sexuales” al ser este último empleado por activistas contrarios a los derechos humanos de las personas LGBTI. Se argumentaba que las “preferencias” eran una “elección” que no sólo era inmoral sino prevenible o cambiable por lo que las personas que abogaban por una mejora social de las personas LGBTI sostuvieron el término orientación sexual como uno que reflejaba la inmutabilidad y esencialidad de las orientaciones sexuales no normativas (Park, 2022).

Es por lo anterior que, en el paradigma contemporáneo, la orientación sexual incluye distintas orientaciones sexuales como la bisexualidad, heterosexualidad y asexualidad. Sin embargo, en el paradigma fundado en el Siglo XIX, “homosexual” inauguraba una dicotomía homo-hetero que deja poco espacio de inteligibilidad para otras identidades que no fueran, como los géneros, binarias y contrapuestas. Paula Rodríguez (2012) ha analizado que anteriormente al paradigma de las sexualidades, incluida la bisexualidad, el género y la sexualidad se sostenían mediante el contrato matrimonial orientado a la reproducción y el sostenimiento de la maternidad y paternidad como identidades de género. Así, aunque las personas ejercieran prácticas que hoy entenderíamos como no-heterosexuales, seguían siendo hombres y mujeres en relación a su contrato familiar con sus hijos y parejas (Rodríguez, 2012), esto cambia con el nuevo *eros* de la cultura occidental:

Como una nueva base legítima para las relaciones íntimas, la atracción sexual estuvo doblemente generizada: primero porque los sentimientos de atracción se volvieron parte de la definición del género propio y, segundo, porque la atracción sexual estaba asumida como dirigida hacia un género en particular (Rodríguez, 2012, p. 183)

Esto ha posicionado la bisexualidad, Rodríguez (2012) argumenta, en una posición paradójica de ininteligibilidad. Si la atracción sexual no hubiera sido entendida como atracción hacia hombres o mujeres y el género durante el Siglo XIX no se hubiera conceptualizado como dos entidades complementarias hombre/mujer, orientaciones como la bisexualidad no serían puestas en segundo plano o reducidas a expresiones del paradigma hetero/homo. “Si las personas deben tener género y los géneros son opuestos, entonces la atracción hacia hombres o mujeres debe ser una atracción opuesta” (Rodríguez, 2012, p. 184). Este paradigma sobre la sexualidad y los géneros sigue siendo dominante en la actualidad, lo que coloca identidades de género no binarias, por ejemplo, en otro nivel de comprensión que no se ha teorizado mucho incluso hoy en día.

Tal como se puede intuir hasta este punto, los distintos paradigmas sobre la sexualidad han incorporado modelos multidimensionales sobre el género, la identidad y la orientación sexual. Por ejemplo, en el Siglo XIX no se separaba el género de las prácticas sexuales y hoy en día existe un consenso generalizado que diferencia el género de la identidad de género y la orientación sexual. De la misma manera, estas múltiples dimensiones sirven para describir una sola categoría como sería la orientación sexual. En 1980, el sociólogo Edward Lauman acuñó un modelo multidimensional para describir la orientación sexual: atracción, conductas e identidad (Park, 2022).

La atracción sexual típicamente se refiere a si una persona se siente atraída sexual y románticamente por alguien del mismo o más de un género (Park, 2022). Las conductas sexuales son las prácticas sexuales que un individuo tiene y por último la identidad es la autodeterminación que cada persona realiza de su propia orientación sexual (Park, 2022). Esto es importante en el contexto de los ECOSIEG pues muchos mecanismos de intervención buscan actuar, por ejemplo, solamente sobre las prácticas sexuales y el deseo/atracción y no sobre la identidad de una persona. Más adelante se abordarán los modos de intervención de los ECOSIEG, por ahora es importante rescatar que la orientación sexual puede describirse a partir de modelos multidimensionales —prácticas sexuales, atracción e identidad.

Sin embargo, tal como se ha mencionado, son recientes los modelos que separan la orientación sexual de la identidad de género e incluso de las características sexuales. En el Siglo XIX y principios del XX, Carl Westphal acuñó el término “sentimiento sexual contrario” que unía el travestismo con la atracción sexual homosexual (Slagstad, 2021). Incluso en *Psychopathia Sexualis* de Richard von Krafft-Ebing, el “sentimiento sexual contrario” se dividía en varias etapas en donde el deseo homosexual representaba una forma temprana de patología y “los sentimientos de pertenecer al otro sexo” eran una forma avanzada de la misma (Slagstad, 2021).

Una amplia constelación de perversiones sexuales, desde la homosexualidad y una identidad de género incongruente con el sexo de nacimiento hasta manifestaciones somáticas como la masculinización o feminización de los caracteres sexuales secundarios, eran fundamentales para las teorías de la patología sexual de finales del siglo XIX. Las concepciones contemporáneas de la sexualidad como algo distinto del sexo o la identidad de género habrían tenido poco sentido para los psiquiatras de finales del siglo XIX (Slagstad, 2021, p. 2).

Así, durante el siglo XX se desarrolla el enfoque que separa la orientación sexual de la identidad de género y las características sexuales. Es hasta 1918 que el científico

alemán Magnus Hirschfeld acuña el término “travestismo” en el Instituto de Ciencias Sexuales en Berlín (Naz Khan, 2016) que se empieza a separar la identidad de género trans de las orientaciones sexuales. Los científicos del Instituto de Ciencias Sexuales en Berlín entendieron el sexo bajo un marco bi-sexual (entendido más como el potencial de cada ser humano de desarrollarse hacia un cuerpo masculino o femenino), endocrinológico y sexológico y bajo estos parámetros practicaron las primeras intervenciones médicas sobre cuerpos trans para reasignación genital o terapia hormonal (Slagstad, 2021). Se podría interpretar que el enfoque del Instituto de Ciencias Sexuales de Berlín era patologizante, pero afirmativo de las identidades, es decir, no buscaba cambiar las identidades trans para que dejaran de serlo.

Mientras tanto, en Estados Unidos se siguió asociando la identidad trans con la homosexualidad y no es hasta 1930, después de que las hormonas sintéticas se volvieran más accesibles al público general, que los médicos estadounidenses se plantearon la siguiente pregunta: ¿en vez de intervenir en los cuerpos de las personas, no traería mejores resultados intervenir en la identidad psicológica de los pacientes mediante psicoterapia? (Slagstad, 2021). De esta cuenta existen dos paradigmas de intervención sobre las personas trans, el primero es un enfoque médico-endocrinológico basado en la idea de que el cuerpo humano tiene el potencial de desarrollar características sexuales tanto masculinas como femeninas y el segundo un enfoque psicoterapéutico que proponía normalizar o corregir las identidades trans mediante psicoterapia.

Sin embargo, médicos como Harry Benjamin en Estados Unidos se opusieron a este enfoque psicoterapéutico que buscaba “curar” las identidades trans y apoyaron el enfoque planteado por Hirschfeld que promovía intervenciones quirúrgicas y endocrinológicas para alinear la identidad de género con las características corporales de una persona (Naz Khan, 2016). En 1966 Harry Benjamin publica su libro *The Transsexual Phenomenon* (El fenómeno transexual) que es una síntesis de sus estudios desde 1950 y cuyas bases formularon las teorías contemporáneas de intervención y salud pública para las personas trans (Naz Khan, 2016).

El estudio médico y psicológico de los cuerpos trans e intersex ha sido fundamental para la comprensión moderna del sexo (Slagstad, 2021). Mientras se desarrollaban las teorías y modelos de intervención sobre las identidades trans, en 1950 también se estudiaban los cuerpos “hermafroditas”. En esa década científicos como John Money publican en el Boletín del hospital John Hopkins una serie de estudios sobre los cuerpos intersex que concluían que la forma más fiable de “pronosticar” el rol de género de las personas era mediante la “asignación de sexo” y no mediante categorías biológicas como el sexo cromosómico, gonadal y hormonal; la estructura reproductiva interna o la morfología de los genitales externos (Slagstad, 2021).

Los científicos de John Hopkins desechan la idea de que el género social o psicológico estaba predeterminado biológicamente y desarrollaron un modelo de “identidad de género o rol” a partir de teorías de desarrollo adaptativo conductual en los primeros 18 meses de vida. De esta cuenta, una genitalidad ambigua para el caso de los bebés intersex dificultaría una asignación de sexo y comprometería que las personas intersex jugaran uno de los dos roles de género socialmente construidos (Slagstad, 2021). De esta cuenta los primeros paradigmas médicos en torno a las identidades intersex buscaban la “corrección” de estas corporalidades mediante la cirugía u otros procedimientos médicos. Sin embargo, más adelante se demostró que la asignación de sexo no funcionaba de forma intercambiable ya que algunas infancias intersex eran asignadas con un género, pero desarrollaban otro (Reiner & Gearhart, 2004).

La plasticidad del sexo de nuevo abría interrogantes sobre el determinismo biológico, la inmutabilidad de la identidad de género y la plasticidad del sexo como categoría socialmente asignada. En 1960 el psicoanalista Robert Stoller, quien ayudó a establecer el Centro de Identidad de Género de la Universidad de los Ángeles, acuñó el término “identidad de género básica o fundamental” para conceptualizar esta realidad, lo cual contribuye a alcanzar un consenso científico sobre la inmutabilidad de la identidad de género (Slagstad, 2021).

Respecto al término intersex, vale la pena destacar que es hasta el año 2005 que se llega a un consenso general sobre las condiciones intersex bajo el espectro desórdenes del desarrollo sexual (DDS). La diversidad de características sexuales que

se desvían de la norma y el debate en torno a si condiciones como el Síndrome de Turner están incluidas, hacía difícil para la ciencia médica y psicológica el construir clasificaciones imolutas (Griffiths, 2018). Luego del 2005, se entiende típicamente por DDS a “las condiciones congénitas en las que el desarrollo del sexo cromosómico, gonadal o anatómico es atípico” (Griffiths, 2018, p.126).

Aunque el término DDS fue generalmente aceptado, muchos académicos señalaban las particularidades éticas de definir variaciones corporales como inherentemente “desordenadas” (Griffiths, 2018) o, lo que es lo mismo, patologizar las identidades intersex bajo una idea normativa de normal y anormal. Aún, antes de llegar a un consenso sobre el término DDS los y las profesionales de la salud utilizaban la siguiente clasificación:

1. Hembras; 2. Machos; 3. Hembras pseudohermafroditas (algunos machos, con características sexuales mixtas o ambiguas, con ovarios y cromosomas XX); 4. Pseudohermafroditas masculinos (algunas hembras con características sexuales mixtas o ambiguas con testículos y cromosomas XY); y 5. Hermafroditas verdaderos (presencia de una ovotestis, o de ambos, un testículo y un ovario) (Griffiths, 2018, p. 129).

No fue hasta 2016 que se presentó evidencia en la conferencia de World Professional Health Association for Transgender Health de que el término DDS fomentaba los malos tratos hacia pacientes con características sexuales no normativas (Griffiths, 2018). En esta conferencia la activista Miriam van der Have presenta una nueva definición que busca un nuevo consenso “post-medicalizante” sobre las identidades intersex. Van der Have define intersex como “la experiencia vivida de las consecuencias socioculturales de haber nacido con un cuerpo que no se ajusta a las construcciones sociales normativas de lo masculino y lo femenino” (Griffiths, 2018, p. 130).

Es así como la discusión de las identidades trans y corporalidades intersex en la medicina y psicología lleva a la creación de un término parteaguas para las sociedades contemporáneas: el género (Slagstad, 2021). Contrario a su uso actual, el concepto de género se incorporó para buscar modelos teóricos que protegieran la binariedad de género y la asignación binaria del sexo que respondía a instituciones como el matrimonio heterosexual.

7

Marcos de referencia de la diversidad sexual e identidad de género

7.1 Historia de las discusiones médicas-psicológicas:

El origen de los ECOSIEGCS se remonta a finales del Siglo XIX, en donde las ciencias médicas (y los inicios tempranos de la sexología y psicología) estaban fuertemente influidos por marcos sociales-políticos basados en valores de religiones cristianas (Crozier, 2001; Andrade Lobaco, 2023). Las creencias de género estaban basadas en roles rígidos asociados a la masculinidad y feminidad, patologizando la homosexualidad y las identidades de género trans por transgredir estas creencias (Drescher, 2015). A pesar de que estas creencias se han suavizado en las últimas décadas, muchas aún se siguen reforzando en diversos espacios. Es importante observar que las ciencias históricamente se han cargado de sesgos discriminatorios provenientes de creencias culturales, y esto se ha visto reflejado en la historia de las ciencias de la salud incluyendo la medicina, la psiquiatría y la psicología. Como se explica a continuación, las cargas de estas creencias culturales llegan incluso a permearse en instituciones y entidades rectoras de las ciencias psicológicas (Peidro, 2021).

Bajo este marco patologizante, médicos de finales del Siglo XIX e inicios del Siglo XX, empezaron a proveer tratamientos para modificar la conducta sexual. Estos tratamientos eran buscados en ocasiones voluntariamente por pacientes que querían evitar el estigma social asociado a la disidencia en las normas de género, y en otras ocasiones eran promovidos por familiares (Morgan & Nerison, 1993).

Con el nacimiento y desarrollo de la psicología y la psiquiatría como disciplinas de la salud mental, paralelamente las conductas sexuales no heterosexuales y las identidades de género no normativas se empiezan a estudiar ampliamente desde este enfoque durante el Siglo XX, particularmente desde el psicoanálisis. Dentro del psicoanálisis se debatía fuertemente si se podía categorizar la homosexualidad y las identidades de género no normativas como una patología en sí misma, y por lo tanto, si existía un tratamiento como tal (Stoller, et al. 1973). Sigmund Freud, conocido como el padre del psicoanálisis, no pudo concluir sobre la efectividad de los tratamientos para modificar la conducta sexual ya que consideraba que había diversidad de impulsos sexuales congruentes con la naturaleza humana (Flanders, et al. 2016). Otros psicoanalistas problematizaban

la homosexualidad como un síntoma de neurosis y teorizaban que surgía en hombres como una percepción de amenaza de la anatomía femenina (Freund, Langevin, Cibiri, & Zajac, 1973).

Las identidades de género disidentes se patologizan en el Siglo XX desde las ciencias de la salud mental bajo el término sombrilla "transexualismo", en donde identificaban diferentes variantes y expresiones del mismo (Buhrich & McConaghy, 1978). Se discutía ampliamente si el travestismo (utilizar expresión de género o vestimenta asociada al género opuesto) era parte del continuo de "transexualismo", y se patologizaban los orígenes y distinciones de estas categorías médicas (Barker, 1966). Las identidades de género no normativas usualmente se patologizaban dentro de los espectros de trastornos de la personalidad, pero en ocasiones se relacionaban en función de la patologización de la homosexualidad (Hoenig & Kenna, 1974).

Entre los años cincuenta y setenta se desarrollaron las principales teorías y estrategias de modificación de la conducta sexual y de las identidades de género, con fuertes influencias en las legislaciones nacionales y en los marcos normativos de salud mental. Psicoanalistas como Ana Freud (Waldhorn, 1951) y Edmund Bergler (1957) hicieron estudios donde aplicaban técnicas psicoanalíticas para tratar la homosexualidad, y algunos como Irving Bieber (Stoller, et al., 1973) aseguraban haber tenido éxito en un porcentaje de casos. Sin embargo, muchos de estos estudios eran criticados en la comunidad científica por no ser replicables. En países como el Reino Unido, se institucionalizaron prácticas de modificación de atracción sexual para personas condenadas por sodomía en los años 1950 (King, Smith, & Bartlett, 2004).

A pesar de las posturas institucionales respecto a la patologización de las conductas sexuales e identidades de género no normativas, había científicos abordando estas temáticas desde paradigmas no-patologizantes o despatologizantes, siendo voces críticas de las prácticas científicas que promovieron las "terapias de conversión". La psicóloga Evelyn Hooker (1957) publicó un estudio donde no encontró diferencias significativas de perturbaciones psicológicas entre homosexuales y heterosexuales. El sexólogo Alfred Kinsey en los años 40 (Kinsey, et al., 2003) estudió la sexualidad humana en su amplitud como con una variedad normal de expresiones de atracción, incluyendo la bisexualidad y la homosexualidad, como conductas humanas naturales.

7.2 Despatologización y eliminación del diagnóstico.

El proceso de despatologización y eliminación de diagnósticos psiquiátricos asociados a las orientaciones sexuales e identidades de género no normativas ha sido un proceso en curso desde hace más de medio siglo. Este proceso de despatologización ha llevado a las disciplinas de salud mental y ciencias médicas a cambiar el paradigma de “¿cuál es el origen de la conducta sexual/identidad de género no normativa y cómo podemos tratarlo?” a un paradigma de “¿cuáles son las necesidades de salud y salud mental de estas personas?” (Drescher, 2015).

En Estados Unidos en la década de los años sesenta, coincidiendo con los inicios de los movimientos por derechos civiles, se intensificaron los debates públicos sobre las prácticas de conversión de la conducta sexual y las identidades de género no normativas dentro de las ciencias de la salud mental. A pesar de que eran prácticas hegemónicas, había fuerte resistencia del público (Vider & Byers, 2015). Los activistas por los derechos de la diversidad sexual y de género jugaron un rol fundamental en promover los cambios en paradigmas médicos, psicológicos y psiquiátricos (Uyeda, 2021).

En los 60 activistas como Barbara Gittings y Frank Kameny lideran movimientos sociales que cuestionaban el DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, mayormente conocido como DSM por sus siglas en inglés) creado por la Asociación de Psiquiatras Americanos, y su representación de las identidades de género y las orientaciones sexuales diversas (Morgan & Nerisson, 1993). Tras discusiones entre la comunidad científica y por influencia del movimiento social, en 1973 se elimina del DSM-II (Bayer & Spitzer, 1982) la homosexualidad como desorden y se funda dentro de la Asociación Americana de Psicología el Comité por los Asuntos de Lesbianas y Gays (Hagerty, 2021).

Sin embargo, en su reemplazo en el DSM-II, se patologizó la Perturbación de la Orientación Sexual. Bajo esta patología, el malestar psicológico asociado al estigma y rechazo social no se atribuía a un fenómeno social sino a que la conducta sexual no heterosexual originaba el malestar que debía tratarse. En 1977, la Organización Mundial de la Salud publicó su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9), donde aún se patologizaba la homosexualidad y el “transexualismo”, el último con tipificaciones como “transexualismo con historia de homosexualidad” (Proctor, et al., 2016). En 1980 se introduce por primera vez en el DSM-III la patología asociada con las identidades de género no normativas (McHenry, 2021).

En la Asamblea Mundial de la Salud de 1990, la OMS eliminó la homosexualidad de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 (OMS, 1995). En esta hace la aclaración que “la orientación sexual en sí misma no debe ser considerada un trastorno”, pero mantiene referencias de la orientación sexual egodistónica y mantiene el “transexualismo”, “travestismo”, y “trastorno de la identidad de género”. En 1991, la Asociación Americana de Psicología pasó una resolución prohibiendo expresamente la discriminación pública y privada de personas de la diversidad sexual (Morgan & Nerisson, 1993). Cabe mencionar que la “orientación sexual egodistónica” siguió siendo parte del CIE hasta su eliminación con el CIE-11 en el 2022.

A pesar de los avances de la despatologización de las orientaciones sexuales no normativas, la despatologización de las identidades de género no normativas no ha avanzado en la misma medida. Bajo el DSM-IV, instaurado en 1994, se continuaron patologizaciones con la categoría “Trastorno de la Identidad Sexual y de Género” (Bower, 2001), bajo la cual se publicaron diversos estudios estigmatizantes hasta mediados de los 2010 (Barisic, 2012; Veale, 2008; Lawrence, 2006; Levine & Solomon, 2009).

En el 2012 con la creación del DSM-5 hubo discusiones paralelas a las de 1973 sobre la categoría de Trastorno de la Identidad Sexual y de Género, existente en el DSM-IV desde 1994 para referirse a “una identificación con el género opuesto e incomodidad con el propio sexo” (Bower, 2001). A pesar de que esta patologización estigmatiza a las identidades de género no normativas, se debatía su utilidad en facilitar la cobertura de seguros médicos a personas trans para recibir atención en salud afirmativa de su género (Baughey-Hill, 2011). Finalmente, en el DSM-5 se modifica la categoría como “disforia de género”, despatologizando la identidad de género en sí y patologizando el “sufrimiento” asociado a una identidad no normativa. El DSM-5 ha sido criticado también por patologizar el travestismo como una parafilia (Daley & Mulé, 2014). Similarmente con el CIE-11, se elimina el concepto de “transexualismo” y se reemplaza por “incongruencia de género” (Robles García & Ayuso Mateos, 2019).

7.3 Marcos legales e institucionales

Las discusiones médicas y psicológicas sobre los ECOSIEGCS han estado en el centro de los debates éticos, jurídicos y políticos de los derechos LGBTI. A su vez, los parámetros legales sintetizan las discusiones sociales que han involucrado a activistas y defensores de derechos humanos y profesionales de la salud. El siguiente apartado ofrece una mirada general a las discusiones legales y de derechos humanos en torno a los ECOSIEGCS, a la vez, busca relacionar situaciones violatorias de derechos humanos —como la criminalización de las identidades LGBTI— con un contexto propicio para estas malas prácticas.

En primera instancia es importante reconocer que la desprotección y la criminalización hacia las identidades LGBTI promueve las prácticas de los ECOSIEGCS. En 2012, la OPS emitió un posicionamiento técnico donde plantean que aquellos servicios que presentan posibilidades de “curación” de personas con orientación sexual no heterosexual carecen de justificación médica y representan una grave amenaza para la salud y el bienestar de las personas afectadas. Asimismo, en su informe sobre “terapias de conversión” el Experto Independiente para la protección de la violencia y discriminación basadas en orientación sexual e identidad de género —Víctor Madrigal— ha reconocido que: “la criminalización de las orientaciones sexuales y las identidades de género diversas favorece la práctica de las “terapias de conversión” (IE SOGI, 2020, para 34). Naciones Unidas también ha hecho la conexión de la criminalización de las orientaciones sexuales y las identidades de género con los ECOSIEGCS (IE SOGI, 2020).

Sobre esta conexión entre criminalización y ECOSIEGCS hay robusta evidencia testimonial. Por ejemplo, la organización Outright ejemplifica cómo en los países en donde existe criminalización se promueven desde el Estado las “terapias de conversión”, a la vez, la desprotección legal beneficia la impunidad hacia los ECOSIEGCS y aumenta el prejuicio social y cultural contra las identidades diversas (Outright, 2021). La organización ILGA Mundo también ha documentado la promoción de ECOSIEGCS como medidas oficiales de órganos gubernamentales hacia las personas de la diversidad sexual y de género (ILGA, 2020).

Resulta importante destacar que en muchas partes del mundo hay grupos religiosos que han jugado un papel para sostener políticas de criminalización y estigmatización de las OSIEGCS diversas y abogando en contra de la prohibición de las “terapias de conversión”, argumentando que esto atentaría contra la libertad religiosa e incluso que atenta contra la salud de las personas que busquen someterse a “terapias de conversión” (Outright, 2021). Sin embargo, el Experto Independiente SOGI ha señalado que muchas veces estas terapias se cometen contra la voluntad de las personas o bajo mecanismos coercitivos o abusivos, además, señala que estas malas prácticas persisten en todo el mundo (IE SOGI, 2020).

Un análisis reciente de informes de acceso público reveló que las “terapias de conversión” se practican en al menos 68 países. Asimismo, en varias encuestas se recogieron testimonios que indicaban que esas prácticas se daban en todas las regiones del mundo. En una de ellas, la mayoría de los encuestados respondieron que dichas prácticas eran “muy frecuentes” en África y “bastante frecuentes” en América Latina y el Caribe y en Asia (IE SOGI, 2020, para. 24).

Al respecto, entidades de derechos humanos como la Organización de Naciones Unidas (ONU) ha tomado pasos en contra de la discriminación contra personas LGBTI y los ECOSIEGCS. En el año 2011 fue presentada la “Declaración conjunta para poner alto a los actos de violencia y a las violaciones de derechos humanos dirigidas a las personas por su orientación sexual e identidad de género”, ante el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas. Este consejo luego aprobó una resolución sobre “derechos humanos, orientación sexual e identidad de género” reconociendo la problemática de violaciones a derechos humanos a personas LGBTI a lo largo del mundo (CDH, 2011). La CIDH en su Opinión Consultiva 24/17, establece que la orientación sexual, identidad y expresión de género son categorías protegidas por la Convención Americana, y, por lo tanto, ninguna autoridad estatal puede disminuir o restringir sus derechos (CIDH, 2017).

En el 2020, el informe del Experto Independiente “Práctica de las llamadas ‘terapias de conversión’”, las Naciones Unidas reconocen los enfoques médicos, religiosos y psicoterapéuticos en la aplicación de los ECOSIEGCS, y que las mismas violan el derecho a la no discriminación, el derecho a la salud, los derechos del niño, derecho a la libertad de conciencia y expresión, y la prohibición de tortura (IE SOGI, 2020).

La Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (1987) dispone en su artículo 2 que:

“Para efectos de la presente Convención se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de sus métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica.”

En la Observación General No. 2 el Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas reconoce las obligaciones de los estados en proteger a las personas que corren mayor peligro de ser torturadas, reconociendo que la orientación sexual y la identidad de género son categorías que colocan a las personas en mayor vulneración. Esta observación también responsabiliza a los estados en prohibir y perseguir estas prácticas (CAT, 2008).

[...] los Estados Parte deben garantizar la protección de los miembros de los grupos que corren mayor peligro de ser torturados, enjuiciando y castigando cabalmente todos los actos de violencia y maltrato cometidos contra esas personas y velando por la aplicación de otras medidas positivas de prevención y protección, entre otras, las anteriormente descritas (CAT, 2008, para. 21).

Además, los Órganos de Tratados de las Naciones Unidas como el Comité contra la Tortura y el Comité de Derechos del Niño han destacado que los ECOSIEGCS incurren en prácticas violatorias a los derechos humanos. El Comité de Derechos del Niño, por su parte, vincula estas malas prácticas con vulneraciones de los derechos de los adolescentes a su libertad de expresión, a que se respete su autonomía y su integridad física y psicológica (CRC, núm 20, 2016).

En Guatemala algunos marcos que pueden regir las prácticas psicológicas y médicas son los códigos de ética y la adaptación nacional de los marcos internacionales como el CIE de la OMS y el DSM. Si bien lineamientos como el Código de Ética del Colegio de Psicólogos no mencionan explícitamente los ECOSIEGCS, sí contiene principios útiles para una interpretación respetuosa de los derechos humanos de las personas LGBTI. Los principios incluyen:

- La prestación de servicios sin discriminar a las personas por diferencias en orientación sexual y género.
- La identificación de casos en los que ciertas técnicas o procedimientos de intervención, y técnicas de valoración o normas no son aplicables o requieren ajustes para su uso debido según orientación sexual o género.

Actualmente en Guatemala, no hay legislación que prohíba los ECOSIEGCS o en general que proteja a las personas en razón de su orientación sexual e identidad de género. Incluso han existido iniciativas de leyes que utilizan un lenguaje estigmatizante contra las personas LGBTI como la *Iniciativa de Ley 5272*.¹ En este sentido, la *Iniciativa de Ley 5940 —Ley para garantizar la protección integral de la niñez y adolescencia contra los trastornos de la identidad de género*² utiliza lenguaje patologizante de la identidad de género bajo conceptos como “trastornos de la identidad de género” que ya han sido eliminados de los manuales diagnósticos de salud, incluyendo el CIE y el DSM. Tal como se puede advertir, esta iniciativa de ley no se alinea con los estándares internacionales en materia de salud ni de derechos humanos.

La mención de estos marcos internacionales de derechos humanos sirve para resaltar que las discusiones médicas en torno a los ECOSIEGCS no se dan en un vacío. A su vez, es importante notar que existen ocasiones en donde los Estados incurren en prácticas contrarias a los consensos en materia de derecho internacional; por ejemplo, cuando promueven estas prácticas como medidas oficiales o, como es el caso de Guatemala, cuando existen iniciativas de leyes que incurren en paradigmas patologizantes.

La presente cronología resume el recorrido identificado en los apartados anteriores, el cual da cuenta de las posturas científicas, políticas, legales e institucionales ante la orientación sexual, identidad, expresión de género y características sexuales a lo largo de los años. Las acciones que se puntualizan en ella pertenecen a sectores distintos, que no se mueven de manera aislada pues se interconectan e influyen el compás al cual se mueve el reconocimiento de las OSIEGCS diversas.

¹Ver https://www.congreso.gob.gt/detalle_pdf/iniciativas/66

²Ver https://www.congreso.gob.gt/assets/uploads/info_legislativo/iniciativas/c2f38-5940.pdf

Tabla 2

Cronología de la patologización y despatologización de la orientación sexual, identidad, expresión de género y características sexuales

Año(s)	Suceso
Siglo XIX	Inicios de prácticas de ECOSIEG en la medicina.
1886	Se populariza el término "homosexual".
1900 - 1930	Publicaciones del psicoanalista Sigmund Freud teorizando sobre la homosexualidad y su potencial modificación.
1918	Magnus Hirschfeld acuña el término "travestismo" en el Instituto de Ciencias Sexuales en Berlín.
1930	Las hormonas sintéticas se vuelven más accesibles para el público.
1948	Introducción de la categoría de "trastornos mentales" en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su sexta edición, bajo la cual se incluían desviaciones sexuales como parte de los trastornos de personalidad.
1950 - 1980	Desarrollo de principales estudios y teorías sobre la orientación sexual y la identidad de género no normativas con un enfoque patologizante.
1950 - 1960	John Money publican en el Boletín del hospital John Hopkins una serie de estudios sobre los cuerpos intersex.
1952	Publicación de la primera edición del Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM por sus siglas en inglés), patologizando "homosexualidad" y "travestismo" como categorización de trastornos de la personalidad.
1954	El término "orientación sexual" surge como una categoría política durante el debate inaugurado por el Comité sobre Ofensas Homosexuales y Prostitución.
1966	Harry Benjamin publica su libro <i>The Transsexual Phenomenon</i> (El fenómeno transexual).
1960 - 1970	Robert Stoller, quien ayudó a establecer el Centro de Identidad de Género de la Universidad de los Ángeles, acuñó el término "identidad de género básica o fundamental"
1960 - 1970	Sociedad civil y activistas parte del movimiento por los derechos civiles protestan por la patologización y las prácticas de ECOSIEG.
1966	Publicación de la octava edición del CIE, donde se explicita "homosexualidad" y "travestismo" como desviaciones sexuales.
1973	Eliminación de la categoría "homosexualidad" del DSM, reemplazado por "perturbación de la orientación sexual". Se funda en la Asociación Americana de Psicología el Comité por los Asuntos de Lesbianas y Gays.
1978	Se agrega la categoría "transexualismo" en la novena edición del CIE.
1979	Se funda la WPATH (Asociación Profesional por la Salud Trans), conocida en ese entonces como <i>Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association</i> .

1980	Se agrega la categoría “transexualismo” en la tercera edición del DSM.
1987	Se publica la revisión de la tercera edición del DSM, donde se cambia la “perturbación de la orientación sexual” por “preocupación sostenida por la propia orientación sexual”.
1990	Eliminación de la categoría “homosexualidad” de la décima publicación del CIE, reemplazándola por “orientación sexual egodistónica”. Se agrega “trastornos por identidad de género” al CIE-10.
1991	La Asociación Americana de Psicología pasó una resolución prohibiendo expresamente la discriminación pública y privada de personas de la diversidad sexual.
1994	Se publica la cuarta edición del DSM, en donde se reemplaza “transexualismo” por “trastorno de la identidad de género”.
1990 - 2020	Desarrollo de estudios recientes que patologizan identidades de género no normativas en adultos, adolescentes e infancias bajo marcos referenciales del DSM y CIE.
2005	Se alcanza un consenso general sobre las condiciones intersex bajo el espectro “desórdenes del desarrollo sexual” (DDS).
2011	Se presenta la “Declaración conjunta para poner alto a los actos de violencia y a las violaciones de derechos humanos dirigidas a las personas por su orientación sexual e identidad de género”, ante el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas.
2012	Se publica el DSM-5, en donde se eliminan menciones de orientación sexual y se modifica “trastorno por identidad de género” por “disforia de género”, y se mantiene la categoría de “travestimos” como una parafilia.
2012	Posicionamiento técnico de la OPS donde califican los servicios de “curación” de la no heterosexualidad como amenaza para la salud y bienestar.
2013	La APA publica sus lineamientos para abordajes terapéuticos afirmativos LGBTI.
2015	La APA amplía sus lineamientos para abordajes terapéuticos afirmativos para personas LGBTI con un énfasis en personas trans y de identidades de género diversas.
2016	Se presenta evidencia en la World Professional Association for Transgender Health (WPATH) sobre el uso estigmatizante del término “desórdenes del desarrollo sexual”.
2017	La CIDH emite la Opinión Consultiva 24/17, reiterando que para la Convención Americana la orientación sexual, identidad y expresión de género son categorías protegidas. Y se discute el alcance de la Convención respecto al derecho al matrimonio igualitario y al reconocimiento de la identidad de género.
2020	Naciones Unidas reconoce los enfoques médicos, religiosos y psicoterapéuticos en la aplicación de los ECOSIEGS, y que las mismas violan el derecho a la no discriminación, el derecho a la salud, derecho a la libertad de conciencia y expresión, y la prohibición de tortura de personas LGBTI.
2022	Entra en vigencia el CIE-11, en donde se elimina “orientación sexual egodistónica”, y se renombran las patologías asociadas a identidades de género no normativas como “incongruencia de género”.
2022	La WPATH publica su 8a edición de estándares de cuidado para personas transgénero y de género diverso.

Fuente: Elaboración propia.

8

Intervenciones sobre personas de orientación sexual e identidades de género diversas

Históricamente, se han nombrado de distintas formas a las diferentes intervenciones realizadas sobre personas de orientación sexual e identidades de género no hegemónicas con el objetivo de modificarlas. Todas estas formas de nombrar se basan en las siguientes creencias contrarias a los derechos humanos y basadas en prejuicios y estigmatización:

1. La heterosexualidad y la identidad cisgénero son las únicas formas aceptables de orientación sexual e identidad de género.
2. Las identidades no hegemónicas son problemáticas (entendidas usualmente desde el marco patologizante o antimoralista).
3. La orientación sexual y la identidad de género son modificables.

A continuación, se hace una breve descripción de las formas más comunes de prácticas para modificar la orientación sexual y la identidad de género en espacios terapéuticos, espacios escolares y espacios religiosos, así como las críticas que se han hecho desde el enfoque de derechos humanos, desde los consensos de organismos de salud mental actuales, y desde la ética y validez científica.

8.1 Intervenciones Psicológicas

Como se elaboró en el apartado 6, históricamente la psicología y la psiquiatría estudiaron y desarrollaron diferentes técnicas y estrategias de modificación de la orientación sexual e identidad de género. Dentro de la psicoterapia, se desarrollaron métodos psicoterapéuticos y de la modificación conductual o terapias de aversión. La terapia de modificación conductual se practica con mayor frecuencia en los siglos XIX y XX, aunque hay países donde aún existen estas prácticas. Las terapias cognitivas conductuales, a pesar de tener sus orígenes en el siglo pasado, se suelen practicar más comúnmente en la actualidad (OHCHR, s.f.).

Las terapias de modificación conductual, también conocidas como terapias de aversión, utilizaban diferentes estrategias para condicionar a las personas a rechazar las conductas e impulsos sexuales relacionados a prácticas no heterosexuales. Algunas de las estrategias empleadas, principalmente en el Siglo XX, aunque aún observadas en el Siglo XXI, incluyeron: La aplicación de estímulos físicos dolorosos, incluyendo el electroshock (McConaghy & Barr, 1973) o de estímulos desagradables, como la inyección de sustancias que inducían la náusea (James, 1962); asociación de deseos hacia personas del mismo género con imágenes desagradables (Alford, Wedding, & Jones, 1983); reacondicionamiento orgásmico, donde se buscaba redirigir respuestas sexuales hacia respuestas heterosexuales (Barlow, Leitenberg, & Agras Stewart, 1979; Hanson, & Adesso, 1972).

Con el surgimiento del psicoanálisis en el Siglo XX, se desarrollaron técnicas psicoanalíticas aplicadas para modificar la orientación sexual y la identidad de género. Se registra el uso experimental de hipnosis para inducir "sentimientos heterosexuales en pacientes", aunque algunos practicantes de esta técnica como Freud indicaban no encontrar efectividad (Baughey-Gill, 2011). Se ha continuado la aplicación de técnicas psicoanalíticas incluso a finales del Siglo XX y en el Siglo XXI (Gilmore, 1995; Zients, 2003) particularmente para modificar la identidad de género (Kulish, 2010), enmarcado bajo las diferentes variantes de patologización descritas en el apartado 7. El psicoanálisis moderno se ha concentrado principalmente en patologizar y estudiar "tratamientos" para identidades de género diversas en la infancia y adolescencia (Zucker, 2012).

Desde la psicoterapia y la terapia hablada también se han hecho abordajes para modificar la orientación sexual y la identidad de género, buscando desarrollar estrategias para eliminar los pensamientos y las conductas "no deseadas" asociadas a estas identidades. Un ejemplo de esto es el entrenamiento de "excitación sexual heterosexual" (Hayes, Brownell, & Barlow, 1983). Otro ejemplo, particularmente

en las infancias y adolescencias tempranas, es psicoterapia que, junto a padres de familia, busca promover cambios en el entorno familiar y social (por ejemplo, castigar o desincentivar la expresión de género no normativa, o promover exclusivamente amistades de personas con el mismo género) (Bradely & Zucker, 1997).

A pesar que en la actualidad el uso de la psicoterapia para modificar la orientación sexual o identidad de género se ha reducido gracias a los marcos normativos de organismos internacionales y de comunidades de profesionales de salud mental, todavía existen enfoques psicoterapéuticos que son invalidantes de las identidades diversas. Los ECOSIEG utilizados hoy en día son más sutiles y se han transformado en conceptos y ejecución para evitar ser detectados y sancionados por juntas éticas y asociaciones de practicantes profesionales.

Con mayor frecuencia, se observan enfoques terapéuticos que asocian directa o indirectamente condiciones de salud mental con orientación sexual y la identidad de género no hegemónica y que ofrecen alternativas distintas a la aceptación y la afirmación como abordaje clínico (Jimenez, 2012; Levine, 2021). Uno de estos abordajes es la "terapia exploratoria de género", en donde se utiliza la psicoterapia para buscar eliminar las supuestas causas de una identidad de género no hegemónica (Ashley, 2023). Estos abordajes suelen concentrarse en que los pacientes atribuyan una causa fabricada a sus deseos de transicionar, para buscar que eviten recibir atención reafirmante de género (por ejemplo, la Gender Exploratory Therapy Association). Algunos enfoques también buscan disuadir a las personas de recibir atención afirmante de género agregando barreras de examinación psicológica (Levine, 2018). Estos enfoques manipulan información para convencer a sus pacientes de que la orientación sexual e identidad de género no hegemónicas no son normales o deseables, y que los ECOSIEG que ofrecen son efectivos, seguros y éticos.

8.2 Intervenciones Escolares

Desde la sociología de la educación, la escuela puede ser comprendida más allá de un reflejo reproductor de la sociedad, como un mecanismo activo que ejerce un papel fundamental en la producción cultural (Giroux, 1990). En ese sentido, se reconoce la influencia de que desde la psicología se ha tenido para dar explicación y promover intervención a población LGBTQ+, y a la vez, se reconoce cómo la escuela, en su rol de institución social, ha contribuido y contribuye al sostenimiento de prácticas que pueden atentar contra el desarrollo integral de la población, o bien, las posibilidades de democratización que se encuentran en ella.

La educación está atravesada, en palabras de Michel Foucault, por mecanismos de gubernamentalidad que identifican en las relaciones sociales un punto de articulación donde incidir en lo individual y lo colectivo en función de que la legitimidad abandone el orden punitivo a través de las leyes, y conseguir obediencia a través del control, la disciplina, la normalización y medios más sutiles muchas veces imperceptibles (Restrepo & Jaramillo, 2018).

En ese caso, las intervenciones escolares constituyen un elemento clave para comprender la influencia de lo que se hace y no se hace en términos de la población LGBTQ+, pues estas reproducen y sostienen la construcción de imaginarios sociales que se traducen en relaciones atravesadas por el género, la raza, la clase, entre otras categorías, que configuran la subjetividad y expresión de la sexualidad.

Históricamente se ha conocido que la escuela ha ejercido esfuerzos para contribuir a la hegemonización de la sexualidad en términos de la cisheterosexualidad y las representaciones binarias del género.

Los ECOSIEGCS en el espacio escolar pueden identificarse a través de sistemas de represión directa e indirecta (Galaz, C., Troncoso, L., & Morrison, R., 2016):

Acciones directas:

- Expulsión del establecimiento
- Exclusión de actividades
- Esfuerzos de cambio a través de la orientadora u orientador escolar
- Reglamentos reafirmativos del sistema sexo/género

Acciones indirectas:

- Encubrimiento o indiferencia ante comportamientos discriminatorios, por ejemplo, bullying homolesebótránsfóbico
- Invisibilización dentro del establecimiento en términos de atención a las necesidades
- Currículum formal discriminatorio y/o excluyente
- Currículum oculto discriminatorio y/o excluyente
- Desatención al fomento de valores éticos que contribuyan a la inclusión, equidad, respeto a la diversidad, y particularmente a la población LGBTQ+

De manera más reciente, el movimiento de mujeres, el movimiento LGBTQ+, la teoría feminista y pedagogía crítica, han logrado continuar evidenciando y colocar en discusión pública a la escuela como dispositivo de disciplinamiento de los sujetos en general y el disciplinamiento sexual en particular (Morgade, 2011). Este disciplinamiento sexual sin mirada crítica del sistema sexo/género, ha reproducido una educación sexual reducida a enfoques biologicistas o preventivos de la sexualidad, sin tomar en cuenta la influencia de determinantes sociales, económicos, religiosos, políticos, históricos, de género, étnicos, espirituales, entre otros, que atraviesan la misma (Morgade, 2006).

Ante esta crítica y la demanda por problematizar el orden tradicional, discriminatorio y binario, se han desarrollado procesos en dos vías distintas: proyectos de educación en diversidad en distintos niveles educativos aunque con escasa cobertura y visibilidad, además de ser cuestionados por posibles prácticas despolitizadas que excluyen diálogos más amplios y acciones afirmativas más contundentes (Galaz, C., Troncoso, L., & Morrison, R., 2016); y en un sentido más

reactivo, las críticas y demandas sociales, también han devenido en una respuesta radicalizada por grupos religiosos, políticos o económicos que se han refuncionalizado y resalta el énfasis en la juventud, particularmente en la disputa por el ámbito escolar. Es en iglesias, colegios y universidades, principalmente, que encuentran y forman sus bases, tanto de voluntariado como de movilización social y liderazgos (Barrios-Klee y Ramazzini, 2020). Desde estas estrategias se fortalecen las acciones directas e indirectas previamente mencionadas, y se crean políticas educativas contrarias a cualquier acción que pudiera contribuir con la visibilización, respeto y generación de mejores condiciones para el ejercicio de la sexualidad, tal como la Educación Integral en Sexualidad, una propuesta en constante disputa.

8.3 Intervenciones Religiosas

Hay diversos abordajes religiosos para la modificación de la orientación sexual e identidad de género, pero la gran mayoría se basan en prácticas, principios y creencias de religiones cristianas. En algunas ocasiones, los abordajes religiosos se entrecruzan con abordajes psicológicos, brindando terapias pseudopsicológicas, utilizando principios religiosos aplicados mediante terapias de aversión, psicoanálisis y psicoterapia. Estos son los casos mayormente documentados y promovidos abiertamente por clínicas y agrupaciones que los practican; sin embargo, existen otros abordajes religiosos que no siempre son tan visibles o tan abiertamente documentados. Entre los abordajes ampliamente documentados, compartimos los siguientes:

Una creencia religiosa que se ha atribuido a una orientación sexual o identidad de género no hegemónica es la idea de una posesión demoníaca que ya sea, ocasiona que la persona ejerza conductas y pensamientos indeseados, o que es un demonio del género opuesto manifestándose en la persona. Para estos casos, se han documentado intervenciones mediante el exorcismo, incluso respaldadas por psiquiatras (Barlow, Abel & Blanchard, 1977; Ross & Stålström, 1979).

Sin embargo, más comúnmente, existen grupos de practicantes religiosos que realizan prácticas psicoterapéuticas que continúan patologizando la orientación sexual y la diversidad de género a pesar del cambio en los estándares internacionales, y que basan la patologización en motivaciones y valores religiosos.

Un ejemplo de estos grupos es *Alliance for Therapeutic Choice*. Estos grupos de practicantes ofrecen servicios de modificación con un fuerte componente religioso, que en ocasiones incluyen rezos y penitencias (Van den Aardweg, 2011).

Existen organizaciones y redes internacionales conformadas por personas denominadas “ex-gays”; personas que se identificaban como parte de la comunidad LGBTI que luego por razones religiosas deciden rechazar estas identidades y vivir bajo identidades hetero y cis normativas (Woning, 2021). Algunas de estas organizaciones se dedican a promover y proveer “terapias de conversión” en diferentes lugares del mundo, y tienen sedes en países latinoamericanos. Esto incluye organizaciones como *Exodus Latinoamérica*, *Changed Movement* y *Restored Hope Network*.

Es importante hacer notar que los marcos religiosos en su mayoría han dejado de utilizar el concepto de “terapia de conversión” y utilizan más comúnmente conceptos como la “terapia reparativa” y las “terapias ex gay” para referirse a estas prácticas. También, actualmente, utilizan conceptos como el “quebranto sexual” (Kliewer, 2010) y la “ideología de género” (Cadena, 2023) para referirse desde una visión punitiva, patologizante y moralista a las orientaciones sexuales e identidades de género no normativas. Las intervenciones religiosas suelen basarse en estos conceptos para ejercer estos distintos ECOSIEG.

8.4 Críticas a la terapia de conversión y sus consecuencias

Como se mencionó anteriormente, las diferentes intervenciones sobre la orientación sexual y la identidad de género son consideradas por marcos de derechos humanos como formas de tortura por sus consecuencias psicológicas y sociales (Pérez-Sales, 2020). A pesar de que son prácticas que aún prevalecen, los consensos médicos, psicológicos y psiquiátricos consideran que todas las formas de terapia de conversión son inefectivas, no éticas y dañinas.

En los apartados anteriores se han citado diversos artículos publicados a lo largo de la historia documentando y respaldando diferentes formas de “terapias de conversión”. En años recientes, muchos de los autores de estos artículos y de las instituciones que promovieron la investigación y el uso de estas terapias se han disculpado y reconocido abiertamente la

inefectividad y el daño que causan las mismas (Universidad de Birmingham, 2022; Trotta, 2019; Association for Cognitive and Behavioural Therapies, 2022; Hayes, 2022). Algunas figuras que han participado en intervenciones religiosas también se han disculpado por su rol en promover estas prácticas (Meritt, 2015).

Se han hecho amplias críticas a las investigaciones, técnicas desarrolladas y su implementación como modelo terapéutico desde un punto de vista de falta de validez científica, encontrando fallas metodológicas fuertes, falta de replicabilidad en resultados y fuertes sesgos personales influyendo en los procesos (Independent Forensic Expert Group, 2020; Wright Candy & King, 2018).

Entre las principales fallas metodológicas se resalta las muestras utilizadas; en la mayoría de los estudios publicados a favor de los ECOSIEG, se estudiaron muestras pequeñas, no representativas, y enfocándose en una gran mayoría en hombres blancos del Norte Global, sin aleatorizar muestra y sin un grupo control, haciendo que los resultados no sean generalizables (Przeworski, Peterson, & Piedra, 2020).

Al mismo tiempo, se critican las siguientes faltas éticas (Schroeder & Shidlo, 2002; Drescher, et al., 2016):

- Recomendación de “terapias de conversión” cuando no tienen validez científica y cuando se han explicitado sus consecuencias negativas.
- El consentimiento informado aplicado es subjetivo, se les informa a pacientes que su orientación sexual / identidad de género no normativa es una patología o un aspecto dañino que se debe modificar. Se utiliza manipulación de información para someter a personas a estos tipos de terapia.
- Terapeutas que ofrecen estas prácticas con frecuencia hacen una falta a la confidencialidad de quienes las reciben, divulgando información sobre la orientación sexual e identidad de género de personas a familiares, autoridades escolares u otras figuras de autoridad.
- El no referir a pacientes a terapias afirmativas de su orientación sexual e identidad de género cuando deciden no participar o continuar participando en procesos de “terapia de conversión”.

Organizaciones por los derechos de las personas LGBTI y comunidades de profesionales de la salud mental también han identificado y denunciado las consecuencias negativas que tienen estas prácticas en las personas, sobre todo bajo los principios del modelo de “estrés de minorías” (Meyer, 2003) que explica los daños del perjuicio y el estigma social en la salud mental de personas LGBTI. Se identifican los ECOSIEG como un agravante de ello (Chan, Leung & Wong, 2022). Algunas de las consecuencias identificadas principalmente incluyen depresión, ansiedad e ideación suicida (Forsythe, et al., 2022; Przeworski, Peterson, & Piedra, 2021; Beckstead & Morrow, 2004). Se ha encontrado incluso que las personas sometidas a terapias para modificar su orientación sexual o identidad de género tienen el doble de probabilidades de cometer suicidio (Blosnich, et al., 2020). Adicionalmente, a pesar que las personas sometidas a estas terapias indican no haber cambiado su orientación sexual o identidad de género, indican sí tener problemas de autoestima, desconexión y autorrepresión como consecuencia de estas prácticas (Fjelstrom, 2013; Jacobsen & Wright, 2014).

Como se mencionó en el apartado sobre marcos legales e institucionales, las Naciones Unidas han concluido que los ECOSIEGCS pueden considerarse equivalentes a tortura u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes ya que estos suelen ser tratamientos aplicados de manera forzada, contra la voluntad de la persona, y con grados de coerción. Se realiza también una diferenciación especial en el caso de niñez y adolescencia pues se vulnera el derecho a la expresión, respeto a la integridad física y psicológica; su identidad de género y su autonomía.

Los aportes del enfoque psicosocial para el acercamiento a la tortura, más allá de una sanción legislativa nacional o internacional, también contribuyen a documentar y profundizar sobre el sufrimiento al cual hace referencia la convención, así como los motivos por los cuales este se infringe sobre la persona (Pichardo, M. 2001); para ello se proponen al menos tres objetivos que pueden guiar el abordaje de salud mental con sobrevivientes de la tortura en el marco de los derechos humanos:

- Dar cuenta de los dolores y sufrimientos físicos o mentales infligidos a una persona.
- Dar cuenta de las motivaciones y métodos de la tortura.
- Dar cuenta del impacto psicosocial en la salud mental de la persona.

Al respecto, el psiquiatra Paz Rojas Baeza (1996) menciona que:

“La tortura y sus consecuencias se diferencian nítidamente de otros actos de violencia, por perversos y brutales que ellos sean. Ella es un acto humano integral, no sólo porque tiene intención, porque es racional, porque es elegida, sino también porque tiene causas, motivos, aprendizajes, objetivos, marcos de referencia ideológica, técnicas específicas de realización, pericia, códigos simbólicos, lugar social definido, personal especial para aplicarla y porque su fin no es sólo destruir al sujeto que la sufre, sino que paralizar, mediante el terror, a toda la sociedad.”

Y ante la experiencia de trabajo en atención a sobrevivientes de tortura, resume (Rojas, 1996):

- La persona sometida a tortura no solamente sufre dolor físico, sino que se compromete también el ámbito de los afectos, de los valores, de las relaciones humanas, de las conductas; y las penas y sufrimientos graves que provoca, suelen interrumpir o transformar proyectos de vida.
- El trastorno que la tortura produce es único y específico para cada persona, no importando en forma destacada, ni el tiempo ni la técnica utilizada sino el significado que para cada uno tiene.
- Los psicodinamismos que se desestabilizan y producen daño, se generan de acuerdo al perfil histórico - genético, a la biografía, a los antecedentes de salud y personalidad, los que se funden con las vivencias y comportamientos tenidos durante ese preciso momento. Todo ello es trastocado y agredido por la acción específica de la tortura, y la sintomatología o patología que se desarrolla depende de los núcleos principalmente afectados en la persona misma o en sus relaciones familiares, sociales o políticas.
- No todas las personas torturadas sufren trastornos y que, si bien para ellas el haber vivido esta experiencia representa siempre un sufrimiento, muchas de ellas han revalorizado la vida, reafirmando en sus más íntimas convicciones.

Desde el principio de “no hacer daño” bajo el cual operan disciplinas de la salud mental, muchas sociedades de profesionales han decidido prohibir dentro de sus prácticas los ECOSIEG debido a la fuerte evidencia del daño a la salud mental de las personas que las reciben (Przeworski, Peterson, & Piedra, 2020). Así mismo, han desarrollado lineamientos y buenas prácticas para acompañar a la población LGBTI desde un enfoque afirmativo de sus identidades, como se describe en el siguiente apartado.

9

Las buenas prácticas

Con el surgimiento de nuevos marcos y estándares internacionales de derechos humanos, de prácticas de salud mental y de ética investigativa en temas LGBTI, se han creado también estándares de buenas prácticas para profesionales abordando a esta población, centrados principalmente en la afirmación de las identidades diversas alrededor de la orientación sexual e identidad de género (UNODC, 2021).

La APA (2013) indicó, basándose en una revisión histórica de los abordajes de las “terapias de conversión”, sus consecuencias y las necesidades de la población LGBTI cuáles eran los elementos centrales que debería tener un abordaje terapéutico. Estos lineamientos reconocen que, en muchos lugares, la legislación puede o no reconocer los derechos de las personas LGBTI e invita a los profesionales de la salud mental a practicar principios éticos a pesar de esto. Los elementos centrales que propone para una terapia afirmativa de las personas LGBTI son los siguientes:

1. El enfoque terapéutico centrado en la aceptación y el apoyo centrado en la persona, promoviendo que las personas desarrollen autoaceptación de sus experiencias, identidades y sentimientos en su diversidad.
2. Una visión integral de la persona más allá de su orientación sexual e identidad de género, abordando y tomando en consideración todas las circunstancias que les afectan y sus necesidades integrales.
3. Desarrollar estrategias de resiliencia y de afrontamiento, particularmente en torno al estigma social, la discriminación y las consecuencias de salud mental que puedan tener sobre las personas.
4. Fomentar que las personas reciban apoyo social y desarrollen comunidad, tanto a nivel familiar como en otras esferas sociales, con énfasis en el enfoque de aceptación. Estudios de bienestar psicológico indican que las personas LGBTI con prácticas religiosas, adicionalmente, necesitan también de comunidades religiosas con enfoque afirmativo (Jones, Power & Jones, 2022).
5. Promover la exploración y desarrollo de su identidad o múltiples identidades con flexibilidad, de forma libre y sin prejuicios.

En el 2015, la APA desarrolló lineamientos adicionales para el abordaje de la salud mental de personas trans o personas con identidades de género no hegemónicas. Estos lineamientos empiezan por reconocer la naturaleza social y fluida del género, la importancia de la autodeterminación, y la importancia de que los practicantes de salud mental reconozcan cómo sus experiencias personales pueden estar influyendo sus perspectivas terapéuticas. Los principales lineamientos que sugiere la APA son :

1. Empezar por entender y abordar el género como un constructo no binario donde existen múltiples formas y expresiones identitarias, reconocer que las mismas no siempre coinciden con el sexo asignado al nacer, y que son parte de la experiencia humana.
2. Reconocer que, aunque la orientación sexual y la identidad de género están relacionadas en la construcción de la identidad y formas de relacionarse de las personas, son aspectos distintos y deben abordarse como tal.

3. Reconocer que la identidad de género se intersecta con componentes culturales, por lo que es importante también tener un abordaje sensible a la diversidad cultural y a como diferentes culturas tienen diferentes construcciones de género.
4. Las personas terapeutas deben estar conscientes de cómo sus sesgos personales sobre identidad de género y expresión de género pueden afectar su capacidad terapéutica. Como parte de los principios éticos, deben referir a otros profesionales en caso no puedan brindar procesos terapéuticos sin que estos sesgos personales interfieran.
5. La importancia de entender los matices de cómo la identidad de género puede o no estar relacionada a situaciones de salud mental, y cómo situaciones de discriminación social pueden impactar la salud mental.

Otras organizaciones internacionales, como la WPATH (World Professional Association for Transgender Health) también ha publicado lineamientos sobre el abordaje integral de salud afirmativa hacia personas con identidades de género no hegemónicas. En la octava edición de la guía “Estándares del cuidado de la salud de personas trans y de género diverso”, se plantean lineamientos en diversos aspectos de salud incluyendo salud sexual y reproductiva, abordajes con infancias y adolescencias, terapias hormonales, y salud mental. Hacen énfasis en la autodeterminación y autonomía de las personas, reconocimiento de la diversidad de género como un espectro saludable de la experiencia humana, y la necesidad de cuidados afirmativos de género independientemente de las condiciones de salud mental. Algunas de las recomendaciones para abordajes de salud mental incluyen:

1. Los practicantes de salud mental no deberán exigir evaluaciones psicológicas o psiquiátricas como condicionamiento para poder recibir cuidados afirmativos de género.
2. No interrumpir tratamientos hormonales existentes en caso de hospitalización psiquiátrica, al menos que haya condiciones médicas que lo requieran.

3. Los practicantes de salud y salud mental deberán referirse a sus pacientes con sus nombres y pronombres indicados por la persona, y respetar las solicitudes de acceder baños, habitaciones y otros servicios según su género.
4. Los practicantes de salud mental deben promover, apoyar y empoderar a que las personas formen redes de apoyo.
5. Las “terapias de conversión” o “terapias reparativas” enfocadas en el cambio de la identidad de género no deben ser ofrecidas ni promovidas.

9.1 Educación Integral en Sexualidad

Las buenas prácticas también se han extendido a los espacios educativos escolarizados y no escolarizados. Una de las propuestas más recientes en las últimas décadas es la Educación Integral en Sexualidad (EIS) la cual es definida como:

Un proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos. (UNESCO, 2018)

Con una estructura de 8 conceptos clave que incluyen 1o. Relaciones; 2o. Valores, derechos, cultura y sexualidad; 3o. Cómo entender el género; 4o. La violencia y la seguridad personal; 5o. Habilidades para la salud y el bienestar; 6o. El cuerpo humano y el desarrollo; 7o. Sexualidad y conducta sexual; 8o. Salud sexual y reproductiva; los cuales se refuerzan mutuamente y están basados en un enfoque de currículo en espiral, además de incorporar perspectiva de género, pertinencia cultural y derechos humanos.

La propuesta de enseñanza - aprendizaje (ONU, 2021) ha representado una herramienta clave dentro y fuera de la escuela para desmontar mitos, desinformación, estereotipos y estigma instalados históricamente sobre la sexualidad, pues promueve, a través de información basada en evidencia científica y laica, y el desarrollo de habilidades y competencias, el pleno desarrollo de la personalidad, el sentido de dignidad, la responsabilidad, y la ética del cuidado, los cuales impactan directamente en la prevención de la violencia y el desarrollo de valores que permiten la construcción de espacios seguros para la comunidad educativa.

La EIS como política de no discriminación dentro de los centros educativos, convoca al trabajo conjunto entre estudiantes, maestros y maestras, así como padres y madres de familia para que el impacto transformador y de apoyo que impacta directamente sobre los indicadores de educación y salud mental de las y los jóvenes.

Si bien estos beneficios han sido demostrados a través de proyectos de EIS en general, en los últimos años también se ha requerido visibilizar a poblaciones clave para atender necesidades específicas dentro de las aulas, por lo que específicamente para población LGBTIQ+ se han desarrollado una serie de lineamientos para el método de enseñanza-aprendizaje que contribuyan a alcanzar un mayor impacto (UNFPA, 2020):

- Utilizar un enfoque con reconocimiento de la experiencia traumática
- Ofrecer a los participantes suficientes oportunidades para hablar
- Basar la información en hechos y tener claridad
- Al hablar acerca de la anatomía sexual y reproductiva, los diagramas deberán contener descripciones incluyentes
- Ofrecer apoyo en materia de salud mental
- De ser posible, los programas deberán contar con personal de consejería de salud mental amigables
- Desenmascarar mitos e información falsa
- Usar métodos que alienten a niñez y juventudes a expresar qué es lo que piensan y qué saben acerca de las variaciones intersexuales

La EIS nos permite problematizar los modelos restrictivos, represivos, hegemónicos y coercitivos de vivir la sexualidad y la construcción de relaciones de bienestar consigo mismo y las demás personas en el marco de la igualdad dentro y fuera del espacio escolar. Además, partir de una visión positiva de la sexualidad, celebra, politiza y resignifica la diversidad reconociendo en ella un valor intrínseco necesario.

10

Análisis de la información recabada

A continuación, responderemos a las preguntas de investigación con base en las diversas fuentes del trabajo de campo y en diálogo con los aspectos teóricos expuestos. También expondremos las reflexiones que como equipo de investigación elaboramos a partir de estos hallazgos.

Antes de esa exposición, sin embargo, nos parece oportuno hacer una aclaración cuyos argumentos se fortalecerán con la exposición de los resultados y el análisis que siguen. Si bien es posible identificar una diferencia entre los ECOSIEGCS en general y las mal llamadas “terapias de conversión” es muy importante comprender que estas prácticas hacen parte del mismo conjunto de esfuerzos por el cambio de la orientación sexual, la identidad, expresión de género y/o características sexuales de una persona.

Según los postulados generales de la psicología, la relación entre terapeuta y paciente ocurre exclusivamente en un contexto determinado (el ámbito terapéutico), el o la terapeuta es una persona con formación profesional pertinente (una autoridad en su campo), que posee información científica actualizada (basada en evidencia) y utiliza técnicas pertinentes (cuya efectividad se ha demostrado) para que las personas alcancen una condición de vida más plena (objetivo terapéutico). Y, sin embargo, con la información que se pudo recolectar, en las “terapias de conversión” varios de estos supuestos no se cumplen. Por ejemplo, algunas de las prácticas no se basan en evidencia, o su efectividad no se ha demostrado y -sobre todo- el objetivo no es terapéutico. Por la especial responsabilidad que recae sobre las y los terapeutas es que nos parece oportuno señalar estas prácticas como un problema ético de carácter profesional en el gremio de psicólogos y psicólogas.

Estos aspectos también se pueden analizar para establecer la responsabilidad de otras autoridades, por ejemplo, en el

ámbito escolar. Ahí también se espera que las autoridades, gracias a su formación profesional posean información científica que le permita aplicar técnicas cuya efectividad haya sido demostrada y ayude a las personas a vivir con mayor plenitud. Al incumplir alguno de estos supuestos, quienes trabajan en la educación también incumplen con el deber ético de su campo.

Como se verá en los relatos que hacen las personas que han atravesado prácticas de este tipo, las autoridades religiosas, si bien no se espera que basen sus acciones en principios científicos, utilizan argumentos y técnicas pseudo o anticientíficas. Y aunque el estudio no pretendía analizar este ámbito, emergió como un discurso profundamente arraigado (y por tanto con mucha influencia) en otros ámbitos.

Los ECOSIEGCS parten de premisas que hoy se reconoce que son erróneas (como se argumentó en el apartado 7 tales como la posibilidad y la pertinencia de “cambiar” la orientación sexual, o la cisheteronormalidad como única posibilidad para la plenitud de la sexualidad y de la vida de las personas. De esa cuenta, desde sus objetivos resultan ya un esfuerzo contrario a las afirmaciones científicas actuales, pero, además, pretenden alcanzarlos con técnicas cuya efectividad no ha sido demostrada e incluso en ocasiones se ha demostrado que son nocivas. Por ello, no deberían aplicarse por parte de personal de salud (física o mental) y de educación. Estas ideas anti o pseudocientíficas también se han arraigado en el ámbito familiar y el laboral, como en el espacio público. La diferencia en estos espacios es que no existe una responsabilidad de las autoridades por orientar todas sus acciones a partir de las más actuales premisas de la ciencia, aunque sí, de enmarcarlas en la garantía y el goce los derechos de las personas (esta premisa también aplica para el ámbito político-legal) y, por tanto, resultaría pertinente que se orienten también por el conocimiento científico.

Por estas razones en este apartado no se referirá a las “terapias de conversión” como diferentes de los ECOSIEGCS, sino como parte de ese conjunto, aunque con la diferencia señalada de tener implicaciones ético-profesionales que deben ser revisadas por las autoridades de cada campo.

10.1 Presentación de casos ilustrativos y entrevistas

El acercamiento a conocer la realidad de los ECOSIEGCS para el presente estudio, fue realizado a través de dos técnicas distintas: Identificación de casos ilustrativos en medios de comunicación u otras publicaciones, así como entrevistas con actores clave que pudieran brindar un panorama amplio de las prácticas que pueden enmarcarse en estos esfuerzos de cambio. Esta decisión permitió conocer la cobertura mediática que estas prácticas han tenido en la última década; el enfoque de abordaje y los medios interesados en la temática. Además, a través de las entrevistas se profundizó en cómo se comprenden, qué objetivos establecen; la efectividad o impacto que estas pueden tener en voz de personas que las atravesaron, así como las posturas de la institucionalidad nacional en materia de salud mental.

A continuación, compartimos elementos que destacan en ambos procesos:

a) Casos ilustrativos

Al ser un estudio de carácter exploratorio, la cantidad de entrevistas estaría dirigida a actores y actoras prioritarios, por lo que los casos ilustrativos representaron la posibilidad de conocer más ejemplos que permitieran familiarizarse con la temática.

Los 16 casos identificados están comprendidos entre 2010 y 2023, aunque se resalta que los relatos de 2010, específicamente 4, fueron parte de una misma publicación; una recopilación de historias realizada por una organización LGBTQ+.

Previo a 2019 no se ubicaron mayores antecedentes de abordaje, por lo que los 12 casos restantes fueron ubicados a través de redes sociales, donde predomina el periodismo digital alternativo y en menor medida medios tradicionales.

Los relatos también comparten algunas similitudes, entre las cuales se reconoce mayor exposición de casos de hombres gay quienes atravesaron por ECOSIEGCS principalmente en la niñez y adolescencia y quienes ahora, en la adultez, comparten las experiencias vividas en distintos entornos como la escuela, hogar e iglesia, así como espacios terapéuticos.

Tabla 3

Resumen de casos ilustrativos ubicados en medios de comunicación y publicaciones

No.	Año de publicación	Caso	Etapas en la que vivió ECOSIEGCS	Personas que realizan ECOSIEGCS
1	2010	Hombre homosexual ³	Adolescencia	Autoridades educativas: Directora y profesores/as
2	2010	Mujer trans	Adolescencia	Mamá, papá, tía y tío
3	2010	Hombre gay	Niñez	Papá
4	2010	Hombre gay	Niñez	Papá
5	2014	Mujer lesbiana	Se desconoce	Se desconoce
6	2019	Hombre gay	Niñez	Profesionales de psicología y consejeros espirituales
7	2019	Opinión profesional referencia a caso	Adulto joven	Profesionales de psicología y autoridades de las iglesias
8	2019	Mujer lesbiana	Adulta joven	Profesional de psicología
9	2020	Artículo periódico feminista	Adulto	Se desconoce
10	2021	Artículo sobre organización religiosa estadounidense trabajando en Guatemala	Desconocido	Courage International, profesional de psicología guatemalteca y sacerdote
11	2022	Conversatorio periodistas y psicólogo	No aplica	No aplica
12	2022	Artículo sobre ponencia de psiquiatra en colegio de medicina	No aplica	Médico psiquiatra

³Descripción utilizada en la fuente consultada.

13	2022	Influencer en TikTok	Adulto joven	No aplica
14	2022	Podcast historia hombre gay ⁴	Adolescencia	Pastor, madre, padre y tía
15	2022	Estudiantes LGBTQI+	Adolescencia	Autoridades educativas: Directora y profesores/as
16	2022	Denuncia en Facebook sobre Conferencia psicóloga	Pubertad	Autoridades educativas y profesional de psicología

Fuente: Elaboración propia.

Por último, realizamos un breve monitoreo de comentarios realizados en las distintas publicaciones, buscando identificar la tendencia de opinión. Resaltan las opiniones contrarias, pues hay personas que se sobreentiende están a favor de los ECOSIEGCS quienes comparten principalmente versículos bíblicos que hacen alusión a la homosexualidad; por otra parte, quienes adversan y consideran estas prácticas torturantes, de impacto negativo y, por tanto, se denuncia el silencio de instituciones de salud mental y se realiza un llamado a las universidades para la mejora de la formación en la materia.

b) Entrevistas

Habiendo culminado la etapa de casos ilustrativos, tomamos como punto de partida contactar a profesionales que estuviesen de acuerdo y/o implementen ECOSIEGCS; quienes fueron ubicados a través de referencias, sondeos a través de redes sociales, profesionales que hubieran manifestado públicamente una postura de desaprobación hacia la población LGBTQI+ en redes sociales o programas de televisión, así como centros religiosos conocidos por llevar a cabo procedimientos de esta índole. Tal es el caso de *Courage International*, identificado en la primera parte del trabajo de campo. Sin embargo, no obtuvimos respuesta positiva para la entrevista por ninguno, por lo que los argumentos, procedimientos y fundamentos fueron tomados de opiniones emitidas públicamente.

La falta de respuesta o negación a participar podría tener explicaciones particulares según el caso, no obstante, podría inferirse que estaría vinculado a los cuestionamientos, prohibiciones y sanciones que hay sobre estas prácticas en otros países y para lo cual no desean vinculaciones.

Dentro del gremio de profesionales de salud mental se encuentran posturas distintas frente a estas prácticas, por lo que también entrevistamos a una médica psiquiatra con experiencia de trabajo con adolescentes, y un psicólogo activista por los derechos humanos, quienes compartieron sus fundamentos para adversar este tipo de tratamientos. Asimismo, compartieron contrapropuestas para el acompañamiento de población LGBTQI+, dentro de las cuales resaltan que el foco de atención no estaría centrado en la orientación sexual, identidad o expresión de género o características sexuales, sino en las posibles condiciones derivadas de las violencias que se atraviesan socialmente.

Otro espacio relevante en la juventud temprana es la escuela, por ello entrevistamos actoras clave, como una orientadora y una coordinadora de área, quienes laboran en colegios de un perfil común: establecimientos privados, de trayectoria, con población perteneciente a la clase media urbana. En ellas se reconoce que desde su rol tienen injerencia en la toma de decisiones sobre las y los estudiantes en materia de salud mental y desarrollo dentro del establecimiento. A pesar de que ambas cuentan con formación avanzada a nivel universitario y amplia experiencia en el área, evidencian vacíos de información en cuanto a la comprensión de la población LGBTQI+ y la legislación educativa que regularía la atención que debería brindarse.

Ante las opiniones profesionales encontradas, así como los vacíos de información, personas que atravesaron ECOSIEGCS son quienes pueden dar cuenta del cómo se viven estas experiencias, el impacto que esto tuvo y/o tiene en su desarrollo, y si recomendarían este tipo de tratamientos para otras u otros. Por tanto, una de las intenciones con este último grupo, fue intentar recuperar distintas experiencias situadas, tomando en cuenta que la aceptación o sanción social podría ser distinta cuando se trata de orientación sexual, identidad o expresión de género.

⁴No se explicita su autoadscripción.

Tabla 4

Caracterización de casos entrevistados que atravesaron por ECOSIEGCS

No	Nombre ⁵	Autoidentificación	Lugar de origen y lugar de residencia	Etapas en la que vivió ECOSIEGCS	Personas que realizan ECOSIEGCS
1	Dulce	Mujer lesbiana	Chiquimula	Adolescencia	Directora educativa, profesores/as, sacerdote y jefa de trabajo.
2	Pablo	Hombre cisgénero gay	Guatemala	Juventud	Obispo mormón y profesional de psicología
3	Jimena	Mujer trans lesbiana	Quetzaltenango/Guatemala	Juventud	Padre, madre, médico psiquiatra
4	Karla	Mujer lesbiana	Guatemala	Adolescencia	Directora educativa y profesoras

Fuente: Elaboración propia.

Cabe resaltar que una constante observada desde la identificación de casos ilustrativos, y reafirmada con el desarrollo de las entrevistas, es que las experiencias de ECOSIEGCS suelen desarrollarse en las etapas de adolescencia y juventud. Esto puede estar asociado al carácter tutelar que conlleva esta etapa, la cual se desarrolla en medio de un sistema adultocéntrico que limita las posibilidades de construcción de autonomía personal que está ligado a la vez a condiciones económicas que automáticamente les colocan en una condición de dependencia. Y si bien la etapa adulta no está exenta de probabilidades de experimentar ECOSIEGCS, es necesario realizar una acotación de la condición social de desventaja que supone la juventud frente a la adultez.

Como se mencionó previamente, en otros países dentro y fuera de la región los ECOSIEGCS y mal llamadas “terapias de conversión” han sido cuestionados, prohibidos e incluso sancionados. Estas sanciones se han desarrollado en distintos niveles, tanto en el ejercicio profesional como en lo judicial, por lo que conocer ambos ámbitos a nivel nacional también se consideró relevante en tanto las normativas suelen ser un mecanismo que delimita obligaciones, otorga derechos y/o establece un orden cuando esto no se genera en la vía contraria.

En materia de institucionalidad de salud mental, el Colegio de Psicólogos de Guatemala como ente regulador del grupo gremial, constituye también el aparato desde el cual se podría emitir lineamientos en cuanto a estas prácticas, por lo que

entrevistamos al presidente del Tribunal de Honor del mismo, el cual, por sus atribuciones, tiene responsabilidad de velar por el ejercicio profesional ético. Por su parte, el Programa Nacional de Salud Mental, constituye la extensión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para garantizar el acceso a esta dimensión de la salud, a través de profesionales de psicología y psiquiatría en los distintos establecimientos de salud pública a nivel nacional. Por tanto, entrevistamos a la directora del programa, especialmente para conocer si existen lineamientos de atención para población LGBTQI+, los manuales utilizados para ello y la existencia o vacíos en cuanto a ECOSIEGCS en el espacio terapéutico.

Por último, en materia legal entrevistamos a un especialista contra la tortura referido por su amplia trayectoria, pues hace parte de al menos tres plataformas vinculadas: Red legal para la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de Latinoamérica; el Grupo de litigantes contra la tortura y la impunidad de América Latina de la Organización Mundial contra la Tortura y la Red de Litigio con enfoque de género apoyada por la OACNUDH (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos). Además, ha trabajado directamente con población LGBTQI+ a través del acompañamiento de casos de criminalización y derechos humanos, en especial de casos de muertes violentas de mujeres trans; asimismo, hace parte de los 10 abogados que actualmente conforman el grupo de expertos litigantes en el tema de tortura.

⁵Nombres ficticios.

10.2 Las lógicas internas de los ECOSIEGCS

El esfuerzo que realizamos en este estudio fue para comprender la lógica interna de los ECOSIEGCS, principalmente en el ámbito terapéutico y escolar. Sin embargo, como se dijo, se evidenció la importancia de reconocer la fuerte influencia del discurso religioso y que existe una continuidad en los argumentos en los diversos ámbitos de la vida. Razones por las que se han incluido en el análisis, además de los previstos, los ámbitos familiar, religioso, laboral y el espacio público. Luego de exponerlos por separado, se ilustra cómo se vinculan unos con otros, pues la división de estos ámbitos no deja de ser un ejercicio un tanto artificial, con el fin de profundizar en cada uno, en la realidad su relación es sumamente estrecha.

Para describir las lógicas internas que logramos identificar en las entrevistas realizadas, consideramos oportuno exponer, primero, las prácticas de ECOSIEGCS relatadas por las personas entrevistadas y posteriormente a partir de los aportes que realizaron las otras personas entrevistadas, analizar las lógicas internas de estas prácticas.

a) ECOSIEGCS en el ámbito familiar

Por ser el primer espacio de socialización, la familia resulta determinante en la construcción de la personalidad y de las identidades de las personas. En las entrevistas realizadas se reconocen prácticas continuas o eventuales por parte de las familias a lo largo de diferentes etapas de la vida y con diferentes niveles de violencia, así como con diferentes propósitos.

Una de las prácticas que las personas reconocen que, aunque no se dirigen directamente a ellas, van teniendo peso en su autopercepción, autoimagen y autoestima, influyendo en la configuración y expresiones de su género y sexualidad, consiste en hablar de las personas LGBTQI+ en tonos despectivos, negativos o rechazarles abierta o sutilmente. Esta práctica se reconoce tanto en la familia nuclear como en la extendida y se advierte que ocurre de modo diferente cuando la familia sabe que una de sus integrantes se identifica como persona LGBTQI+.

Mi papá tenía comentarios despectivos... creo que no era de rechazo total, pero sí tenía expresiones incorrectas, como "ese maricón", algo así, en burla. Nunca lo vi expresarse en serio. Yo sé que esas expresiones son en serio, ahora lo entiendo. Pero, vulgarmente, ya hablando en serio de alguien, haciéndole de menos, nunca lo vi; lo vi entre nos, decir marica o maricón [al ver] un programa de televisión. (Karla)

El momento súper incómodo, estábamos en alguna reunión familiar y se ponían a hablar de alguna persona gay, de una mujer trans; era una conversación súper difícil de llevar, porque... lo peor del mundo. Lo peor para la familia era alguien de la diversidad (Jimena).

La "adecuada" expresión de género es uno de los elementos que las personas relatan que se intenta normar desde los primeros años de vida. No existe realmente una expresión de género adecuada o inadecuada, pero en los relatos recogidos se señala que se demanda una expresión que corresponda con el género asignado al nacer.

Mi mamá siempre tuvo ese conflicto, [me decía:] "como niño"; y en vez de mejorarlo, era "¿Por qué caminas como niño?" Mi adolescencia fue horrible [por comentarios así] (Dulce).

Conforme las personas van explorando su expresión de género y su orientación sexual suelen mostrar conductas que de alguna manera pueden indicar a su familia que se encuentran en ese proceso de autoconocimiento y exploración, incluyendo la exploración de su sexualidad. Sin embargo, las familias parecen ignorar estas señales de la posible (y a veces de la explícita) diversidad de uno o una de sus integrantes.

Me gusta pensar que mi papá ya lo sabía, pero no se atrevía a decirlo. (Dulce)

[cuando supieron que tenía pareja lésbica] Mi mamá no dijo nada. Mis papás no dijeron nada. Lo que hubo es mucho silencio. Solo fue como ¿Qué pasó? Y les conté qué pasó y... no hubo reacción. (Karla)

Mi papá, por lo mismo. Como te repito, la figura de papá, un poco machista, la diversidad es algo que no es aceptado. Incluso, es curioso de ser el caso personal de mi familia, es como querer tapar el sol con un dedo, porque más allá de que no estoy de acuerdo, no se habla del tema porque eso no existe. (Jimena)

Karla relata que su familia ampliada no reconoce su orientación sexual, aunque su soltería es un tema que comentan con "sospecha":

Todavía me cuesta, porque ellas [la familia ampliada] todavía no saben. O por lo menos no saben oficialmente. Todo el mundo lo asume, porque han hablado de eso: "qué raro que no tiene novio, ya va a llegar a los 30 y no hay modo que se case". Sé que es un secreto a voces. (Karla)

Este silencio sobre los signos claros (o confusos) de la vivencia de las personas LGBTQ+ está aunado al silencio de otros temas considerados tabú, como la sexualidad en general y tanto más de la diversidad en la sexualidad, la discapacidad, entre otros. Sin embargo, en ocasiones se pasa del silencio a la consideración de estas prácticas como una etapa pasajera, como un error que no debe repetirse o una “desviación temporal”.

Mi papá me dijo algo así como que esperaba que no anduviera en esas o... no recuerdo bien sus palabras, no sé cómo decirte... que no anduviera en esas, como que no me desviara. (Karla)

Esas consideraciones hacen que las personas limiten la expresión de su identidad y orientación, tal como ocurre cuando la familia transmite la percepción de que la diversidad es negativa, o nociva, y debe corregirse. Por ejemplo, al esconder la identidad u orientación de las personas. Aunque esto puede ser motivado por una situación estratégica como protegerse de la violencia o el estigma, es importante notar cómo, precisamente, esas formas de violencia lo que pretenden es “corregir” a quienes salen de la cisheteronormatividad. En la entrevista, Jimena, comenta:

Creo que en su bondad como ser humano y en todos los esfuerzos que ella [mi mamá] hizo para guiarme en lo que ella considera que es lo correcto, o lo que ella quisiera, creo que lo que menos quieres es que tu hija, tu hijo, tu hije, esté expuesta a la diversidad y al estigma que eso conlleva. (...) es cuando ella me dice en escondidas de mi papá: “no le digas a tu papá, porque se va a enojar”. (Jimena)

La acción contraria, exponer o exhibir a las personas también es un medio por el que la familia presiona a las personas de la diversidad, procurando que cambien su conducta. Esta acción puede estar cargada de la intención de avergonzar a la persona y en ocasiones, como contó Dulce, referirse a la persona como motivo de vergüenza para la familia:

Para mi mamá, el colegio siempre tuvo razón. Y en lugar de tomar una postura de protección, fue de señalización, de exhibición. (Dulce)

Lo más fácil es no hablar de ello, eso está mal, eso es punible, eso es negativo, eso es vergonzoso, de total rechazo, se podría decir. (Jimena)

Puede parecer que lo que se ha relatado no son ECOSIEGCS, sin embargo, debe tenerse en cuenta que estas prácticas tienen una función social que se realiza aún sin la conciencia de quienes las llevan a cabo. Su función sería “prevenir” la disidencia sexual, se puede decir que se trata de un primer nivel de los discursos y dispositivos sociales para el control de la sexualidad. Además, se convierten en el punto de partida a partir del cual otras violencias se normalizarán y naturalizarán, llegando a alcanzar niveles muy graves de violencia, las cuales ahondarán las heridas que se provocan edades muy tempranas, relacionadas con la autoimagen, autoestima y autopercepción. Son estas prácticas las que configuran la homofobia internalizada, es decir, el rechazo a la propia identidad y orientación no hegemónicas.

Según las entrevistas que se realizaron, otras prácticas que llevan a cabo las familias en las cuales se evidencia con más claridad el propósito de “cambiar” lo que parece “desviado” incluyen regaños, reclamos, castigos y otras formas de represión:

A mí se me puso más obstáculos que a mi hermano y no con el fin de que yo aprendiera, o con el fin de formarme como una mujer lista para la sociedad, sino como un castigo por todo lo que estaba sucediendo. (Dulce)

Pablo comenta cómo un amigo suyo que es gay sueña con irse a otro país para vivir libremente su sexualidad y reflexiona:

Si le preguntas ¿Por qué no lo haces aquí? Si querés probar, hacélo aquí. Y la respuesta es ‘no podría soportar ver a mi mamá, su reacción, estando acá. Sí, me va a llamar para alegarme, pero sé que estará lejos’. Eso es bien triste. (Pablo)

Dulce comenta otra práctica que se dio dentro de su familia y consiste en atribuir a la persona LGBTQ+ la responsabilidad (a veces la culpa) de los problemas que ocurren dentro de la familia, como si sus acciones, su orientación o identidad fueran la causa de asuntos que en realidad se originan en la dinámica familiar.

Mi mamá se enojó conmigo y me agarraron como María Magdalena, pero en lugar de piedras vivas, sufrí mucha exclusión por parte de mi mamá. Y tomaron mi salida del closet como una razón más, de por qué se estaba divorciando. (Dulce)

En la misma línea que se comentó antes, a veces las personas actúan con la intención de apoyar, proteger o cuidar. Sin embargo, debido a la comprensión errónea que se tiene sobre la diversidad sexual los apoyos que se ofrecen no son pertinentes y pueden lastimar mucho a las personas. Jimena, por ejemplo, comenta que al contarle a su papá sobre su orientación e identidad de género él le ofreció apoyo para buscar “una cura”:

Su primera reacción fue llorar. Nunca lo había visto llorar. Me abrazó y me dijo “te vamos a apoyar”. Pero su comentario venía desde un enfoque erróneo; fue, te vamos a apoyar, como que tuvieras cáncer. (Jimena)

Otra expresión del papá de Jimena que evidencia la necesidad de información oportuna, con respaldo científico, para las familias es la siguiente:

Me decía en su momento “es que vos sos como los asesinos en serie, porque lastimas a la gente, pero no sabes que los lastimas porque estás mal de la cabeza”. (Jimena)

Además de las prácticas descritas que ilustran cómo se dan en el contexto familiar violencias sutiles y simbólicas que hacen sentir a las personas LGBTQ+ que están mal, que son malas y que deben cambiar, ocurre también que la familia busca apoyo en otras instancias como la religión y la psicoterapia. Es importante considerar, una vez más, que esta búsqueda de apoyos que desde el punto de vista de las familias puede considerarse adecuada, pero que debido a la falta de información oportuna y de servicios de salud, educación y acompañamiento para las familias y en particular

para las personas LGBTQ+ resultan acudiendo a espacios que se orientan desde la perspectiva de los ECOSIEGCS. Por eso se anotó antes la importancia que tiene la familia como protectora de la salud integral durante la niñez y adolescencia. Recuérdese que la mayoría de personas que reconocen haber atravesado ECOSIEGCS refieren que fue durante la adolescencia⁶, la familia no debería sólo buscar la ayuda, sino informarse debidamente para no legitimar prácticas que se realizan en otros ámbitos, como la escuela, la psicoterapia y la iglesia. Si en alguno de estos espacios llegara a violentarse a una o un adolescente, se espera que su familia le defienda y proteja.

Se espera que si una familia busca intencionalmente servicios con la perspectiva de los ECOSIEGCS, como contó Jimena, se encuentre con profesionales que puedan orientarles a través de procesos de sensibilización y educación, ya sea que se trata de personal de salud (física o mental), de educación o autoridades de la iglesia. De tal cuenta, resulta muy importante la sensibilización y educación al respecto de la población general y particularmente a quienes trabajan en esos ámbitos (salud, educación y religión).

⁶Según el informe del experto independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género ante la ONU (2020): *Los jóvenes están representados de manera desproporcionada entre las víctimas de las “terapias de conversión”*. Según una encuesta mundial reciente, cuatro de cada cinco personas sometidas a ese tipo de prácticas tenían 24 años o menos en el momento del tratamiento y, de ellas, alrededor de la mitad eran menores de 18 años. (p. 9).

El mismo informe afirma: *Un estudio realizado recientemente con adultos transgénero reveló que las personas que habían estado expuestas a ese tipo de prácticas antes de los 10 años solían tener más probabilidades de experimentar un sufrimiento psicológico grave y de cometer varias tentativas de suicidio a lo largo de sus vidas* (p.15)

b) ECOSIEGCS en el ámbito escolar

La escuela como institución social es el espacio encargado de la socialización secundaria, a través de la cual las personas deberían encontrar vías y espacios más amplios para su integración en sociedad. Esto significa, por un lado, la adquisición de conocimientos, habilidades y competencias; por otro, valores, motivaciones y relaciones. Sin embargo, en el contexto guatemalteco la precariedad del sistema educativo limita tanto los primeros aspectos (conocimientos, habilidades, competencia) como los segundos (valores, motivaciones y relaciones). Sobre estos últimos es que giran principalmente los testimonios de las personas entrevistadas, pues en su función de socialización, la institución educativa pretende la imposición de valores religiosos y la ideología conservadora que afectan negativamente a las personas disidentes de la cisheteronorma, como se verá más adelante. En lugar de ser un espacio de relaciones y vínculos, la escuela utiliza como estrategia de control el aislamiento de las personas cuyas conductas no aprueba y lastima de tal forma la autoestima de las personas que limita en gran medida su motivación, o pretende orientarla en función del supuesto rol de género que pretende imponer.

Entre las personas entrevistadas encontramos experiencias en diversas situaciones de escolaridad. Jimena estuvo siempre en el mismo colegio, mientras Dulce estuvo en al menos tres instituciones educativas, ambas en colegios privados, mientras Karla estuvo en un instituto público. El cambio de colegio de Pablo le mostró que había más de una forma de ver el mundo y que cada espacio escolar es como una burbuja. En medio de todas esas diferencias las cuatro experiencias confirman los hallazgos del estudio “Entre la sobrevivencia y la visibilidad: Vivencias de la Población LGBTQ+ en centros educativos”: el ámbito escolar es un espacio que resulta violento para las personas LGBTQ+, las prácticas violentas las tienen estudiantes, docentes y autoridades. El énfasis en el análisis que presentamos ahora se encuentra en cómo esta violencia continúa prácticas y discursos que inician en la familia y se articulan con los de otros ámbitos (que se exponen más abajo).

Jimena comenta un aspecto del contexto escolar que no debería perderse de vista y es que el ambiente escolar puede estar cargado de violencia por motivos muy diversos, la violencia contra las personas LGBTQ+ es una entre otras y en algunos casos, para algunas personas se trata de una suma de violencias, por decirlo así, y otras prefieren no visibilizar su orientación sexual, identidad de género o expresión de género, por sentirse bajo advertencia de la violencia que podrían recibir.

Todo lo que se habla de un colegio de niños, es cierto: bullying, un montón de conductas negativas. En la adolescencia hay mucha toxicidad masculina, mucha ira, muchas cosas que traes de tu casa y ahí vas a reventar. (Jimena)

Uno de los primeros elementos comunes con las prácticas de ECOSIEGCS en la familia que se encontró es que hay un discurso sobre la diversidad sexual como algo negativo. Dulce comentó:

“Mis maestros [en la universidad] me respetaron. Siempre hubo comentarios, pero los comentarios siempre van a existir”.

Su afirmación muestra dos aspectos que queremos resaltar el primero es la normalización de la violencia psicológica que implican esos comentarios que, según dice, siempre van a existir. Y el segundo, la importancia de analizar los espacios universitarios como parte del ámbito escolar. Aunque esto no se pretendía como parte del estudio, reconocemos que es muy importante que en ese nivel educativo se realicen esfuerzos significativos para reconocer, contrarrestar y evitar estas formas de violencia.

La siguiente cita ilustra cómo los comentarios de sus compañeros le mostraron a Pablo que su expresión de género le convertía en un posible blanco de burlas y abusos, aunque a la vez, le ofreció una palabra desde la cual nombrar esa expresión de su género: marica.

En el colegio la famosa palabra, que no la había escuchado en el contexto malo; la había oído, pero la había ignorado, y es: marica. Entonces tenía 11 años y estaban molestando a alguien muy afeminado y alguien dijo: “sí, como le gustan los hombres es marica”. Le estaban haciendo bullying, entonces dije, “yo soy marica”. (Pablo)

Otro elemento común con las prácticas que ya habían vivido en el ámbito familiar y que se repite en el escolar es la invisibilización. Esta ocurre de diferentes maneras, por ejemplo, a través del uso de eufemismos, como indica Dulce:

La agresión de los centros educativos se da, no por algo específico, se da porque los niños son diferentes. Porque sos muy pequeño para decir que sos gay. Y es muy peligroso tratarte mal, porque sos gay, entonces lo vamos a ocultar y vamos a decir que porque sos diferente. (Dulce)

Una de las orientadoras entrevistadas comentó que en su centro educativo no se han identificado personas LGBTQ+, debido a la gran cantidad de estudiantes que asisten a la institución esto es improbable. Y se debe a otra forma de invisibilizar a esta población: la ausencia de una política escolar de inclusión. Es decir, dado que el colegio no tiene ninguna acción afirmativa respecto a las personas LGBTQ+ no hay registros para el acompañamiento, no hay un contexto de protección, es muy poco probable que las personas se atrevan a visibilizarse. Además, la falta de esta política permite que ocurran los comentarios negativos respecto a las personas LGBTQ+:

Esa era la postura: no era oficialmente en contra de la diversidad, pero cada vez que se podía aprovechar el *speech* negativo, incluía también que no se debía hacer [tener sexo] hombre-hombre mujer-mujer. (Jimena)

La cita de Karla es un ejemplo de cómo las opiniones de docentes y autoridades más allá de exponerse como un comentario se convierten en una norma de convivencia que limita las relaciones y califica moralmente el afecto entre dos personas:

Solo los comentarios de las señoras mala onda del magisterio, que decían: “no las queremos ver ahí abrazadas en los corredores, que eso se ve raro. Eso no se hace”. (Karla)

En la cita anterior es evidente que por parte de las docentes hubo una intención de cambiar las prácticas de afecto de las estudiantes, en particular de las lesbianas y bisexuales. Reconocer que esta “norma” es un ECOSIEG, que es parte de una red de argumentos y prácticas que censuran y quieren controlar las expresiones diversas de las personas, es clave. Pues mientras parezca sólo un comentario, o una disposición legítima, no se abordará como una práctica violenta que debe evitarse o corregirse.

Así como la opinión docente puede llegar a convertirse en norma, también puede convertirse en una categoría diagnóstica, en una evaluación psicológica, o en una sanción moral, aunque la persona no esté preparada profesionalmente para esas evaluaciones y aunque la sanción moral sea impropia e ilegítima. Dulce comentó un ejemplo de esto:

A base de esa reunión [entre docentes y algunos padres y madres de familia] —que existió, porque los compañeros me contaron—, se decide observarme más: si realmente hay peligro de que esta niña sea diferente. Y como es algo que ignoraba, yo seguía actuando normal; no podés ir contra tu naturaleza. Salí positiva para todas las pruebas sin darme cuenta. (Dulce)

Salir positiva a las pruebas, en el comentario, quiere decir que la consideraron “diferente”, un eufemismo para decir lesbiana. El comentario también denuncia que esa diferencia se consideraba un peligro, un mal que hay que prevenir. Para Karla, el peso de la etiqueta de “ser lesbiana” que le atribuyó la orientadora, implicaba que la dinámica familiar debía ser la “causa” del (supuesto) trastorno, pues esa era la opinión (desinformada) de la orientadora.

Pero la señora [se refiere a la orientadora] decía... le tiró el rollo a mi mamá ¿Qué situaciones vivíamos en la casa para que eso me haya pasado a mí? Como la justificación de que, si le pasó algo,

ha de ser por eso. (...) Lo otro que sonaba entre mis compañeras y no lo oí con la orientadora, pero si sonaba no es por gusto, es que, si habías vivido violencia sexual, podía ser también (la justificación) de odiar a los hombres y por eso pasan esas cosas. Eso sí sonaba entre algunas y seguro a alguien se lo tuvieron que escuchar, no salió solo así. (Karla)

Como se ve, tanto la orientadora como las compañeras de Karla se basaban en información sin respaldo científico. Y en el caso de la orientadora, aplicaba teorías y técnicas de evaluación y diagnóstico inadecuadas. Combatir esta desinformación (en todos los niveles de formación) es muy importante.

Una diferencia importante entre la ausencia de una política escolar de inclusión y la existencia de una política adversa a las personas LGBTQ+ tiene que ver con la legitimidad de las acciones por parte de las autoridades. Es decir que, aunque sería ilegal, es muy probable que las familias apoyaran la exclusión y otros ECOSIEGCS. Karla indica que la orientadora y otras autoridades provocaron que varias estudiantes salieran del instituto: *A otras si las sacaron. Ahí, tu respaldo eran los papás. Y si ni la una ni la otra te respaldaban, ahí no había nada que hacer.* (Karla). Aunque en su caso el respaldo y apoyo de su familia fue clave para que este abuso no se concretara.

Otra estrategia de la que se tienen varias referencias es aislar a las personas LGBTQ+, con diferentes argumentos, medios y nivel de éxito:

La relación con esa directora era fea, decía sin vergüenza alguna: “tratemos de no juntarnos con Dulce, de no ser como Dulce”. (Dulce)

Mis compañeritas eran muy femeninas y ellas empezaron a marcar que había alguien en su salón que no lo era. Supongo que esto le hizo eco a los papás, los cuales pidieron una reunión en la que mis papás no estaban invitados. Y ahí es donde se decide excluirme. (Dulce)

[a otra compañera lesbiana] No la sacaron, pero si la aislaron. Porque el rollo era, con quiénes íbamos a andar. Recuerdo haber tenido temor de que me vieran hablando con ciertas personas. (...) O, por ejemplo, había otras chavas que estaban juntas [eran pareja] y terminaron por eso. Pero se sentía raro, porque entre pasillos ni se hablaban. (Karla)

Como parte de las estrategias de “abordaje” de casos conocidos de personas LGBTQ+ se tiene referencias de varias maneras de violación de la privacidad o exhibición pública no consentida de las prácticas, orientaciones e identidades:

[Yo] tenía una pareja, chica, en el instituto de magisterio y ahí se enteró [mi mamá], por la orientadora. (Karla)

Supongo que se lo dije a alguien en confianza [se refiere a su orientación sexual] y este alguien lo dijo a todo el salón y era muy evidente. (Dulce)

Un compañero [de la universidad] puso una publicación estúpida: “si yo supiera desde el vientre de mi esposa que mi hijo es homosexual, le diría que lo aborte”. Le comenté pendejo. Y otro puso “compañera ¿usted no se ofende? Sé que usted es lesbiana”. (Dulce)

Si iba a clases de educación del hogar, se hacía la observación [de mi orientación sexual] con la maestra de educación del hogar; iba a inglés, se hacía la observación con el maestro de inglés. A dónde fuera, se hacía la observación. (Dulce)

Aunque en el caso que documentamos se trata de una recomendación por parte de la orientadora, lo que lo hace más grave, consideramos que es posible que el consejo desinformado por parte de docentes, autoridades e incluso estudiantes, ocurra con mucha frecuencia. Karla comentó que entre las recomendaciones que hizo la consejera durante la entrevista con ella y su mamá estaba socializar con otras personas; en la misma cita, da otro ejemplo de cómo la interpretación de la profesional sobre las prácticas románticas y sexuales carece de fundamento científico, al considerar que se trata de un experimento que no está bien:

Decía, que fueras a otro lugar, que eso te podía hacer bien, conocer otras personas, socializar con otras personas, con hombres y mujeres; porque es una etapa de experimento, que no todo está bien. Reconocía el experimento, pero no estaba bien. Que ella invitaba a que pudiera reflexionar eso. (Karla)

A Jimena el esfuerzo personal por acceder a la demanda de otras personas sobre su identidad y expresión de género le llevó a estudiar una carrera universitaria que en realidad no quería estudiar. Así de efectivos fueron en aquel punto de la vida los ECOSIEGCS, estaba convencida de que debía esforzarse por encajar y desde ahí decidió:

Estaba bien confundida en qué quería estudiar, como todo mundo. Me hubiera gustado estudiar algo que tuviera que ver con diseño, algo que tuviera que ver con diseño gráfico, diseño de interiores. Pero vuelvo al comentario, esas son carreras de mujeres, no de hombres. Entonces, siempre estaba esa presión. Escuché mil cosas, en algún momento quise estudiar medicina, cambié de idea, etc. Y bueno, al final decidí que voy a estudiar ingeniería, porque es una carrera más viril. (Jimena)

No todo en el ámbito escolar es negativo, sin embargo, hemos mostrado las prácticas que pueden considerarse ECOSIEGCS, tanto las que se articulan con las prácticas en los demás ámbitos como las que ocurren de modo particular en el ámbito escolar.

c) ECOSIEGCS en el ámbito religioso:

Guatemala es una sociedad religiosa en la que conviven diferentes denominaciones, principalmente las cristianas y la espiritualidad maya. Para este estudio entrevistamos a personas ladinas y mestizas, que se formaron rodeadas de creencias cristianas. Esto implica que, independientemente de las creencias y prácticas religiosas de sus familias, la presencia de ideas religiosas en la escuela configura relaciones, normas y valores en ese espacio. Además, aunque alguien comentó en la entrevista que su colegio era laico, reconoce que el discurso religioso estaba presente en las personas.

La autoridad y el prestigio con que cuenta la iglesia (como institución social) en la sociedad guatemalteca hace que las familias busquen orientación en sus líderes y lideresas. Por tanto, no es extraño que se acerque a ellas y ellos al reconocer que la orientación sexual o la identidad de género de uno o una de sus integrantes desafía la heteronorma. Karla, por ejemplo, comentó que algunas de sus compañeras de colegio, ante la presión de las autoridades del colegio para cambiar su orientación sexual buscaron ayuda con ese fin en la iglesia.

Tal como se mencionó sobre los ámbitos anteriores, las iglesias tienen un discurso general sobre la diversidad sexual que sirve de primera referencia para las personas LGBTQ+ que van comprendiendo que no son aceptadas del todo (a veces abiertamente rechazadas).

Tal vez no era públicamente un retiro religioso con ideas de transformarte, pero era el trasfondo. Empezaba y decía: “Las mujeres tienen que tener hijos”, “las mujeres de dios tienen que ser casadas y mujeres que aman a dios”. (Dulce)

En esta experiencia relatada por Dulce se está reforzando la heteronorma y el rol de género, afirmando que entre lo que se considera “bueno” no están las vivencias y prácticas de las personas LGBTQ+.

Otro de los ECOSIEGCS presentes en prácticamente todos los ámbitos es el control de la expresión de género. El ejemplo que tomamos de la entrevista con Pablo ocurrió en el espacio de la iglesia, pero es fácil reconocer que situaciones similares ocurren, prácticamente, en todos los espacios:

[un compañero de la iglesia me decía] “vos, tan marica, deja de mover las manos así”. O me tiraba “[hacelo] como hombre”. Eso es obvio, hacia dónde va dirigido el acoso. (Pablo)

La invisibilización también se identificó como una práctica en los ámbitos comentados y es que, del mismo modo que el control de

la expresión de género ocurre en todos los espacios. Pablo estuvo dos años en una misión con su iglesia, al preguntarle si alguna vez recibió malos tratos durante ese tiempo respondió:

Fíjate que... esto va a sonar bien chistoso, pero en la misión, nunca, nunca, nunca, se habló de ese tema. Creo que todo mundo pensaba que todo mundo era hetero. Entonces en mis dos años de misionero, nunca... y eso que estaba en lo más metido, podría decir, nunca pasó nada. (Pablo)

En varias fuentes identificamos que los discursos religiosos se refieren sólo a la homosexualidad, negando otras orientaciones y otros elementos de la sexualidad (como la identidad y expresión de género). Así ocurre también en la exposición de Edgar Hernández Gálvez en el capítulo de "Un show con Tuti", se refiere exclusivamente a la homosexualidad.

La exhibición pública, como un mecanismo que pretende provocar vergüenza, también se utiliza en las iglesias como ECOSIEGCS.

En algún momento del retiro va a haber un momento para que vos te pares delante de todos y digas cuál es tu problema y digas cuál fue tu pecado, para que te exhibás. (Dulce)

[si alguien quiere usar otro pronombre] de una vez le quitamos sus derechos como miembro de la iglesia: ya no puede tomar la santa cena, no puede servir en la iglesia, de inmediato. Tiene que ir a terapia para que se le quite. (Pablo)

En la mayoría de los casos la vergüenza pública se hace extensiva a la familia, por ejemplo, a través del chisme:

Un castigo o sanción como tal no, pero los miembros de la iglesia hablaban de ellos, muchos decían que mis papás... ¿qué habrán hecho mal? Una persona incluso se le acercó a mi mamá llorando por mí. Hubo mucho acoso hacia ellos, pero era con morbo, como ¿Qué pasó? Si él iba en camino a ser obispo. (Pablo)

Por supuesto que puede existir una preocupación legítima por el bienestar de la familia, caso en el cual no se desarrollaría un chisme, sino una comunicación franca, clara y abierta respecto a la experiencia que esté viviendo la familia. Pero, el chisme es parte de un mecanismo social de control que genera presión sobre padres y madres para que "contengan" en su núcleo familiar aquellas conductas socialmente reprobadas. De esa cuenta el "qué dirán" resulta en un mecanismo que promueve los ECOSIEGCS, pues genera presión en las familias y las personas para evitar las identidades y prácticas diversas.

Dentro de las iglesias, según los relatos recogidos, se comparte información imprecisa o falsa, probablemente por falta de formación de sus autoridades, pero también es probable que esta información se difunda intencionalmente como un mecanismo de control, como un ECOSIEGCS. Citamos un ejemplo que refleja la gravedad de la desinformación que se puede generar desde estos espacios que, como se dijo, gozan de prestigio y por tanto sus discursos gozan de legitimidad:

Enseñaban que si eras homosexual eventualmente ibas a terminar siendo trans, que es lo peor... lo peor de lo peor de lo peor... Si ser gay es malo, ser trans es la peor aberración de la vida, porque dios te mandó de hombre o mujer y cambiarlo, es ir en contra de la voluntad de dios. (Pablo)

El discurso de la "preferencia sexual" cuyo error fundamental se explicó en el marco teórico, se encuentra presente de diversas maneras en el discurso religioso (más adelante se analizarán los discursos detrás de estas prácticas). Aquí queremos señalar que la difusión de estos discursos se considera un ECOSIEGCS en la medida en que pretende reproducir la cisheteronorma y convence a las personas LGBTQ+ de que algo está mal en ellas y que deben cambiar.

Recalcamos que el discurso religioso concentra su prédica en la homosexualidad, aunque la intención de dicho discurso incluya la represión de otras orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género. Entre los argumentos que difunden está la comprensión errónea (de la preferencia sexual), se encuentra la idea de que la homosexualidad contradice la voluntad de dios; la homosexualidad como pecado; la culpa de quien practica la homosexualidad porque es una cuestión de voluntad; la homosexualidad como un demonio del que la persona debe deshacerse o una tentación que se supera por la propia voluntad.

[en un retiro] Empezaron la situación diciendo que la mayor exponente de los homosexuales era Lady Gaga, que era mala y era diabólica... (Dulce)

Pero te decían que dios era un papá malo; que dios no había hecho homosexuales, que esa gente era mala. (Dulce)

Fui y te hablan de dios, te dicen que dios es un ser de amor; y es cierto, es un ser de amor, pero también es un papá castigador; y si estás aquí es porque eres un pecador. (Dulce)

[me dijeron] Tú no viniste aquí [a un retiro] para reforzar tu relación con dios, tú viniste aquí porque tenés un problema. (Dulce)

Súper difícil. Porque imagínate, tenías una escuela de un sacerdote que te decía “el sexo es pecado, las desviaciones son una abominación”. Yo sentía un montón de culpa, decía ¡ah la madre! Me voy a ir al infierno... te infunden mucho cargo de conciencia, mucha culpa. Definitivamente difícil, porque generaba mucha autocrítica y muchas inseguridades en mi ser. (Jimena)

Pero antes de irme a mi casa, la pastora dueña de la iglesia, por ende, dueña del colegio, dijo: “quiero felicitarte y quiero advertirte que no logramos quitarte ese ser maligno de tu alma, porque la homosexualidad es como una garrapata que se adhiere a tu alma y te saca todo lo malo. Solo quiero advertirte que esa garrapata sigue en tu alma”. (Dulce)

En la iglesia, te puedo decir, de 12 a 18 [años de edad], si había muchas conversaciones cuando se tocaba el tema de la sexualidad, de que es una decisión, de que tu decidís tu atracción y, por ende, puedes decidir revocarla y regresar a la heterosexualidad, a la heteronorma. (Pablo)

Te meten eso en la cabeza “es una decisión y ustedes pueden regresar a la heteronorma si un día piensan o son tentados a irse por ese camino”. (Pablo)

Otro discurso que tiene graves repercusiones es el discurso sobre la culpa. Su difusión es un ECOSIEGCS, toda vez que pretende que las personas LGBTQ+ limiten o cambien aspectos intrínsecos a su sexualidad al considerarlos *pecado*. En las entrevistas encontramos referencias al esfuerzo que hicieron las personas por cambiar, por evitar “caer en la tentación” e incluso, por evitar convertirse en motivo de tentación para otras personas.

Un ambiente de temor, porque si eres parte de una iglesia que condena tu existencia, porque es pecado ser como eres, es una cosa terrible. Un enfoque de culpa todo el tiempo. (Jimena)

[Pensaba] si la homosexualidad es mala, si los homosexuales se tienen que quemar, que se quemen, yo no me voy a quemar, porque voy a cambiar. (Dulce)

Él decidió proactivamente engordar, te estoy hablando de obesidad, para evitar la tentación. Pero no solo es evitar la tentación, es llenar ese vacío; eso es lo que él no ha medido. Se empiezan a dar muchas adicciones, muchos desórdenes alimenticios. (Pablo)

Aparentemente más inclusivo, el discurso que nos comentó Pablo que encontró en la iglesia en que participó, resulta igualmente un ECOSIEGCS. Pues reconoce que no se trata de algo voluntario (no es preferencia), pero mantiene la idea de que algo está mal en las personas LGBTQ+ y les prohíbe la vivencia de su sexualidad.

Yo estaba hablando con el obispo de la iglesia en ese entonces y le dije que era gay. Fíjate que me trató rebien y me dijo lo mismo que enseñan en esa iglesia: “no es pecado la atracción, tú tranquilo. Lo que pasa es que no tenés que tener novio ni actuar sobre la atracción”. Ahí fue donde empecé a creer que no está mal que me gusten, solo no tengo que tocar a nadie ni enamorarme de nadie. (Pablo)

El discurso de esta iglesia argumenta que se debe amar a la persona, pero rechazar el pecado que podría cometer si practica su sexualidad. Aunque parece una puerta abierta, no acepta a la persona integralmente y genera para las personas LGBTQ+ y para sus familiares una dinámica problemática en la que una parte de vida (su pareja, su sexualidad) deberán mantenerse ocultas o no realizarse.

La iglesia mormona es bastante *gay friendly*. Tienen sus partes en las que estoy completamente en desacuerdo, pero en la iglesia les han enseñado: “usted tiene que querer a Pablo como es. No lo rechace. Si usted no quiere conocer a su pareja, es problema suyo, nosotros como iglesia no estamos diciendo que no lo haga, pero tiene que quererlo, respetarlo, tener una relación con él”. (Pablo)

Otro elemento relevante que comentó Pablo y que es posible que se encuentre en otras iglesias tiene que ver con los dogmas de fe, es decir, aquellos aspectos que la religión no puede explicar razonablemente y sostiene con el argumento de que, aunque no es comprensible para las personas, es parte del plan, de la voluntad, de los designios... de dios. Esa es la respuesta que él encontró al buscar explicaciones a su orientación sexual.

Si tú te metes a estudiar la posición de la iglesia mormona en cuanto a la homosexualidad, el mero mero de todos los mormones que está en Estados Unidos, él dice que no hay explicación en esta vida, que se va a entender cuando pasemos al otro lado. (Pablo)

Entre los resultados de estos discursos divulgados por las iglesias está el temor a un castigo, a veces ese castigo tiene que ver con los efectos en la familia (“arruinarla”), otras veces un castigo indicado por dios en el más allá (el infierno, el lago de fuego, etc.). Este temor no requiere ritos o amenazas dramáticas, sino la constancia de la difusión de las ideas que se han expuesto arriba. Las personas lo incorporan en su subjetividad y viven, incluso por años, con ese temor.

A mí nunca me pusieron en una cama y me amarraron y me hicieron exorcismo, porque es mentira. Pero siento que este tipo de terapia era muy peligroso, porque era muy sutil el mensaje, te lo dejaban ir como, “no hay nada malo contigo, pero sí”. Y va a haber un castigo si esto no se controla de esta manera. (Pablo)

A primera vista las prácticas que se han descrito hasta ahora no parecían un ECOSIEGCS, es sólo al comprenderlas como un dispositivo complejo que se reconoce en ellas el objetivo y las consecuencias que se han mostrado. Las que se describirán a continuación son las prácticas que se reconocen con más facilidad como ECOSIEGCS y -de hecho- son las que vienen a la mente de muchas personas cuando se nombran “terapias de conversión” en el ámbito religioso.

Las personas permiten que estas ocurran, hasta las buscan, por diversos motivos, todos relacionados con los discursos y las prácticas que se describieron antes, son acciones de persuasión, que parecen no violentas (en realidad son prácticas de violencia sutil y simbólica), que sostienen y legitiman las prácticas de violencia más explícita. Visto desde afuera es difícil a veces comprender la dinámica que lleva a las personas a aceptar (incluso buscar) estas experiencias.

La oración es una práctica muy común en las religiones cristianas y se puede considerar un ECOSIEGCS en función de su contenido. Cuando la oración se basa en los discursos que se mencionaron y tiene como propósito cambiar a la persona, sacarle un demonio, fortalecer su voluntad de cambiar, etc. es claramente un ECOSIEGCS:

He intentado recordarme, pero lo único que se me viene a la mente es: “Señor, encamina a esta persona al camino del bien. Y sácalo de las garras del demonio”. De ahí, no sé qué dijeron, pero eso lo tengo aquí. Si no estuvieron quince minutos intentando botarme, no estuvieron. Y el pastor dijo “es un caso perdido”. Y se cambiaron con otra... Y la pastora que no tenía nada que ver ahí, solo se me acercó y me dijo, tal vez con aires de fracaso, me dijo “¿estás bien?” “Sí” [le dije, y me respondió:] “hay que seguir orando”. (Dulce)

Resulta más difícil reconocerla como tal en los casos en que el discurso se mantiene en una zona gris. Es necesario poner atención al contenido de la oración para reconocer el propósito profundo que tiene.

Existen referencias a rituales religiosos como ECOSIEGCS. La experiencia de Dulce, por ejemplo, quien participó en un retiro religioso en el cual además de la oración en público, se le obligó a nombrar su orientación lésbica como un pecado del que se arrepentía. Pablo comenta que no vivió un ritual similar, pero que sí tiene noticias de que ocurren⁷:

Por otras experiencias que he escuchado, te violentan físicamente; mi hermano vivió en Huehuetenango y en Quiché un tiempo y me contó que allá sí hacen exorcismos, para homosexuales. (Pablo)

⁷Como ya se mencionó el informe de ILGA Mundo (2020) documenta la práctica de los exorcismos y curas espirituales o milagrosas en varios países del mundo; en Guatemala, también se han documentado, por ejemplo, en el episodio “Tienes un demonio adentro” de Radio Ocote Podcast (2022).

En la revisión documental que se hizo también se reportaron este tipo de ritos que pueden incluir oración privada, oración en público (recuérdese que esto tiene un componente de exhibición para provocar vergüenza), rociar a la persona con agua, humo, golpearla, empujarla, obligarla a decir cosas que no cree, ni quiere decir.

d) ECOSIEGCS en el ámbito psicoterapéutico:

La psicoterapia es una herramienta de la psicología que no goza de muy buena imagen pública. En alguna medida porque se desconoce bastante sus beneficios, existen mitos y estereotipos respecto a su desarrollo y sobre todo de sus objetivos. La opinión más generalizada es (aún) que la psicoterapia es un recurso drástico para casos y situaciones en que se ha intentado “todo” o al menos “muchas alternativas”, se puede decir que se la ve como el “último recurso” en ciertas situaciones muy graves. Considerando estas premisas es fácil comprender que las personas LGBTQI+ y sus familias busquen este recurso con una demanda de “solución” pronta y automática (esto tiene relación con el modelo de la medicina occidental en la que los medicamentos tienden a ofrecer soluciones en el corto plazo).

Si bien en las entrevistas realizadas no se refirieron experiencias de haber escuchado comentarios negativos respecto a las personas LGBTQI+ por parte de sus terapeutas como un marco general (“de entrada”), se tiene conocimiento de diversos esfuerzos de difusión de los discursos que apoyan los ECOSIEGCS realizados por profesionales de la salud mental. De modo que, igual que en los demás ámbitos, es posible que las personas LGBTQI+ consideren oportuno “cuidar lo que dicen y lo que hacen” por decirlo así, mientras identifican la postura de su terapeuta respecto a la diversidad sexual.

Además de llegar con prejuicios y tabúes, las personas llegan a la psicoterapia con poca información sobre lo que el proceso debería ser, sobre la diversidad de enfoques y modelos de atención psicológica, e incluso sobre sus derechos como pacientes o clientes. De hecho, las personas entrevistadas no lograron recordar si hubo información debida sobre el modelo con que sus terapeutas les han atendido, la duración esperada del proceso y otros aspectos clave del encuadre (se llama encuadre a una serie de acuerdos que se establecen al inicio del proceso terapéutico que pueden incluir además de los descritos la duración y frecuencia de las sesiones, su costo, las limitaciones de la terapia que se vaya a aplicar, sus riesgos, etc.), como el consentimiento informado para la terapia⁸.

⁸Según el código de ética del colegio de psicólogos de Guatemala el consentimiento es necesario en todo procedimiento, lo indican los artículos: 1.7.1. Reconocen que obtener y negociar el consentimiento informado por parte de las personas o entidades es una forma de mostrar respeto por la dignidad de las personas y es congruente con los principios enunciados en este Código. Y 1.7.2. Solicitan el consentimiento informado explícito para cualquier tipo de servicios psicológicos o para la realización de alguna investigación.

En el grupo de participantes los motivos de consulta varían, no todas llegaron a la clínica por iniciativa propia y todas han tenido más de una experiencia terapéutica. Eso les permite establecer algunas diferencias importantes en sus procesos en cuanto al encuadre que se establece (o no):

[la primera experiencia fue] Sin claridad sobre el enfoque que se usa, sin diagnóstico, impresión clínica o una referencia desde donde trabajar. Contrasta con la segunda experiencia. (Pablo)

Estos elementos del encuadre son un requisito legal, como ya se anotó. Pero esa no es la única obligación que, según los relatos, se ha incumplido en varios procesos de los referidos. También es muy importante su actualización y formación permanente, lo que les permitiría a las personas profesionales de la salud mental reconocer si tienen la capacitación adecuada para involucrarse en determinados procesos⁹.

Yo sentía que era mi mamá. Y también, “mira, no está mal que te gusten los chicos, pero ¿Por qué te gustan? ¿qué les miras, que no tiene una chica?” Empieza esta situación en la que me quería hacer sentir como ¡no seas mula! Las chavas son igual de bonitas que los chavos y se disfrutaban igual. Y me imagino que sí. Pero no para mí. (Pablo)

Y también el mismo rollo, pero más intenso: “cuando muramos y pases al otro lado, se te va a quitar la homosexualidad cuando resucites y vas a estar con dios y vas a entender todo, porqué lo tenías; pero tú no estás mal, no hay nada malo contigo”. O sea, no hay nada malo contigo, pero todo lo que pienses o hagas respecto a eso va a estar terriblemente mal. (Pablo)

Hubo dos veces en las que me dijo: “si un día tenés tu pareja, solo tenés que asegurarte de que tengan comunicación para estar bien”. Pero como que se daba cuenta de que no me tenía que decir eso: “pero no te recomendaría tener pareja, porque conmigo han venido parejas del mismo sexo que se terminan separando”. Entonces, como que rápido metía una cosita así mormona o una cosa espiritual o una consecuencia mala de tener una vida homosexual. (Pablo)

Hemos presentado una serie de errores a nivel ético y profesional, que se cometieron en los procesos en que participaron las personas entrevistadas, no todos implican que se estén realizando ECOSIEGCS, por ejemplo, la falta de un consentimiento informado no implica que se trate de ese tipo de esfuerzos; sin embargo, algunos de estos aspectos van constituyendo un marco en el que pueden darse. No todas las interpretaciones basadas en creencias religiosas son ECOSIEGCS, sin embargo, en la medida en que sus creencias religiosas son el marco de referencia de un o una terapeuta es más probable que termine reproduciendo los discursos que sustentan los ECOSIEGCS¹⁰. Entre menos actuales sean sus referencias científicas, más probable es que un o una profesional de la salud mental

reproduzca esos discursos o cometa errores en el acompañamiento que realiza, incluso en el tratamiento o abordaje que recomiende, como ocurrió con un terapeuta de Jimena:

Su tratamiento fue, lo que vamos a empezar a hacer, es buscar un trabajo con un enfoque más masculino, trabajo de hombre. Nos vamos a mover en un entorno más de hombres, no tanto con las chicas, sino tener más amigos, salir a jugar al fútbol, cosas así. Esa fue la primera experiencia, totalmente terrible con este señor. Obviamente no funcionó. (Jimena)

O, en su experiencia con otra terapeuta que ofrecía “consejos” personales, más que indicaciones terapéuticas con respaldo científico:

Y su recomendación fue, “no te puedo prescribir nada porque mentalmente tú estás sana, no existe una disociación de personalidad, no tienes un trastorno de personalidad. Tu papá te ve como que estás enferma, como que tienes gripe, pero no te puedo medicar para esto. Esto no se cura”. Pero su sugerencia negativa: “yo lo que te sugiero es que mejor no les digas nada y te vayas. Porque no puedes estar con ellos, a ellos les lastima mucho y mejor vete”. Creo que está mal en un profesional, porque esa decisión no es de ella. (Jimena)

Quizá sea más claro porqué el “tratamiento” indicado por el primer terapeuta se considera una ECOSIEGCS, pues claramente sugiere a Jimena cambiar una característica inherente a ella, mientras en la última cita la terapeuta parece legitimar su orientación sexual, identidad y expresión de género y señalar que su papá está equivocado. Para comprender en qué medida la orientación de la terapeuta se basa en los discursos que sostienen los ECOSIEGCS es necesario analizar el nivel de solución que propone: el individual, ¿si todo está bien con Jimena, por qué debe irse? Si bien no se trata de una indicación para cambiar su orientación sexual e identidad de género, se trata de la sugerencia de cambiar de lugar de residencia, en la que es posible reconocer un discurso comentado previamente en relación al ámbito familiar: a las personas LGBTQ+ se les señala de provocar problemas en la dinámica de la familia. Es como si su terapeuta le dijera a Jimena “por tu identidad de género no puedes vivir con tu familia”, en lugar de “tu papá puede, si así lo desea, encontrar la ayuda que necesita para aceptarte y amarte como eres”.

En este apartado se han mostrado diversas prácticas dentro del ámbito psicoterapéutico que constituyen errores éticos y profesionales, los cuales potencialmente se enmarcan dentro de los ECOSIEGCS o los posibilitan. Aunque estas prácticas no se corresponden con la idea general que se asocia con el término “terapias de conversión” son parte de un continuum de discursos y prácticas que incluye esos procedimientos que han sido descritos y denunciados en otros estudios y cuya violencia es más evidente, mientras, la que describieron las personas entrevistadas en ocasiones es sutil y por tanto podría pasar inadvertida.

⁹Según el artículo 1.3.2. del código de ética: “Reconocen y respetan las diferencias de edad, cultura, etnia, género, orientación sexual, religión, educación y estatus socioeconómico, de todas las personas y grupos. **Reciben capacitación, información adecuada y pertinente respecto a estas diferencias,** y prestan sus servicios a personas o entidades de comunidades que no les son familiares. **En caso no pueden ayudar a la persona o a la comunidad deben buscar una alternativa.** El resaltado es nuestro.

¹⁰Según el artículo 1.3.1. del código de ética citado: “Toman en consideración y respetan las diversas creencias religiosas o espirituales de las comunidades y de las personas a quienes prestan sus servicios, absteniéndose de realizar juicios de valor o imposición de creencias personales.”

e) ECOSIEGCS en el ámbito laboral y el espacio público

*Tal vez ni siquiera es para convertirte,
es para hacerte de menos.
(Jimena)*

Estos ámbitos aparecieron en los relatos de las personas entrevistadas sin ser parte de la guía de entrevistas, la importancia de analizarlos como espacios en los que las personas LGBTQ+ se enfrentan a formas abiertas y sutilmente violentas de ECOSIEGCS se comprende con facilidad. Sin embargo, por no ser un tema dentro de la entrevista y por la amplitud que podría tener un análisis profundo de cada uno, hemos preferido abordarlos de forma sintética y en conjunto. La principal razón para incluirlos en el análisis es mostrar que los ECOSIEGCS son un dispositivo social de control de la sexualidad presente en todos los ámbitos, aunque su expresión más reconocida sean las mal llamadas terapias de conversión.

Como en los demás ámbitos, en el público y laboral las personas LGBTQ+ se enfrentan a comentarios que reproducen los discursos de los ECOSIEGCS, estos pueden venir de personas en cualquier posición dentro de la jerarquía laboral y pueden ser opiniones en general, o comentarios dirigidos especialmente contra ellas.

Dulce comenta la experiencia que tuvo con una clienta que sin saber que ella es la dueña y repartidora en su negocio, escribió a través de las redes sociales pensando que se dirigía a la dueña para decirle: "muy bonito su negocio, quiero felicitarles porque está muy hermoso, todo bien trabajado. Solo quiero advertirle, me he dado cuenta que hay una persona homosexual que está entregando los productos. Pienso que esa persona está muy fuera de lugar, porque le puede dar muy mala vibra a lo que están trabajando. Esa persona es homosexual, por cómo camina y cómo se viste. Deberían hacer algo". El discurso de la clienta, además de la homofobia evidente, hace referencia a la expresión de género de Dulce: "por cómo camina y cómo se viste" lo que la clienta sugiere es que se le remueva del trabajo, o "al menos", que cambie esa forma de caminar y de vestir. La sutileza de este discurso puede hacer que pase desapercibido como ECOSIEGCS.

Jimena tuvo que escuchar comentarios que su jefe hacía abiertamente en contra de las personas LGBTQ+:

En el primer trabajo que tuve, como a los 18 años, me tocó. Mi jefe en ese momento era un chavito también, tenía como 21 años. No solo me odiaba el jefe y encima se fue a enterar y hacía comentarios fuertes. Por ejemplo, mirabas a una persona de la diversidad y a sabiendas de que yo era diferente, lo decía abiertamente. Me daban ganas de matarlo, de pegarle, y yo con miedo. (Jimena)

La orientación sexual de Dulce fue motivo de despido. Aunque es ilegal despedir a una persona por este motivo, para ella, el despido fue el alivio de ya no trabajar con alguien que le rechaza por su orientación sexual:

Le dije a mi jefa que estaba tan agradecida de que me sacara y que me haya sacado por gay. Que ella me haya sacado por gay, era como que a ella la hubieran sacado por tener una *severenda* [localismo de reverenda, grande] nariz; y estaba feliz, porque era como que si le negaran la entrada a su marido por ser humilde o que le falta un dedo, que son cosas naturales, muchas gracias. (Dulce).

Jimena también tuvo problemas en su trabajo por su identidad de género. Aunque según relata la empresa acepta abiertamente la diversidad y lo promueve como un valor entre sus empleados y empleadas: "el marco operativo de la empresa no es el problema ni los valores, sino la gente. Porque tú le podés decir a la gente, imponerle incluso que somos una empresa diversa, pero la gente tiene el contexto de su educación, del hogar, etc." Entre las situaciones que enfrentó relata cómo algunas tareas que se le asignaban con regularidad cuando se identificaba como hombre (Fer) fueron cambiando conforme afirmaba su identidad como mujer (Jimena):

Conforme Fer más se convertía en Jimena, era menos capaz. Entonces los reportes ya no los podía hacer; entonces "vos fulano vas a hacer el reporte, vos fulano aquello; vos Jimena, vas a hacer la presentación porque sos bien creativa, los colores, ¡sos pilas para eso!". Yo he experimentado más violencia de ese lado. Tal vez ni siquiera es para convertirte, es para hacerte de menos. Como "bueno, como ahora sos mujer, ya no podés hacer estas cosas". Ya no tenés la capacidad, ese privilegio se fue con la barba y todo lo demás. (Jimena)

Los cambios en las atribuciones de Jimena, tal como ella plantea, son una forma de violencia, de castigo. Ella afirma que quizá no pretendan cambiarla, sino hacerla de menos. Sin embargo, al comprender que estas formas de violencia son estructurales y de un importante peso simbólico para otras personas LGBTQI+ se entiende que hacen parte del mecanismo de control de la sexualidad. Es un castigo para ella y a la vez una advertencia para otras personas que quieran afirmar una identidad de género que no coincide con la asignada y cambiar de sexo.

En ese sentido, Karla plantea cómo las restricciones que tienen las personas LGBTQI+ para el uso del espacio público pesan en la configuración de las relaciones y de la identidad:

La cosa de poder expresarte libremente en un espacio público: las cosas que sí podés hacer en una relación heterosexual, que no podés hacer en una relación homosexual. Eso pesa, porque... ahora lo veo, mi yo grande a mi yo pequeña: estás en una etapa, estás creciendo, convivís con gente. Y qué bonito convivir con ciertas personas, pero no podés expresar lo que sos por el juicio de los demás. (Karla)

Jimena relató un hecho de violencia grave por parte de la policía, que además de robarle su teléfono, el dinero que llevaba y la ropa que tenía puesta (y era de su mamá pues en aquel momento aún se identificaba como varón) intentaron abusarle sexualmente.

¡Qué desgraciados!, me dejaron en la calle a las 3 de la mañana con un calzón. Eso es todo. Me quitaron toda la ropa, me quitaron todo lo que llevaba.

Las diversas violencias que viven particularmente las personas LGBTQI+ se relacionan estrechamente con otras violencias que se han normalizado y naturalizado y que, según se piensa, "nos tocan a todos y a todas". Prácticas como el acoso escolar, el autoritarismo en los espacios escolares, el uso de violencia física y psicológica para (supuestamente) promover disciplina, las dinámicas familiares violentas, el abuso de poder de las autoridades y fuerzas de seguridad, el racismo y el sexismo, entre muchas otras, son un marco de vulneración de derechos en que la violencia contra poblaciones específicas puede resultar difícil de reconocer. Tanto más, se dificulta identificar los ECOSIEGCS como un tipo particular de violencia y que constituye un continuo de discursos y prácticas que atraviesa todos los ámbitos de la vida.

f) Las lógicas internas de los ECOSIEGCS

Luego de la revisión de las prácticas descritas por las personas entrevistadas en las que se reconocen los ECOSIEGCS será más sencillo identificar, al menos parcialmente, la lógica interna de estos esfuerzos. Decimos parcialmente porque no fue posible recoger los argumentos de quienes están a favor de los ECOSIEGCS en el ámbito terapéutico (ya sea psicológico o psiquiátrico), escolar o religioso.

Quizá la más importante de las ideas detrás y que da sustento al resto de elementos es que lo conciben como que **se trata de una "preferencia sexual"** y no de un componente de la naturaleza humana en su diversidad. Como se ha argumentado en las referencias históricas de los conceptos, esa comprensión de la homosexualidad como una decisión de las personas surgió a mediados del siglo XX y fue superada -en las discusiones psicológicas y psiquiátricas- a finales del mismo. Pero su vigencia en otros espacios, como el religioso y escolar, se ha extendido hasta nuestros días.

Suponer que una persona puede decidir ser heterosexual o no, es la base de otros argumentos como el que se puede "corregir o cambiar". Se articula también con los discursos que plantean que las personas LGBTQI+ son responsables de serlo y por tanto sobre ellas puede caer un castigo que "les ayude a corregirse". Esta idea representa todo un entramado de narrativas respecto a la persona y la familia pues se responsabiliza a papás y mamás de haber provocado o permitido que su hijo o hija "se desviara" y tomara *decisiones* equivocadas. Así el disciplinamiento social no recae sólo sobre las personas LGBTQI+, recae también sobre su familia que puede ser señalada (a través del chisme o de otros mecanismos más violentos) de haber perdido el honor, de estar en una situación de vergüenza, de no haber sido guía, por no educar correctamente a su hijo o hija. Y esa presión social, el miedo al qué dirán, los señalamientos en espacios como la iglesia o la escuela, hace que papás y mamás opten por la invisibilización, desde "no darse cuenta", pasando por esconder de la mirada pública a sus hijos e hijas, hasta echarles fuera de casa y llegar a desconocerles.

En el mismo sentido, considerando que las personas son responsables de la atracción sexual que viven, el discurso religioso les acusa de cometer pecado. La noción de culpa

que implica el pecado es un mecanismo fuertemente arraigado y que lleva a las personas a situaciones de rechazo (y hasta odio) contra sí mismas que lleva mucho tiempo transformar y atender sus secuelas.

Otra narrativa que encontramos dentro de los discursos religiosos es que si bien la homosexualidad es una orientación (y no una preferencia) y por tanto la persona no tiene responsabilidad ni pecado por “ser así”, debe evitar su práctica sexual porque esa *sí es pecado*. Esta narrativa se apoya en la **lógica de la “naturalidad” de la sexualidad**. Argumenta que el fin de la sexualidad es sólo la reproducción y no el placer, por tanto, no se trata de gozarla, sino de utilizarla para sus fines naturales (definidos por dios) para la procreación. Cabe señalar que con base en este principio las iglesias se oponen también al uso de métodos anticonceptivos, la masturbación y otras prácticas sexuales centradas en el placer y orientadas al control sobre los cuerpos en general. No es un principio que regule sólo la sexualidad de las personas LGBTQ+, aunque en este trabajo nos centramos en ello.

Esta lógica se encuentra también en algunos discursos laicos (ajenos a las iglesias) que argumentan que las prácticas sexuales deben ser sólo aquellas “naturales”, con un discurso pseudocientífico, y -entre otras prácticas- sostiene normativas escolares que afectan las relaciones, autoimagen, autoconceptos, identidad y autoestima de las personas LGBTQ+.

Esta narrativa que supone que el fin natural de la sexualidad es sólo la reproducción da pie a la idea de que las personas LGBTQ+ no son responsables de su orientación sexual, pero que esta es una “alteración” del desarrollo normal (natural) de la sexualidad, es decir, **una patología**. Desde ahí se orientan las acciones que centran el análisis terapéutico en identificar causas y buscarlas a partir de la violencia sexual, la dinámica familiar conflictiva, los entornos *muy femeninos o muy masculinos*, etc.

Otra lógica que identificamos es que los ECOSIEGCS se hacen por el bien de las personas LGBTQ+. La idea detrás de este argumento es que el entorno social en el que viven puede ser muy nocivo para su realización plena si se permiten vivir su sexualidad, por tanto, les sugiere que

“**por su bien**” eviten visibilizarse como persona LGBTQ+ o que lo hagan solamente en entornos seguros. Si bien esta recomendación resulta sensata y estratégica para la sobrevivencia, tiene la limitante de no reconocer que el problema está en que el entorno sea violento para las personas y que deberían realizarse esfuerzos significativos a nivel institucional y social para transformar esas condiciones. Siguiendo esta lógica, su terapeuta le dijo a Jimena que lo mejor para ella era dejar a sus papás, en lugar de proponer formas de intervención a nivel familiar para ayudarles a mejorar la dinámica que vivían.

Estas lógicas generales en torno a la diversidad sexual tienen un sustento que quisimos identificar, sin embargo, quienes podrían nutrir de mejor manera las ideas al respecto optaron por no participar en el estudio. Con la información que recogimos en las entrevistas logramos reconocer algunas orientaciones cuya pertinencia científica debería evaluarse con mayor profundidad en estudios específicos para ello:

- **El trauma.** Este concepto sustenta los ECOSIEGCS cuando se comprenden desde la lógica de la patologización.
- **La identificación sexo-genérica con la figura paterna o materna.** Este constructo sustenta las interpretaciones que se enfocan en el análisis de la dinámica familiar y con la femineidad o masculinidad de los ambientes. Puede ser también un argumento sobre la familia tradicional como el contexto ideal para el desarrollo durante la infancia y adolescencia.
- **El deseo natural y universal de procrear.** Este constructo se usa para sostener los argumentos naturalistas sobre la centralidad de la función reproductora en la sexualidad y la falta de plenitud en quienes no tienen hijos o hijas. También se utiliza para sostener la idea de la “familia natural”.

La revisión de los argumentos (lógicas y conceptos) que utilizan el doctor Edgar Hernández y las psicoterapeutas Viviana Salguero, Scarlett Caseros y Lizy de Ávalos en el programa que hemos mencionado coinciden, en términos generales, con las descripciones que hemos hecho.

Según el doctor Hernández:

- La homosexualidad es una enfermedad. Está clasificada así por la Organización Mundial de la Salud -OMS- y la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE-, organismo rector de criterios diagnósticos y terapéuticos. No obstante, el Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales -DSM- por sus siglas en inglés, ya ha eliminado la homosexualidad y transexualidad como diagnósticos a tratar. Existe divergencia de opiniones en el mundo científico.
- La homosexualidad no es lo mismo que la bisexualidad, aunque no profundiza en la diferenciación de tratamiento más allá de la diferencia que podría reconocerse en cuanto a la persona o personas de interés sexo-afectivo.
- La homosexualidad conlleva sufrimiento humano, físico, psicológico y emocional "Nunca he visto pacientes homosexuales que no sufran". Y este sufrimiento no se reduce a la persona sino a quienes están alrededor de él, por lo que propone un tratamiento integral para el círculo cercano "Padres sufren por sus hijos, hijos sufren por sus padres".
- La ética es la rama de la filosofía que busca juzgar los actos de las personas como buenos o malos. La bioética es la ética aplicada a las ciencias de la salud. En ese sentido, hay actos sexuales que pueden ser buenos o malos.
- La conducta sexual humana tiene un fin procreativo y una expresión afectiva. Por eso hace daño la homosexualidad, pues la función procreativa es imposible y genera una frustración permanente "todos buscan y quieren la procreación y no lo consiguen ni lo conseguirán nunca. Cada vez que hay una cópula homosexual hay una frustración procreativa".
- La homosexualidad es un problema a nivel personal, pero tiene solución y la familia o amistades no deben negar esa oportunidad ni quitar la esperanza de resolverlo.

Las opiniones emitidas dentro del contexto de entrevista en televisión, evidencian que Edgar Hernández ya para aquel momento (2014) planteaba una patologización de la homosexualidad, la cual fue la única población mencionada por él durante la conversación.

Estos argumentos patologizantes están enmarcados en la clasificación CIE-10, vigente en aquel momento y hasta 2019, aunque la migración hacia la actualización CIE-11 ha tomado más tiempo para los estados, por lo que aún no se tiene claridad en la postura más reciente. Sin embargo, tal como se menciona, en el DSM-5 ya la homosexualidad había sido eliminada como un trastorno mental, aunque ante este argumento Hernández solamente plantea que existen diversas opiniones. Es decir, considera que es criterio del profesional adscribirse a uno u otro.

En su intervención en el mismo episodio del programa las psicoterapeutas de "Iniciativa de enfoque familiar" fundado en 2009, el cual se define como un centro de atención en el que se busca dignificar y humanizar a la persona desde la concepción hasta la vejez, colocando al centro a las familias, brindaron opiniones desde otro enfoque de atención, el cual puede resumirse así:

- El objetivo expreso es alcanzar la felicidad y estabilidad, ayudar y aportar herramientas para lo que es correcto.
- Reivindican la "familia natural" constituida por un padre una madre, específicamente que estos puedan cumplir con los roles que les corresponden: Padre es el proveedor económico, de amor, de estabilidad emocional y presente; Madre es nutricia y proveedora de todo lo que necesitan en materia de cuidado hijos y esposo. Esto tendrá como consecuencia hijos más estables y más felices. Una correlación entre familias más estables y felices, menos enfermedades sociales.
- Si las familias, por alguna razón, no pueden constituirse naturalmente, deben buscar una figura sustituta que supla estos roles.

- Los argumentos para explicar la homosexualidad no son claramente dichos, aunque comentan carencia afectiva de figura materna o paterna que produce comportamiento “distinto”, y se menciona enfermedades del corazón y plagas como crisis morales. También se habla de posible abuso sexual o una “fragilidad nata”.
- La estabilidad y felicidad se encuentra en la armonía de las 8 áreas vitales: personal, familiar, sexual, emocional, espiritual, intelectual, física y profesional.
- La reactividad en cualquiera de estas áreas puede desequilibrar las otras. Se habla de reactividad, nuevamente haciendo alusión a la homosexualidad, porque ataca a la familia. Se asocia con una búsqueda de estabilidad por carencias de infancia que producen desequilibrio y si no se resuelve hay fracaso en el área sexual.
- La sociedad exige que se tome con seriedad un concepto tan formal como la “familia natural” frente a los problemas que aquejan en la actualidad: la homosexualidad, alcoholismo, adicción, depresión, entre otros.
- Al presentarse una conducta sexual desviada temporal o por consumo de drogas, puede hacerse algo.
- El tratamiento para la homosexualidad no consiste en cambiar a la persona si no lo desea, pues se reconoce que esta es una decisión intrínseca. Los programas ayudan a estabilizar, dignificar, respetando sus decisiones, pero también a sí mismo. Se asocia con una sociedad promiscua, invadida de ideologías donde hay cosas que se han visto normales, aunque no lo son.

Si bien las psicoterapeutas utilizan un lenguaje distinto, incluso conceptos que podrían asociarse a religiones o tendencias espirituales, estos complementan argumentos que Edgar Hernández emite desde su área de especialización, y es la patologización de la homosexualidad y por extensión a la población LGBTQ+, aunque las otras orientaciones, identidades y expresiones no fueron abordadas. La reafirmación de una “familia natural” de manera directa excluye a otras formas de conformación

familiar y estigmatiza a quienes no la conforman de tal forma, aunque sea el mayor porcentaje de la población guatemalteca.

Por otra parte, la equiparación de la homosexualidad con problemas sociales como la drogadicción, alcoholismo, depresión, abuso sexual, etc. contribuye a afianzar prejuicios sobre una expresión de la sexualidad sobre la cual, según comenta el psiquiatra referido, no se encuentra una posición científica única. Además, se considera que la posibilidad de cambio como responsabilidad personal, coloca sobre las personas un sentido de frustración y otros malestares derivados del “no lograrlo”, especialmente en personas que han atravesado por este tipo de procesos, sin importar el enfoque desde el cual fueron trabajados.

Vale la pena mencionar algo que comentó Pablo respecto a la asociación prejuiciosa de las personas LGBTQ+ con prácticas sexuales nocivas:

La gente de nuestra generación –te estoy hablando de 35 para abajo, aprenden a diferenciar entre homosexualidad y pedofilia; pero la gente de 40 para arriba no.

Nos preguntamos también sobre los “valores o beneficios” que se atribuyen a los ECOSIEGCS en el contexto psicoterapéutico, como estos se derivan de las argumentaciones previas evitaremos redundar en la explicación de sus relaciones e implicaciones:

- La dignidad de la persona, pues se considera que no alcanzará su plenitud sin apearse a la cisheteronorma.
- La familia en su concepción tradicional, que se ve (supuestamente) alterada por las prácticas románticas y sexuales de las personas LGBTQ+.
- La reproducción, entendida como un fin de la vida de cada persona y se asocia con un supuesto deseo universal de procrear y que se vería frustrado.
- Evitar el sufrimiento, pues se argumenta que las personas LGBTQ+ no son felices y sufren debido a “su condición”, negando o reduciendo la importancia que tiene el contexto en ese sufrimiento.

10.3 Los discursos que legitiman los ECOSIEGCS

Cuando se hace referencia a los discursos, éstos se entienden como unidades que poseen significado completo. Estas unidades enlazan contextos, valores y perspectivas del mundo, argumentaciones, códigos lingüísticos y culturales. Además, transmiten esos significados mientras proponen comportamientos específicos. Los discursos no son producto de una sola persona, sino de múltiples agentes que comparten esos mismos elementos. A menudo, estos agentes no son conscientes del discurso que elaboran, mantienen y reproducen. Los discursos tienen un papel muy influyente en la configuración de actitudes, es decir, formas de pensar, sentir y actuar. Los discursos hegemónicos, además, se sostienen sobre relaciones de poder. (Manzano, 2005)

Al describir los discursos que encontramos en las entrevistas realizadas y en los casos ilustrativos, y que legitiman los ECOSIEGCS se evidencia que, si bien éstos pueden analizarse de manera separada, constituyen un entramado donde se entrecruzan argumentos patologizantes, pseudocientíficos y arraigados en creencias religiosas.

También identificamos discursos que defienden la idea de la “familia natural” y argumentan que la homosexualidad es el resultado de carencias afectivas o “fragilidades innatas”, así como la equiparación de ésta con problemáticas sociales y la asignación de la responsabilidad individual del “cambio”.

A continuación, se presentan los 5 discursos más recurrentes que pudieron rastrearse y que se entretujan con las lógicas expuestas anteriormente. Cada uno de estos discursos va acompañado por varios de sus respectivos hilos discursivos. Definimos “hilo discursivo” como una línea temática que se desarrolla y conecta con las diferentes partes del discurso y suele contribuir a la construcción de los significados de éste.

a) El discurso de la patologización

Hay un discurso de odio que se está disfrazando de salud mental y creo que es responsabilidad de nosotras y nosotros ser celosos y quitar ese tema y traerlo de vuelta a nuestra ciencia.
(Psicólogo clínico y psicoterapeuta que adversa ECOSIEGCS)

El discurso patologizante de las conductas sexuales no heterosexuales y las identidades de género no normativas se ubica a finales del Siglo XIX e inicios del Siglo XX.

Durante mucho tiempo los manuales diagnósticos fueron utilizados para patologizar la sexualidad no cisheteronormada, y profesionales sustentaban sus diagnósticos y prácticas en ello aduciendo que se apegaba a la cientificidad; sin embargo, aunque estos han cambiado y han dejado de tipificar trastornos

relacionados, profesionales ahora argumentan ambigüedad o que estos cambios son resultados de lobby; es decir que se constituyen como un campo en disputa todavía.

Como planteamos en el apartado 7, el proceso de despatologización y eliminación de diagnósticos psiquiátricos asociados a las orientaciones sexuales e identidades de género no normativas ha sido un proceso en curso desde hace más de medio siglo.

Los hilos discursivos de la patologización, que encontramos en las entrevistas realizadas son: la enfermedad, la corrección y la medicalización.

Retomamos las aseveraciones del Dr. Edgar Hernández Gálvez¹² quien, como señalamos anteriormente, ha participado en espacios públicos con temáticas relacionadas con población LGBTQ+, por ejemplo, en el programa de televisión “Un show con Tuti” (2014) planteó que la homosexualidad es una enfermedad y que está clasificada así por la Organización Mundial de la Salud -OMS- y la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE-, organismo rector de criterios diagnósticos y terapéuticos.

No obstante, como lo hemos venido reiterando, el Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales -DSM por sus siglas en inglés-, ya ha eliminado la homosexualidad y transexualidad como diagnósticos a tratar.

Sin embargo, más allá de estas dificultades de la transición, es importante la postura que se toma desde el ámbito profesional y ante ello, la directora del Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social argumenta que lo más utilizado en el programa es el DSM- V y se adscriben a que ahí no se diagnostica, y que continuarán estudiando la CIE-11 para conocer más.

Con el propósito de complementar la información recabada a través de entrevistas a la institucionalidad, realizamos una solicitud al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del acceso a la información pública, para conocer los registros de morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento, durante el año 2022 hasta agosto 2023. Mediante expediente UAIP-SI-2038-2023 fueron recibidos y posteriormente filtrados, para esta investigación, en términos de diagnósticos relacionados a la orientación sexual e identidad y expresión de género:

¹²Psiquiatra conocido por su participación activa en grupos de bioética en Guatemala y docente en varias universidades privadas del país. De manera más reciente, se ha visto envuelto en una polémica por su participación en el LXIV Congreso Nacional de Medicina, el martes 29 de noviembre de 2022, con la ponencia “Nueva Psicopatología de la Sexualidad Humana” en la cual, según profesionales que pudieron escucharla, patologizó la diversidad sexual.

Tabla 5

Diagnósticos relacionados con OSIEG en los registros de morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento, años 2022 y 2023

Diagnóstico	Rangos etarios					Número total de casos
	5-9	10-14	15-29	30-59	60+	
Trastorno de la identidad de género, no especificado		6	15	8	1	30
Aversión al sexo y falta de goce sexual			6	9		15
Otras disfunciones sexuales, no ocasionadas por trastorno ni por enfermedad orgánicas			1	6		7
Falta o pérdida del deseo sexual			2	3	2	7
Otros trastornos de la preferencia sexual		1	3			4
Orientación sexual egodistónica		1	5	1		7
Otros trastornos de la identidad de género		2	5			7
Transvestismo de rol dual		1	5		1	7
Trastorno de la identidad de género en la niñez	3	7				10
Trastorno de la preferencia sexual, no especificado			6			6
Impulso sexual excesivo		2	3	1		6
Trastornos múltiples de la preferencia sexual			1			1
Transexualismo			2			2
Disfunción orgásmica			2	3		5

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Tecnologías de la Información, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, agosto 2023.

¹³Datos año 2023 preliminares. Los datos contenidos en el reporte que fue proporcionado corresponden a los registrados dentro del sistema de información, los mismos están sujetos a cambios según el análisis y confirmación de las unidades de salud. Actualización año 2022 con datos recibidos al 30 de abril del año 2023. Actualización año 2023 con datos recibidos al 23 de agosto, del año 2023.

La información recibida brinda un panorama más amplio del que se presenta en la tabla; sin embargo, para fines del estudio y los alcances propuestos, se considera pertinente visibilizar datos que de igual manera podrían brindar elementos, incluso, para siguientes investigaciones.

Al analizar la información, se evidencia que los diagnósticos continúan realizándose con base en la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10), aunque desde el año 2022 entró en vigor la decimoprimer edición (CIE-11). Si bien se reconoce que el proceso de adopción de una siguiente versión requiere un tiempo de transición, es necesario puntualizarlo ya que, en términos de diagnósticos, la CIE-11 representa un avance para la despatologización de la sexualidad, especialmente para la población LGBTIQ+, pues en esta ya no se encuentra la transexualidad como un trastorno, además que queda fuera la orientación sexual egodistónica y otras codificaciones relacionadas, que persisten en la información recibida.

Además, en la información registrada llama la atención la cantidad de casos identificados en rangos etarios comprendidos entre la niñez y adolescencia, pues dada la complejidad de los diagnósticos es necesario contar con suficiente información, evaluación y capacitación para poder enmarcar a una persona en uno de estos, especialmente en una etapa de desarrollo que implica cambios relevantes. Los diagnósticos, por su naturaleza y patrones culturales, suelen conllevar estigma y prejuicio que puede impactar en la salud psicosocial.

Si bien los diagnósticos relacionados a orientación sexual, identidad y expresión de género son más evidentes, se han puntualizado también aquellos relacionados a la falta o pérdida de deseo sexual, así como la disfunción orgásmica pues, aunque estos tienen criterios base, se ha dado a conocer que la población asexual ha sido erróneamente enmarcada en estos, cuando se trata de una expresión de la sexualidad diversa pero poco abordada y conocida.

Por último, cabe mencionar que nos parece importante visibilizar los diagnósticos de identidad y expresión de género en personas mayores de 60 años, pues se cuenta con poca información científica sobre la vivencia LGBTIQ+ en esa etapa de la vida debido, en parte, al prejuicio de que las OSIEG se deben identificar durante la juventud.

La cultura de registro desde la institucionalidad de salud y el análisis anterior evidencian aún la existencia de un discurso de patologización arraigado que impacta en las vidas de la población LGBTIQ+ y particularmente en su salud psicosocial.

Como se argumentó en apartados anteriores, la dicotomía determinismo/voluntarismo es útil al momento de investigar sobre ECOSIEGCS, ya que la pregunta sobre si la orientación sexual puede cambiar y cómo, está al centro de estas intervenciones.

El voluntarismo es el paradigma que sostiene que la orientación sexual puede ser escogida o que, de ser originalmente dada, puede ser cambiada sin mayor problema (Ortiz, 1993, p. 1837).

Esta perspectiva de “reparar” “cambiar” “modificar” “corregir” lo que se considera “enfermo” en cuanto a la población LGBTIQ+ están presentes en muchos de los y las profesionales de salud mental, específicamente de psicología o psiquiatría.

Jimena, al ser entrevistada expresa que el psicólogo con el que iba, desde un diagnóstico y tratamiento sin bases científicas, aseverando que algo estaba enfermo y por tanto podría curarse, le decía: “... te vas a curar, pero tenés que cambiar tu círculo de amistades, tu círculo social, tenés que buscar un trabajo que sea de hombre. Porque si conseguís un trabajo que sea de mujer, te vas a volver mujer”. (Jimena)

Esto no es fortuito cuando se realiza un ejercicio de recuperación de la historia reciente desde la cual se patologizó la sexualidad fuera de la cisheteronormatividad, contribuyendo así a profundizar los prejuicios y estigma sobre la población y buscando culpabilizarles socialmente y por lo tanto de exigir una “corrección”.

La historia de Jimena abunda en la exigencia de estos procesos de “corrección”. En sus propias palabras expresa:

Te voy a contar una de las cosas más tristes que hice: él [doctor que la atendía] me lo sugirió también, hay que hacer ejercicio. Que su cuerpo esté bien y la testosterona. Yo tenía una complexión bien delgada, porque me facilitaba mucho el cambiar de apariencia. Me fui a inscribir a un gimnasio, como estoy mal, me voy a meter a un gimnasio como dijo el doctor, para ponerme más... Y ¿sabes qué es lo peor? Que lo logré, porque era una persona joven, un cuerpo lleno de testosterona va a hacer ejercicio y se pone como pelota. Y era el doble de frustrante, porque ahora tenía una apariencia física muy masculina y me sentía igual. Y me vestía de chica. Ahora hacía todo lo que hacía antes, con un cuerpo musculoso. (Jimena)

No es sino hasta las últimas décadas en las cuales las investigaciones más rigurosas se han alejado de la patología, para acercarse a enfoques más integrales para intentar dar respuesta a la complejidad de la sexualidad como dimensión bio-psico-social. No obstante, la salud mental continúa siendo un campo en disputa,

por sus implicaciones políticas frente a temas polémicos, además del poder que conlleva trastocar lo profundo de las personas, como lo es la psique, el comportamiento y sus procesos mentales. En ese sentido, el qué hacer de la psicología y psiquiatría resulta ser un elemento importante en la vida de personas en general y personas LGBTIQ+ en lo particular, tanto por el daño que puede hacerse desde una mala práctica, como las posibilidades de crecimiento y bienestar dentro de un proceso respetuoso y basado en la ciencia.

El hilo discursivo de la medicación, que trata sobre la administración de medicamentos para “curar o prevenir”, se encuentra presente en algunas de las entrevistas realizadas y se conecta directamente con las nociones de enfermedad y la corrección, ya que representa una manera de subsanarlas.

A Jimena su padre le dijo que debía ver un psicólogo o incluso un psiquiatra porque lo que necesitaba era medicación. Comenta que este proceso no avanzó pues la profesional desde la primera sesión le dijo: “explícame que es una persona transgénero; tus papás me dijeron que sos una persona transgénero, pero yo no estoy expuesta al tema, tal vez me puedes aclarar qué es”. (Jimena)

El discurso de la patologización representa múltiples riesgos porque parte de ubicar un fenómeno natural en la categoría de enfermedad, lo que conlleva procesos de medicalización como una función “normalizadora” que se enmarca en el paradigma de salud-enfermedad. De ahí, además, la necesidad de diagnosticar lo que llena la expectativa de lo esperado en una sociedad cisheteronormada.

b) El discurso de la “familia natural y heterosexual”

El activismo denominado “profamilia”, que se acuña para validar un modelo único y heterosexual de familia y que centra su accionar en contra de la población LGBTIQ+ surgió en la década de los 70 en Estados Unidos (Fonseca, 2018). Y con ello todo un discurso relacionado con la defensa de la familia “natural y heterosexual”, que en los últimos años constituye un eje central frente a lo que se ha dado en llamar “ideología de género”.

El discurso “profamilia” tiene una serie de hilos discursivos que se entretajan: la complementariedad de los roles masculino/femenino; la concepción de la procreación como fin de la sexogenitalidad; la infancia trastocada como causa de múltiples problemáticas.

Como se mencionó en el apartado sobre las lógicas, las psicoterapeutas Viviana Salguero, Scarletthe Caseros y Lizy de Ávalos reivindican la familia “natural” constituida por un padre y una madre, así como el cumplimiento con los roles que les corresponden: El padre como el proveedor económico, de amor, de estabilidad emocional y presente; La madre como nutricia y

proveedora de todo lo que hijos y esposo necesitan en materia de cuidado.

El hilo discursivo que sostienen es que esto tendrá como consecuencia hijos más estables y felices. Las psicólogas señalan que existe una correlación entre que a mayor la estabilidad y felicidad de las familias, menos serán las enfermedades sociales, entre las cuales identifican la homosexualidad. Este discurso de las familias evidencia la interconexión con el discurso patologizante, anteriormente abordado.

En esa línea de reflexión, consideramos importante retomar la mención que realizan sobre las crisis morales y enfermedades, así como los comportamientos “distintos” que provocan la carencia afectiva de figura materna o paterna. En su narrativa plantean que “si las familias, por alguna razón, no pueden constituirse naturalmente, deben buscar una figura sustituta que supla estos roles.” Es así como la argumentación que se maneja resalta la complementariedad de los roles masculinos y femeninos.

En el caso de Jimena, una mujer trans lesbiana, ella describe a su familia desde esos roles tradicionales, lo cual desmonta los argumentos anteriormente señalados:

Mi papá, una personalidad muy responsable, el proveedor... la típica familia guatemalteca, por lo mismo: ser el proveedor, el que trabaja, el profesional, etc. Un poquito dominante –por no decir que nos pasamos a lo machista-, existen los rasgos machistas. Del lado de mi mamá, es una mujer muy noble, muy sumisa, orientada a su casa, a sus hijos, ese era su enfoque. Una dinámica bastante tradicional, apegada al modelo de familia guatemalteca. (Jimena)

Aunado a esto, el otro hilo discursivo que se enreda con las lógicas analizadas es el de la concepción de la procreación como fin de la sexogenitalidad. En este sentido, el Dr. Edgar Hernández señala que la conducta sexual humana tiene un fin procreativo y una expresión afectiva. Y argumenta que debido a esto hace daño la homosexualidad, pues la función procreativa es imposible y genera una frustración permanente. Afirma:

todos buscan y quieren la procreación y no lo consiguen ni lo conseguirán nunca. Cada vez que hay una cópula homosexual hay una frustración procreativa. (Dr. Edgar Hernández, 2014)

Como podemos analizar en este discurso, la familia “natural y heterosexual” se asienta en los roles complementarios masculinos y femeninos y tiene como fin la procreación. No obstante, se une un hilo discursivo más que se enmarca en la “funcionalidad y estabilidad” que esta familia provee. El argumento plantea que cuando esto no se cumple, sobre todo en la etapa de la infancia, se generan “desequilibrios, desviaciones y crisis”. Como se analizó anteriormente, se apela a los siguientes argumentos:

La estabilidad y felicidad se encuentra en la armonía de las 8 áreas vitales: personal, familiar, sexual, emocional, espiritual, intelectual, física y profesional. La reactividad en cualquiera de estas áreas puede desequilibrar las otras. Se habla de reactividad, nuevamente haciendo alusión a la homosexualidad, porque ataca a la familia. Se asocia con una búsqueda de estabilidad por carencias de infancia que producen desequilibrio y si no se resuelve hay fracaso en área sexual. (psicoterapeutas Viviana Salguero, Scarletthe Caseros y Lizy de Ávalos, 2014)

Otro argumento que se pretende sostener es el posible abuso sexual o una "fragilidad nata" y su impacto en orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas. Ejemplo de esto es cuando Pablo en la entrevista realizada, habla sobre la insistencia de la terapeuta en cuanto a indagar si había vivido violencia sexual en la infancia, lo cual pudiera "dar explicación" a su orientación sexual. Este es un mito que también persiste dentro de profesionales de psicología quienes aducen que la violencia sexual es el origen de la diversidad; sin embargo, este es un argumento ya refutado por la ciencia. Por otra parte, de haber vivido violencia sexual, las formas de indagación habrían sido revictimizantes.

Una de las profesionales en salud mental de la institucionalidad de gobierno entrevistada hace referencia a dos explicaciones comunes de la diversidad sexual dentro de ciertos grupos: Primero, derivado de abuso sexual en la niñez o en la adolescencia; Y otra, "por esa descarga hormonal que se da en el embarazo de la mujer". La especialista reconoce que estas explicaciones buscan llenar un vacío de información, pero esto contribuye a profundizar el prejuicio sobre la población LGBTQ+.

Aunque desde la psicología se ha desmentido que la violencia sexual sea un factor determinante en la orientación sexual e identidad de género, así como explicaciones biologicistas como la carga hormonal; la especialista muestra mayor afinidad con esta última.

En esta misma línea discursiva de la "infancia trastocada", se hace referencia a experiencias y traumas vividos en la niñez. Jimena atravesó un procedimiento donde se identifican objetivos de conversión:

Voy con esta persona [un psicólogo] y, parecido a la iglesia. Un ambiente similar de juzgarte. Ni siquiera estaba escuchando, yo le iba contando qué sentía y sus expresiones denotaban que no estaba muy de acuerdo. Un poquito conservador él. (...) el diagnóstico era que tal vez en algún momento en mi casa, en mi niñez, me había dicho que yo era muy bonito. Entonces como me sentía bonito, quería ser mujer. (...) otra conclusión que tuvo fue esa: usted está expuesto

a un ambiente de mucha feminidad. Su tratamiento fue, "lo que vamos a empezar a hacer, es buscar un trabajo con un enfoque más masculino, trabajo de hombre. Nos vamos a mover en un entorno más de hombres, no tanto con las chicas, sino tener más amigos, salir a jugar fútbol, cosas así". Esa fue la primera experiencia, totalmente terrible con este señor. Obviamente no funcionó.

Los profesionales entrevistados que adversan los ECOSIEGCS, mencionan que existen enfoques que abordan el trauma y lo asocian con malas prácticas del psicoanálisis; desde la psiquiatría se considera que al tratarlo como un trauma, indagan en la búsqueda del origen para corregirlo; el psicólogo entrevistado profundiza un poco más comentando que quienes lo practican atribuyen a problemas de aprendizaje sexual en la infancia, por lo que "tratan de solucionar los conflictos a través de psicoterapia regresiva, tratando de conectar con el niño interior y con las experiencias de la infancia, para ver dónde estuvo el quiebre o la falla que hizo que la persona se desviara". Agrega que el "psicoanálisis" no es el único enfoque utilizado, pues hay una corriente conductual en la que se trabaja a través de asociaciones aversivas; por ejemplo, asociar el deseo al miedo por contraer ITS y que al realizar estas asociaciones con el tiempo se corrigen.

En este discurso "Profamilia" existen, además, dos hilos discursivos que se identificaron y que son importantes de mencionar:

Al no cumplir con la asignación social de responder al mandato de la "familia natural y heterosexual", los mecanismos de disciplinamiento se generan en varias vías.

Por un lado, la culpa y el estigma de cargar con el peso familiar, como se observa en el relato de Jimena cuando su psicólogo, quien era un conocido de su familia, solía decir cosas como: "¿Qué va a decir su papá? ¿Qué va a decir su mamá? ¿Qué va a decir la gente de sus papás? ¿Qué le está haciendo usted a su familia?".

Es decir que no solamente había un diagnóstico y tratamiento sin bases científicas, que aseveraba que algo estaba enfermo y por tanto podría curarse, sino además se desdibujaban las líneas profesionales y personales desde los cuales se reforzaban sentimientos de culpa, que en el caso de Jimena reforzaban la idea de castigo que ya tenía su madre.

Por otro lado, este discurso "Profamilia" se genera también como mecanismo de disciplinamiento, generando presión de parte de otras familias para mantener la cisheteronormatividad y aquella persona que se desmarque de ésta sea expulsada de los ámbitos cotidianos de su vida, como, por ejemplo, el educativo:

A partir de las entrevistas con la orientadora y la coordinadora, se evidencia que existe un elemento diferenciador en el caso de establecimientos religiosos, ya que comenta la orientadora que en casos que se han identificado de estudiantes que se autoidentifican como parte de la población LGBTIQ+ y lo han dicho abiertamente, aunque el colegio tenga políticas de respeto y tolerancia, y de no inmiscuirse, también se han visto presionadas por padres y madres de familia para “hacer algo”: “yo no la inscribí por esto, sino que yo quería que ustedes pudieran ponerle un alto a esta situación”; “queremos que la expulsen”; o “qué es lo que están haciendo”; evidenciando la posibilidad de encontrar ahí prácticas ECOSIEGCS. Aunque también se mencionan casos donde los padres y madres han solicitado apoyo para contar con herramientas de mejor acompañamiento y respeto hacia sus hijas. En ambos casos, el establecimiento no tiene injerencia y no toman acción.

Las familias, a nivel de discurso, han sido constituidas como espacios-personas seguras, de confianza y a quienes acudir cuando algo sucede. Sin embargo, esto no siempre es así, y las personas LGBTIQ+ lo saben bien. Las posturas y opiniones que las familias tienen sobre la diversidad sexual previo a conocer que alguien de su familia pertenece a esta población, determina las posibilidades de hablar o guardar silencio. Sin embargo, las manifestaciones e impacto en las entrevistas varían y esto es el reflejo que no se puede hablar de modelos únicos de familia y menos de reacciones, aunque los impactos pueden ser parecidos. Contrario a mitos sin fundamento que comparten algunos voceros antiderechos, las y el entrevistado pertenecen a familias conformadas por mamá, papá y hermanos. Solamente una de las familias estaba en proceso de divorcio.

c) Entre el discurso de la crisis social y la solución individual

Este discurso se relaciona con el discurso de la “familia natural y heterosexual”, pero tiene sus propios matices.

Las psicoterapeutas de “Iniciativa de enfoque familiar” plantean que al no tomar con seriedad la “familia natural”, hay problemas que aquejan en la actualidad como la homosexualidad, alcoholismo, adicción, depresión, entre otros.

Y entre las argumentaciones planteadas y que analizamos en el apartado de las lógicas, equiparan la homosexualidad con problemas sociales como la drogadicción, alcoholismo, depresión, abuso sexual, etc. contribuye a afianzar prejuicios. Lo que Dulce nos narra evidencia este paralelismo al comentar su asistencia a un retiro, que, si bien no era promovido con objetivos específicos de conversión, este era el trasfondo, aunque no se reducía a conversiones LGBTIQ+ sino a

todo aquello que se consideraba pecaminoso, tal como la infidelidad, consumo de pornografía, entre otros.

Sumado a esto, se maneja el hilo discursivo que la solución se encuentra a nivel personal. Esto puede conjugarse posiblemente con el discurso patologizante, el cual individualiza y ubica el “problema” en la persona que se “desvía de la norma” y la concibe como responsable del mismo.

Estas relaciones entre enfermedad, cura propia y equiparación con problemáticas sociales, las podemos ver en lo que expresa Jimena, quien al menos una década después, llegando a los 30 años, sintió la necesidad de decirle a su papá su identidad de género y lo hizo a través de una carta de la cual no da mucho detalle. No sabía qué reacción esperar, pero su papá se puso a llorar y la abrazó diciendo “te vamos a apoyar”; sin embargo, como ella misma dice, ese “apoyo” no significaba respaldarla y reconocerla, sino en buscar apoyo para erradicar la “enfermedad”.

Recuerda bien que le decía: “es que vos sos como los asesinos en serie, porque lastimás a la gente, pero no sabes que los lastimás porque estás mal de la cabeza. (...)” “te puedo ayudar, pero hasta que tú te querrás curar”.

Las psicoterapeutas del programa televisivo mencionado señalan que al presentarse una conducta sexual desviada temporal o por consumo de drogas, puede hacerse algo. Y que el tratamiento para la homosexualidad no consiste en cambiar a la persona si no lo desea, pues se reconoce que esta es una decisión intrínseca. Argumentan que los programas ayudan a estabilizar, dignificar, respetando sus decisiones, pero también a sí mismos. Para ellas, se asocia con una sociedad promiscua, invadida de ideologías donde hay cosas que se han visto normales, aunque no lo son.

El Dr. Edgar Hernández argumenta que “la homosexualidad es un problema a nivel personal, pero tiene solución y la familia o amistades no deben negar esa oportunidad ni quitar la esperanza de resolverlo.” (2014)

Esta idea del “problema individual curable” está presente en la vida de Jimena, quien nos comenta:

[En ese momento] es cuando ella me dice en escondidas de mi papá: “no le digas a tu papá, porque se va a enojar. Te voy a pagar el psicólogo para que te cures”. Ahí empiezan los esfuerzos de conversión. En este caso, de arreglar lo que estaba mal con mi identidad. (Jimena)

De hecho, la psiquiatra y el psicólogo entrevistados, quienes adversan los ECOSIEGCS mencionan que consultantes adolescentes suelen llegar en compañía de su padre y/o madre y que ambos han tenido experiencias en las que acuden para intentar que sus hijos/as “cambien” o se “corrijan”. Y que cuando personas adultas consultan por un proceso de “conversión”, el psicólogo refiere que suele estar ligado a espacios de restricciones y presiones sociales.

La especialista del programa de salud mental de la institucionalidad del Estado considera que son terapias no enfocadas en los derechos humanos. Y que están divididas en tres: “en una parte psicopatológica, en otra médica o psicológica, y otra parte religiosa. Entonces, el punto de vista psicológico, utilizando algún tipo de terapia, como la cognitiva conductual y análisis transaccional, dando un enfoque de que la persona tiene que cambiar. Enfocado propiamente en la parte de la psique, de poder anular la orientación que tenga, unido a la identidad de la persona...”.

Además, se considera que la posibilidad de cambio como responsabilidad personal, coloca sobre las personas un sentido de frustración y otros malestares derivados del “no lograrlo”, como se podrá ver en las siguientes entrevistas realizadas, especialmente de la voz de personas que han atravesado por este tipo de procesos, sin importar el enfoque desde el cual fueron trabajados.

En el caso de la entrevista a Jimena, resalta en un momento de la misma, esa frustración que implica por el estigma social, además, exteriorizar su existencia no cisheteronormada:

Hicieron un buen trabajo mis papás criándome para valorar mi vida, pero el hecho de que yo nunca intentara contra mi vida, no quiere decir que no lo sintiera o no lo pensara. En esos momentos, donde no te salen las cosas como quieres, donde no eres lo que tú quieres ser, existe un vacío existencial. (Jimena)

En el caso de Pablo el discurso de la solución individual se entremezcla con el discurso religioso que se abordará próximamente. Su familia, practicante activa de la religión mormona y Pablo nunca escuchó comentarios u opiniones que le hicieran pensar que la homosexualidad era “mala”, por lo que no percibió que esto fuera un “problema” cuando lo expresara a su padre y madre, cuando tenía alrededor de 12 años. No obstante, la reacción fue distinta a lo que esperaba. El mismo lo explica lo que le decían: “tenés que orar para que se te quite. O sea, esa es la solución: vas a empezar a orar, vas a ir mucho a la iglesia, tenés que leer mucho las escrituras. Y se te va a quitar, porque sos una prueba de dios”. Respuesta que, aunque no implicó violencia física, implicaba que había algo que estaba mal y podía solucionarse; y, de hecho, fue el inicio de un proceso para que supuestamente esto sucediera.

Las líneas entre la influencia familiar y la iglesia se diluyen por momentos; es decir que la familia fue necesaria para respaldar las acciones de “cambio” que se hicieron posteriormente, pero Pablo tiene claridad en que necesitó alejarse de ambos (familia e iglesia) para poder tener sus propios procesos de autoconocimiento y aceptación.

A los 20 años, tuvo la capacidad de volver a ellos y decir: “miren, la verdad es que no se me quitó. Hice todo lo que me dijeron y no se me quitó.”

d) El discurso religioso y la carga de la culpa

*Lo único que la religión hizo para mí,
fue ejercer una presión social, una presión emocional.
Me hizo sentir incorrecta todo el tiempo,
me hizo sentir anormal, reprimida.
(Jimena)*

La religión, en particular las creencias judeo-cristianas presentes en Guatemala, ha tenido una influencia significativa en la forma en que las personas perciben, tratan y atienden a las personas LGBTQ+. Las enseñanzas religiosas que condenan, culpan y definen como pecado a las identidades disidentes han permeado el pensamiento de muchas personas, incluso aquellas que no son practicantes religiosos. Esta influencia religiosa ha contribuido a la estigmatización y discriminación de las personas LGBTQ+, tanto en el ámbito escolar como en el psicológico.

El discurso religioso contiene varios hilos discursivos que intentaremos desentrañar a continuación. No obstante, existe uno central que es la culpa. La culpa es un proceso emocional complejo configurado culturalmente que pretende, a partir de la vergüenza, promover la reparación y el arrepentimiento. Sin embargo, desde la perspectiva cristiana la culpa tiene un valor en sí misma. Es un tema recurrente entre quienes comparten sus experiencias dentro de las iglesias el énfasis del discurso en la culpa y no en la reparación o responsabilidad ante un daño provocado.

Además, el discurso de la culpa respecto a la sexualidad diversa presenta el problema de que no implica un daño que sea reparable. Es decir, en el caso de haber mentado, una forma de reparar el daño es decir la verdad; en el caso de haber robado, pagar o devolver lo robado; pero en el caso de la orientación sexual, la identidad y expresión de género no hay un daño real que se pueda reparar. Ante esta falta de daño real, la iglesia argumenta que el daño se provoca a dios y a su voluntad. Y, por tanto, la reparación posible es sólo renunciar a una parte de sí mismo, esto es: dejar de ser lo que se es.

El discurso religioso con su carga de culpa, hace que se cuestione la propia existencia, ya que se exige renunciar a quien se es. Las palabras de Jimena, en este sentido, son elocuentes al señalar:

“¿Cómo es posible que haya una religión donde dios me odia, no puedo existir?”. Esta sensación profundiza cuestionamientos sobre la validez de su existencia, posibilidades de represión y frustración y aunque explícitamente no se mencione, también el deseo de ser diferente pues lo que se es no es bienvenido en espacios de influencia como la familia, la iglesia, grupos sociales, entre otros.

Varias son las experiencias narradas por las personas entrevistadas que vivieron ECOSIEGCS, que evidencian el discurso religioso cargado de culpa y desde el señalamiento del castigo de dios. La vivencia que Jimena nos comparte sigue resultando ejemplificadora, cuando le dijo a su madre sobre su identidad de género:

Pues, lloró, se hincó. Como es católica, dijo: “este es un castigo de dios, del dios que castiga. Porque yo le pedí a dios no tener una hija”. Yo no tengo hermanas de parte de mi mamá, “y mira, me mandó una hija de alguna forma”. Y bueno. Un drama. Nada agradable la experiencia de la primera salida del closet.

Es interesante resaltar que es la misma mamá que le dice posteriormente: “Te voy a pagar el psicólogo para que te cures”. Lo que llama la atención en esta reacción es que, si bien inicia con argumentos de tinte religioso y castigo divino, termina por acudir a la figura del/a profesional de psicología emerge como una posibilidad de ayuda. Es decir, no se reconoce la división entre lo religioso y lo científico, como profesionales mismos no lo reconocen tampoco.

El pecado y la condena, subyacen en la narrativa de la culpa y se levanta otro hilo discursivo que puede observarse en varias de las personas entrevistadas, que implica el uso de figuras religiosas como el demonio, el anticristo, el cielo-infierno. A continuación, se presentan algunas de estas alusiones:

Un ambiente de temor, porque si eres parte de una iglesia que condena tu existencia, porque es pecado ser como eres, es una cosa terrible. Un enfoque de culpa todo el tiempo. Mi abuelita era evangélica (...) Lo peor para la familia era alguien de la diversidad. (...) dios te va a castigar, te vas a ir al infierno, te vas a quemar en las llamas... no vas a ir al cielo... Es un placer de la carne. Recuerdo que mi abuelita en algún momento me dijo –yo ya estaba grande, 25, 26 años-. Me agarró la mano y me dijo: “mijo, fíjese que hay que tener cuidado, porque dice que el tercer sexo (que ella le llamaba a una mujer trans) es el anticristo”. (Jimena)

En el caso de Karla comenta que la creencia de su abuela era que las personas “homosexuales” no irían al cielo. Le decía: “no te vas a ir al cielo, que te maldecís para toda la vida. Su discurso es, con cualquier cosa, te dice que no te vas a ir al cielo. El día que sea el fin del mundo te vas a quedar; es el discurso que se me quedó porque lo dice todo el tiempo”.

En el caso de Dulce, asiste a un retiro donde durante las jornadas se repitió que “La homosexualidad es mala” “Los homosexuales se tienen que quemar”. Además, menciona que se reiteró que no era un retiro para el fortalecimiento de la relación con dios, sino a la reparación de un problema. Entre actividades, lecturas de biblia y las charlas donde se condenaba la homosexualidad, Dulce sentía que el mensaje era contradictorio “Te hablan muy bonito de dios, te dicen que dios te ama, pero que te va a castigar...”. Recuerda que todas las personas tenían que pasar al frente y públicamente admitir su pecado. Cuando llegó el turno de Dulce recuerda haber dicho: “he tenido ciertos impulsos y cierta preferencia con las mujeres, era una persona homosexual y gracias a dios, entró en mi vida, me ha cambiado. Quiero pedirle perdón a dios porque he errado todo este tiempo, he tenido una vida de pecado, soy una persona mala, soy el fruto podrido de mi casa, soy mala influencia para mis hermanas”. Ante tal autoagresión, Dulce obtuvo una felicitación de los pastores.

Alentar estos discursos puede ser un activador de otras prácticas de autoagresión, además de profundizar problemas relacionados con autoconcepto y autoestima, fundamentales para la garantía de salud mental y psicosocial, especialmente en la adolescencia como una etapa cronológica y social en la que se presentan necesidades de afianzamiento. Casi llegando al final del retiro, en un espacio colectivo, los pastores hicieron oraciones por cada uno y cada una. Dulce recuerda que mientras oraban por ella decían: “Señor, encamina a esta persona al camino del bien. Y sácalo de las garras del demonio”.

Estas figuras, no solamente son utilizadas en el ámbito religioso, sino también se llevan al ámbito psicoterapéutico. Pablo, en el marco de la religión mormona, nos comenta que la terapeuta le hablaba en un tono maternal, con mensajes como: “cuando muramos y pases al otro lado, se te va a quitar la homosexualidad cuando resucites y vas a estar con dios y vas a entender todo, porque lo tenías; pero tú no estás mal, no hay nada malo contigo”. Mensajes contradictorios, que podrían considerarse incluso pasivo-agresivos, que generaban en Pablo una sensación de confusión. Aunque la práctica profesional debería ser independiente de sus creencias religiosas, esto no fue así. Como se planteó previamente, desde la iglesia mormona se considera que la homosexualidad no es pecaminosa en tanto no se lleve a la práctica, y la terapia se centró en alcanzar este objetivo, aunque no fuera el motivo de consulta. Otro ámbito en el que se interrelacionan estos discursos religiosos es en las instituciones educativas. Jimena lo expresa así:

tenías una escuela de un sacerdote que te decía “el sexo es pecado, las desviaciones son una abominación”. Yo sentía un montón de culpa, decía ¡Ah la madre! Me voy a ir al infierno... te infunden mucho cargo de conciencia, mucha culpa. Definitivamente difícil, porque generaba mucha autocrítica y muchas inseguridades en mi ser. (Jimena)

Y en el caso de Karla, recuerda que la orientadora se autodenominaba católica y que les hablaba del pecado de la homosexualidad; también a un grupo seleccionado de líderes, incluida ella, les compartía lecturas y videos para complementar estas ideas. Permanecer en el establecimiento tampoco fue fácil.

Otro hilo discursivo que se amarra al discurso religioso es el que plantea que la homosexualidad no es pecado, pero no hay que practicarla. Ese es el caso de la narrativa de la historia de Pablo, quien creció asistiendo a la iglesia de Jesucristo de los Santos de los últimos días. A los 15 años le contó a su obispo que era homosexual, y le dijo: “no es pecado la atracción, tú tranquilo. Lo que pasa es que no tenés que tener novio ni actuar sobre la atracción”. Esto hizo que él se sintiera bien por un tiempo, pues le reafirmó que no estaba mal que le gustaran los hombres, solo debía abstenerse de tocar o enamorarse de alguien, lo cual parece muy simple y de apertura, pero requiere de un nivel de represión fuerte por parte de la persona lo cual a su vez puede generar otro tipo de malestares a nivel físico y psicosocial. Pablo comenta que en el templo se realizaban otros comentarios como los siguientes:

Pero lo que sí enseñaban, era que, si eras homosexual, eventualmente ibas a terminar siendo trans, que es lo peor... lo peor de lo peor de lo peor... Si ser gay es malo, ser trans es la peor aberración de la vida, porque dios te mandó de hombre o mujer y cambiarlo, es ir en contra de la voluntad de dios hacia ti. (Pablo)

Este escenario del discurso religioso y sus múltiples hilos discursivos, constituyen un entramado que se despliega por los ámbitos escolares y psicoterapéuticos, conectándose con otros discursos. Esto provoca efectos psicosociales para las sexualidades no hegemónicas, sobre todo en el impacto mismo de su propia existencia.

e) El discurso del silencio

El silencio es complejo y esta complejidad depende del contexto en el que se dé. En las entrevistas que realizamos, el discurso del silencio estuvo y está presente y también comunica lógicas, códigos, visiones de mundo. Por eso mismo, resulta importante mencionarlo.

En una de las entrevistas a quien vivió ECOSIEGCS, el discurso del silencio formó parte del ámbito familiar:

En el caso de Karla, los mensajes contradictorios, especialmente la “neutralidad” de su familia nuclear por una parte le hacía guardar silencio sobre su orientación sexual, pero también fue la que le permitió sentirse respaldada por su mamá cuando desde el centro educativo donde estudiaba la secundaria, en un acto violento contra su intimidad, la citaron para contarle que tenía una novia. Su mamá la respaldó frente a las acciones de la institución; sin embargo, ya no

tocaron el tema en su casa. Guardar silencio es una forma de obviar lo que puede ser incómodo y aunque Karla comenta que a ella de alguna manera “le fue mejor que a otras” porque las “zarandearon”, es decir, las golpearon en sus casas, aunque en la profundización del relato se refleja que guardar silencio/secretismo es otra forma de anulación de esa dimensión de su vida.

La verdad es que no tengo recuerdos de mi mamá diciendo algo sobre eso. Creo que no lo hablábamos. Pero... tenía una pareja, chica, en el instituto de magisterio y ahí se enteró, por la orientadora. Mi mamá no dijo nada. Mis papás no dijeron nada. Lo que hubo es mucho silencio. (Karla)

En otras entrevistas vinculadas al ámbito escolar, el discurso del silencio también está presente concretando la noción del “falso igualitarismo”. Por ejemplo, el silencio o invisibilización persiste al preguntar sobre posibles pronunciamientos, diálogos o discusiones o procesos de formación sobre los derechos humanos de la población LGBTIQ+ que desde los establecimientos han realizado.

10.4 Revisión de los ECOSIEGCS desde el enfoque de derechos humanos

Creo que hay violaciones a los derechos humanos atroces que están ocurriendo, vidas que se están perdiendo, proyectos de vida que se están desestructurando y que son a raíz de formas de tortura y que hay que visibilizarlo
(Abogado especialista contra la tortura)

La tercera pregunta de investigación se refiere a los derechos humanos vulnerados en las prácticas de los ECOSIEGCS principalmente en los ámbitos psicoterapéuticos y escolares. Para responderla se han analizado dos fuentes principales: las entrevistas, tanto de quienes atravesaron ECOSIEGCS como de un abogado especialista contra la tortura; y dos informes de organismos internacionales que abordan el tema. El informe de ILGA Mundo (2020) que ya ha sido citado y el del experto independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género (2020), también citado previamente (en adelante se referirá como experto independiente).

a) Derechos vulnerados:

Ambas publicaciones coinciden en cuatro derechos que señalan en riesgo cuando se practican los ECOSIEGCS:

1. Derechos a la salud y a la integridad psicológica
2. Libertad de expresión
3. Libertad de conciencia y religión
4. Derecho a una vida libre de tortura

Por su parte, el informe de ILGA Mundo señala tres más:

5. Autonomía personal
6. Derecho a la vida
7. Derechos parentales

Y el informe del experto independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, agrega dos:

8. No discriminación
9. Derechos del niño

Como parte de las entrevistas realizadas preguntamos a las personas que atravesaron ECOSIEGCS sobre los efectos negativos que reconocían en estas prácticas y sobre los derechos que consideraban vulnerados. A través de sus descripciones y reflexiones queremos mostrar que la vulneración de los derechos tiene un efecto concreto y profundo, no es una discusión legal abstracta, sino la búsqueda de garantías y certeza de que el bienestar es posible para las personas LGBTIQ+.

Los efectos que se reconocen a nivel psicológico, por parte de las personas entrevistadas está orientado principalmente a sí mismas y poco a sus relaciones y otros aspectos psicosociales, sin embargo, es importante reconocer que ese daño existe, pues es parte de la integridad psicológica y que su ausencia parcial en los discursos no implica menor gravedad.

Una de las coincidencias principales al respecto es el daño de la autoestima y el control de las decisiones, es decir la autonomía:

Lastiman mucho tu autoestima. Una persona que se ama es capaz de triunfar y de reconocer que está siendo discriminada, que está siendo violentada y tiene la capacidad y madurez de salir corriendo y no soportarlo, de decir "momento, me retiro". (Dulce)

El primero y más grande, es que te genera mucha ansiedad, porque te infunden miedo de tantas cosas, que ni siquiera te da tiempo de nombrarla. Te infunden miedo a nivel social, la consecuencia del prestigio, que se va a perder.

Te infunden miedo por tu integridad, porque no creo que haya alguien que salga de una terapia de estas y diga, hay algo mal en mi cabeza y así soy. Nadie quiere estar mal.

Te infunden culpa, te genera tristeza, porque te frustra a tal punto, que, en lugar de dejarte avanzar, te hunde más en ese agujero donde estás tratando de encontrar una salida. De esas que mencioné, una combinación bien negativa de todas.

Creo firmemente también, (...) en lugar de ayudarte a progresar como ser humano, te encasilla más en el problema que ellos creen que tienes. (Jimena)

La pérdida de la autonomía no ocurre de un momento a otro, es un proceso lento que se va dando con sutileza, según Pablo:

Siento que violentan tu derecho a pensar, que es algo súper básico, tu derecho a pensar por ti mismo. Porque en mi caso, que fue muy *smooth*, muy bajo de agua la influencia, no fue tan en mi cara, no me dejaban terminar de decidir a mí, qué es lo que yo pienso, quiero y creo que es correcto o no. Entonces, ese derecho de tener tu propio criterio. (Pablo)

Como parte de los daños a la salud mental también se encuentra el aislamiento. Karla lo menciona en dos sentidos diferentes, por un lado, debido al temor de que su mamá y su papá reaccionaran mal al enterarse de que es lesbiana se los ocultó y eso supuso alejarse de ella y de él; por otro lado, como *castigo* impuesto en el instituto y apoyado por su familia por ser lesbiana, se le obligó a dejar de participar en diferentes espacios que le proveían relaciones y satisfacción por su trabajo y desempeño:

Me incomodaba que mis papás no lo supieran, porque es un círculo cercano a mí. No visitaba a mis papás todo el tiempo, no hacíamos cosas juntos, lo evitaba. Cuando lo dije, fue una descarga.

Para mí, cuarto fue mi peor año, el decaimiento total. Me deprimí, andaba bajoneada. Porque crecí estando metida en cosas. Si no era en el equipo de básquet, era el de fútbol, en la banda, siempre. (Karla)

Se daña también la confianza en sí mismo o en sí misma y esa pérdida de confianza (sumado al aislamiento) implica el riesgo de que ocurran otras conductas nocivas y de que se permitan violencias:

Para mí la confianza es primordial, porque podés confiar en alguien a quien no amas. Y siento que me mató mucho la confianza en mí mismo, porque yo salía confundido: decía, siento esto, pero esto es lo correcto, pero lo que siento que es correcto es esto, pero estoy mal. Entonces me mató la confianza en mí mismo. (...) Y eso que para mí la confianza es fundamental para sobrevivir en el mundo, es vital. Porque te podés querer mucho, pero si no confías en tu intuición, en lo que querés y todo eso, no vas a llegar a nada. [Y] como no confiaba en mí, tuve problemas con las drogas un tiempo, cuando me fui a vivir solo. Yo consumí de todo; obviamente estaba deprimido y quería un ratito de diversión. (Pablo)

Entonces creces como adulto marginado. Creces como adulto, pero seguís siendo un niño marginado. Y eso te afecta porque podés aceptar una violación por parte de algún jefe o de algún maestro; podés aceptar una mala paga, porque pensás que te lo mereces. Y podés aceptar una relación violenta, porque le tenés que dar gracias a dios porque esa persona, a pesar de que sos rara, te aceptó. Esto te lo digo desde mi persona, porque acepté que, en algún momento, alguno de mis jefes pusiera una mano donde no debía, porque me había pasado antes; porque también acepté que me pagaran una basura, porque sentía que lo merecía. Y porque también acepté muchas relaciones emocionales donde era agredida emocionalmente, porque le tenía que dar gracias a dios y a la fulana que se había fijado en mí, a pesar de todo lo que me había pasado. (Dulce)

La reflexión de Dulce ayuda a entender que se generan relaciones de codependencia, las cuales se consideran una forma nociva de vincularse con otras personas. Es importante señalar que esta forma de relación es una consecuencia de los ECOSIEGCS y no una característica relacionada con las OSIEG no hegemónicas. También es una cita de Dulce la que ilustra la profunda tristeza que se internaliza al atravesar estos procesos:

Más que físico, emocional. Innecesario, definitivamente, porque se supone que nos traen al mundo por accidente o porque te habían planificado, pero se supone que venís para ser feliz. Y te están lastimando y condenando a crecer triste, mal. (Dulce)

El experto independiente reconoce una serie de efectos que tienen los ECOSIEGCS de los cuales buena parte se identifican en las personas entrevistadas:

La pérdida considerable de autoestima, la ansiedad, el síndrome depresivo, el aislamiento social, las dificultades para establecer relaciones íntimas, el autoodio, la vergüenza y el sentimiento de culpabilidad, la disfunción sexual, las ideas suicidas y los intentos de suicidio, los síntomas de trastorno por estrés postraumático y, con frecuencia, el dolor y sufrimiento físicos considerables son algunos de los profundos efectos que estas prácticas tienen en las personas. (Experto independiente, 2020, p.15)

Los derechos que se evidencian vulnerados en estos relatos son el derecho a la salud y la integridad psicológica, la autonomía personal y los derechos del niño. Aunque sobre los primeros nos parece que las citas de las entrevistas los ejemplifican con suficiente claridad, es posible que no sea claro cómo se vulneraron los derechos del niño, por eso conviene considerar lo que dice el experto independiente:

La imposición de “terapias de conversión” a los niños contraviene las obligaciones que tienen los Estados de protegerlos de la violencia, las prácticas nocivas, los tratos crueles, inhumanos o degradantes

y la tortura, respetar su derecho a la identidad, la integridad física y psicológica, la salud y la libertad de expresión y defender en todo momento el principio que establece que el interés superior del niño ha de ser una consideración primordial. (2020, p. 19)

Se vulneraron los derechos del niño en tres sentidos distintos. El primero, porque los objetivos de los ECOSIEGCS atentan contra su identidad, integridad física y psicológica, salud y libertad de expresión; el segundo, porque los ECOSIEGCS constituyen prácticas violentas que tienen los efectos arriba descritos (y otros) que resultan nocivas, y se han considerado tratos crueles, inhumanos o degradantes y la tortura; tercero, porque atravesaron los ECOSIEGCS durante su infancia y adolescencia, cuando debido a la vulnerabilidad deberían gozar de la protección por parte de personas adultas. El interés superior del niño ha de ser una consideración primordial, debe orientar las acciones de la familia y de las instituciones. No es sólo por haber padecido la violencia en esa etapa y por las consecuencias de esta violencia, sino porque las personas que debieron protegerles de que eso les ocurriera no lo hicieron, que su derecho se vio vulnerado. Dicho de otra forma, si bien hay “personas” e “instituciones” concretas que llevaron a cabo los ECOSIEGCS, también hay personas que debieron impedirlo y no lo hicieron. El mismo texto citado lo enfatiza:

De acuerdo con el Comité, la evaluación del interés superior del niño también debe tener en cuenta su seguridad, es decir, el derecho del niño a la protección contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental. (Experto independiente, 2020, p. 19)

Otro de los derechos del niño que se ve vulnerado es el derecho a la identidad:

El Comité de los Derechos del Niño ha aclarado que el derecho del niño a preservar su identidad, que abarca la orientación sexual y la identidad de género, debe ser respetado y tenido en cuenta al evaluar el interés superior del niño. (Experto independiente, 2020, p. 19)

Dulce describe con mucha claridad esa vulnerabilidad infantil:

Pero cuando desde pequeño te lastiman tanto por ser diferente y sos pequeño... y cuando sos pequeño y te dicen que santa existe, ahí estás haciendo tu cartita y estás dejando galletitas para que se las coma después. ¡Sos muy crédulo, muy ingenua! Entonces, si desde pequeño te están marcando y tratando mal porque sos diferente, tu autoestima te la destrozan, te la están arrancando. (Dulce)

Respecto al derecho a la no discriminación y el derecho a la vida son contundentes las afirmaciones de las publicaciones que hemos citado:

Las “terapias de conversión” están dirigidas a un grupo concreto de personas únicamente en razón de su orientación sexual e identidad de género con el objetivo específico de interferir en su integridad y autonomía personales. En ese sentido, esas prácticas son en sí mismas discriminatorias, tal como han señalado varios órganos de tratados de las Naciones Unidas, (...) Sobre la igualdad y la no discriminación, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad determinó que la discriminación podía adoptar formas brutales como las intervenciones médicas u hormonales que se practican por la fuerza o sin el consentimiento de la persona afectada, la administración forzada de medicamentos y electrochoques, el internamiento y la denegación de acceso a la atención de salud. (Experto independiente, 2020, p. 15)

En numerosos casos, el dolor psicológico y el sufrimiento infligido por las “terapias de conversión” es tan profundo y duradero que ha empujado a los sobrevivientes a la ideación suicida, los intentos de suicidio y el suicidio consumado. (ILGA Mundo, 2020, p. 68)

En la entrevista con el psicólogo clínico y psicoterapeuta que adversa ECOSIEGCS encontramos una referencia que parte de la comprensión más amplia del término (no limitada a las “terapias de conversión” como en los informes) para señalar el deber que tienen las instituciones escolares de proteger a las personas LGBTIQ+ ejerciendo una vigilancia oportuna, no intrusiva, ni controladora, sino en un rol de acompañamiento que permita reconocer tanto las prácticas de discriminación que puedan estar ocurriendo en su contra, así como el riesgo de la ideación, el intento y la consumación del suicidio:

Es importantísimo el tema de la vigilancia de la protección a la vida, porque estas personas sufren. A veces piensan que no pasa nada con la vida porque no les pegan, pero el tema del acoso o del *bullying*, puede devenir en un suicidio. Entonces el papel del centro educativo es indispensable, para proteger la vida y la integridad de las personas LGBT. (Psicólogo que adversa los ECOSIEGCS)

Lo mismo puede considerarse aplicable para los espacios religiosos y para las familias de las personas LGBTIQ+ y en general, como un deber del Estado:

Como declaró el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, los Estados deben tomar las medidas adecuadas para prevenir suicidios, especialmente entre las personas en situaciones de particular vulnerabilidad, como son las personas LGBTI, quienes, como consecuencia del estigma, la discriminación y la exclusión, sufren tasas más altas de depresión y suicidio. (ILGA Mundo, 2020, p. 68)

b) Derechos en juego

Los derechos que se han discutido en el inciso anterior se consideran vulnerados en las personas LGBTIQ+, particularmente para quienes han atravesado las mal llamadas “terapias de conversión” o los ECOSIEGCS en el ámbito escolar o religioso. Por tanto, la discusión lo que pretenden es visibilizar la necesidad de que los Estados protejan sus derechos. Sin embargo, el informe de ILGA Mundo reconoce que han presentado argumentos respecto a que la prohibición de los ECOSIEGCS vulnera algunos derechos. Nos parece oportuna su discusión, toda vez que el propósito de esta investigación es la exploración de todos los aspectos relacionados con los ECOSIEGCS.

En las entrevistas que realizamos no encontramos referencias a estas discusiones, por tanto, vamos a presentar solamente los argumentos del informe de ILGA Mundo (2020) de donde tomamos también el término “derechos en juego” para indicar que se trata de debates abiertos en los que no existe una posición definitiva o sólida por parte de los organismos de derechos humanos, sino valoraciones que se han hecho al argumentar en procesos legislativos o judiciales a favor o en contra de los ECOSIEGCS.

- Derechos parentales versus *interés superior del niño*: las personas que apoyan los ECOSIEGCS argumentan que al prohibirlos se está limitando el derecho reconocido de proveer a sus hijos la formación cultural y religiosa que ellos practiquen o prefieran y de someterlos a “*cuidados*” y “*tratamientos*” que consideren necesarios según su propia forma de pensar. En respuesta a este planteamiento se ha argumentado que la mayoría de padres y madres que someten a sus hijos e hijas a estos procedimientos tienden a estar motivados por creencias religiosas que consideran que la diversidad sexual y de género es “*inmoral*” e incompatible con sus principios religiosos (p. 69) y que los Estados deberían prohibir estas prácticas teniendo en cuenta los argumentos y evidencias de la ciencia, con base en el principio del *interés superior del niño*.
- Libertad de expresión versus protección del público: quienes defienden los ECOSIEGCS argumentan que al prohibir estas prácticas se vulnera su derecho a *difundir sus puntos de vista sobre la diversidad sexual y de género*. Argumentando que la terapia se administra principalmente a través del habla, sostienen que restringir un tipo específico de terapia implicaría una infracción a la libertad de expresión (p. 70); el texto aclara que generalmente estos reclamos van de la mano con el reclamo de libertad de culto y religión. Contra esta postura se argumenta que los Estados tienen la obligación de

proteger al público contra profesionales no confiables, incompetentes o irresponsables (p. 71) y contra tratamientos perjudiciales. Este argumento deja una brecha en la que resulta legal la aplicación de ECOSIEGCS si se realizan en el marco de una práctica religiosa pues, aunque los Estados regulan el ejercicio de las profesiones, generalmente no lo hacen respecto a los rituales religiosos.

- Libertad de conciencia y religión: el reclamo por parte de quienes promueven los ECOSIEGCS es que la libertad de religión supone no sólo la libre determinación y cambio de las creencias, sino también su práctica y manifestación. Argumentan que al prohibir estas *prácticas se restringen la enseñanza religiosa y la consejería pastoral proporcionada a niñas LGBTI que son miembros de las comunidades religiosas (...) las prohibiciones impiden a los profesionales de la salud mental ofrecer terapias consistentes con su religión y, al mismo tiempo, los obliga a actuar en contradicción con esas creencias* (p. 71). Como se dijo arriba, en la mayoría de los Estados sigue siendo legal la práctica de ECOSIEGCS administradas en el ámbito religioso. *En Europa, las restricciones legales actualmente en vigor protegen a las niñas de todas las formas de “terapias de conversión”, incluso cuando son administradas por clérigos o laicos no profesionales.* (p. 71-72). Según el texto, esto evidencia que para el caso europeo se considera prioritaria la protección de la niñez que la libertad de religión.

c) Derecho a una vida libre de tortura.

Hemos considerado que este derecho requiere un abordaje más amplio y profundo debido a que algunos aspectos que deben comprenderse al respecto resultan complejos. Para empezar, por ejemplo, es necesario revisar cuál es la definición de tortura en los convenios internacionales y en el Código Penal guatemalteco.

El abogado que participó como entrevistado en la investigación plantea la necesidad de superar la idea de que la tortura sólo ocurre con personas privadas de libertad, o que sólo ocurre individualmente y familiarizarse con el concepto de entornos torturantes que se propone en el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional (adoptado por los Estados parte en 1998):

se está discutiendo a nivel internacional, son los entornos torturantes porque al final la tortura puede ser de manera colectiva, por ejemplo, en el caso de migrantes. Y transita de ser una tortura individual a un entorno torturante porque, al final, las condiciones, los patrones y las manifestaciones, se mantienen a lo largo del tiempo, a lo largo de muchas personas de forma transversal. Y también de forma sistemática, en acciones de violencia física, tanto como violencia

psicológica que es ejemplificante, y entonces se convierte en entorno torturante. (Abogado experto contra la tortura)

Una de las claves de la mirada actual sobre los entornos torturantes (y no de la tortura como acto) es que al comprender que el entorno puede ser torturante se está haciendo referencia a elementos que están en el contexto y que no afectan directamente a la persona a través de su cuerpo, sino que incluye las condiciones en que una persona vive cotidianamente. La tortura no se comprende entonces como un momento en la vida, sino como un proceso que puede ser permanente:

Un entorno torturante son todas aquellas situaciones externas, ya no solo en la interioridad de la persona, sino todas las situaciones externas que van a permitir que todas esas acciones que pueden significar violencia psicológica, violencia física y otras violencias, sean permitidas por ese entorno que está alrededor de las personas. (Abogado experto contra la tortura)

La mirada más amplia de la tortura y de los ECOSIEGCS (no sólo como “terapias de conversión”) son complementarias. Esta afirmación requiere una discusión más extensa -que no alcanzamos a desarrollar en esta investigación- para establecer los límites de ambos conceptos, pues tampoco queremos decir que toda violencia contra las personas LGBTIQ+ sea necesariamente un ECOSIEGCS o una práctica torturante. Lo que es claro para las personas entrevistadas es que a lo largo de toda su vida las personas LGBTIQ+ se enfrentan a dinámicas de violencia que pretenden el control de su sexualidad:

Las personas de la comunidad LGBTIQ+ sabemos... casi el 99% de nosotros sabemos que nos vamos a enfrentar con esas cosas, porque lo hemos visto, lo hemos escuchado, lo hemos buscado en internet. (Pablo)

Otro aspecto clave del concepto entorno torturante es que modifica tanto la noción de aquiescencia del estado como la de diligencia debida.

Tiene que ver con la aquiescencia, no solo del estado, sino que de todos los elementos sociales que deberían ser empáticos y ayudar a la resiliencia de la persona. O, en todo caso, frenar a la persona; pero en lugar de ello, en lo que se convierte es en propiciar los ambientes de tortura. (Abogado experto contra la tortura)

Sin quitarle responsabilidad al Estado, el enfoque de los entornos torturantes plantea como un deber social la protección no sólo de sujetos, sino también de colectivos vulnerables, pues no se trata sólo de las acciones (u omisiones) de personas individuales en el ejercicio de funciones del Estado, sino también de las que realizan (o no)

comunidades o colectivos. El entrevistado explica al respecto:

Por ejemplo, en temas de discriminación o de violencias en contra de la población LGBTQ+, es precisamente que las sociedades o las comunidades permitan estos prejuicios y estereotipos, que orillan a la persona a tal grado de denigrar su dignidad humana y lograr ese efecto del prejuicio y el estereotipo, que es aislar a la persona. En ese momento se convierte en un entorno torturante, porque la persona siente que ya no es parte de la sociedad, le castiga ser parte de esa sociedad y no encuentra los elementos necesarios para continuar fortaleciendo y teniendo una vida libre de violencia. (Abogado experto contra la tortura)

Los ECOSIEGCS como los hemos comprendido en esta investigación se encuentran justamente en ese doble nivel de acción, son prácticas individuales, pero también colectivas (discursos, ejercicios sutiles, comentarios que se vuelven marcos posibilitadores, etc.), que apuntan al mismo objetivo y comparten también mecanismos sociales (invisibilización, aislamiento, exhibición humillante, etc.).

También cuando se habla de la tortura como acto individual, los ECOSIEGCS encuadran con la descripción. Según el abogado entrevistado *la tortura lo que busca al final, es desestructurar a la persona, atacar la dignidad humana y resignificarla de acuerdo al adoctrinamiento de la terapia de conversión*. Esta interpretación se basa en la definición de tortura de la Convención Internacional contra la Tortura (aprobada por las Naciones Unidas en 1984), que dice:

todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. (artículo 1)

La conducta que se “castiga” a través de los ECOSIEGCS es la transgresión de la cisheteronorma; además son actos de discriminación y ocurren con el consentimiento o aquiescencia del Estado.

Sobre la gravedad del dolor y sufrimiento que provocan los ECOSIEGCS consideramos pertinente agregar a los expuestos arriba, tres aspectos por ser claves para mostrar que se trata de prácticas de coacción y que atentan contra la dignidad de las personas.

El primero de estos aspectos es que los ECOSIEGCS atentan contra la identidad de las personas, les obliga ya sea por medios explícitamente violentos o sutiles a transformar permanente o temporalmente la imagen y los discursos de sí mismas, así como las conductas que desean realizar.

Yo tenía una complexión bien delgada, porque me facilitaba mucho el cambiar de apariencia. Me fui a inscribir a un gimnasio, como estoy mal, me voy a meter a un gimnasio como dijo el doctor, para ponerme más... Y ¿sabes qué es lo peor? Que lo logré, porque era una persona joven, un cuerpo lleno de testosterona va a hacer ejercicio y se pone como pelota. Y era el doble de frustrante, porque ahora tenía una apariencia física muy masculina y me sentía igual. Y me vestía de chica. Ahora hacía todo lo que hacía antes, con un cuerpo musculoso. (Jimena)

Ah, sí. Me obligaron. Tenía que pasar. Después de la zangoloteada que me hicieron, todos pasaban diciendo: “yo era adicto a la pornografía, pero este día sentí el amor de dios y cambié”; qué triste, decir que soy adicta, porque lo soy, pero ¿Qué va a pensar la gente de mi? “Yo engañé a mi esposo...” Todos pasaron. Cuando me tocó: “he tenido ciertos impulsos y cierta preferencia con las mujeres, soy una persona homosexual”. Y todos se me quedaron viendo. Entonces dije: “perdón, era una persona homosexual y gracias a dios, entró en mi vida, me ha cambiado. Quiero pedirle perdón a dios porque he errado todo este tiempo, he tenido una vida de pecado, soy una persona mala, soy el fruto podrido de mi casa, soy mala influencia para mis hermanas”. Me traté de la peor manera y el gesto de los pastores fue: “te queremos felicitar porque reconociste que sos ¿mala?” (se pierde la voz). Me dejaron ir a mi casa. (Dulce)

Me hacía sentir anormal, enferma. De verdad, el tener a alguien que te dice, tenés que cambiar todo esto, porque te está haciendo algo que tú no eres, y es culpa de alguien que te dijo que eras esto... Primero, no tiene sentido, pero en esa confusión, realmente te hace sentir que algo está mal contigo; que eres una abominación, un error de la naturaleza. Un sentimiento muy feo. (Jimena)

El segundo, es el sometimiento de la propia voluntad a la de otras personas, por ejemplo, para aceptar un supuesto tratamiento, como a reconocer (o negar) su orientación sexual públicamente.

Tenía que darse el cambio, porque ya llevaba muchos años con esto: démosle fin, digamos que sí, aceptémoslo. Digamos que tenemos un problema, que nos hagan lo que tengan que hacer. (Dulce)

[fui] La única que tuvo la estupidez o el valor [de reconocer su orientación sexual en el retiro]... no fue estupidez ni valor: nuevamente, la limitación de opciones. Yo no sabía que tenía la opción de decir "no quiero hacer eso". Lo vi como una obligación. (Dulce)

El tercer aspecto es que estas prácticas atentan contra la dignidad de las personas. Ya se ha expuesto cómo la exhibición pública pretende la humillación de las personas. Ya sea en un retiro, como relató Dulce, en la iglesia como describió Pablo, o señalada por las autoridades escolares como pasó a Karla y a Dulce, la exhibición pública pretende la humillación y la vergüenza. Pero no son las únicas prácticas contra la dignidad, también se reconoce este daño en las frases que las personas llegan a decirse sobre sí mismas: *eres una abominación, un error de la naturaleza*.

- ¿Consideras que son procedimientos que degradan, que humillan?
- Si. Al 100%. Porque otra vez, aunque en mi caso no me lo decían en mi cara, lo que yo terminaba pensando, era "soy una mierda, soy de lo peor que hay". (Pablo)

Es que no hay otra palabra para definirlo. Es cruel. Es ortodoxo; es hiriente, es agresivo y es peligroso. Y es letal. (Dulce)

La humillación. Estar humillando todo el tiempo: no sos; no estés haciendo esto porque se ve mal; psicológica, emocional también. Física, a mí no me pasó, pero a algunas compañeras les metieron una zarandeada los papás; es como reprender lo que estás haciendo. (Karla)

Si [tu identidad] es tu orientación, lo mismo, ya no sos un ser humano, ya no sos profesional, ya no sos atlética, simplemente sos gay. Creo que deshumaniza mucho, es lo que trato de decir. Y te reduce a una orientación y una identidad que es un concepto bien sesgado de lo que es un ser humano. (Jimena)

Reconocer que los ECOSIEGCS son prácticas torturantes, es decir, reconocer que tiene ese nivel de gravedad debería motivar a tomar acciones para su erradicación. Al explorar este tema en la entrevista con el abogado experto contra la tortura planteó que un primer obstáculo está en la legislación misma. Según comenta, la definición utilizada en el Código Penal es de 1970.

ARTICULO 201 BIS. Comete el delito de tortura, quien por orden o con la autorización, el apoyo o aquiescencia de autoridades del Estado, inflija intencionalmente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales con el fin de obtener de ella o de un tercero información o confesión, por un acto que haya cometido o se sospeche que hubiere cometido, o persiga intimidar a una persona o, por ese medio, a otras personas.

La definición resulta limitada a la búsqueda de confesión o la provocación de intimidación que hasta ahora no ha habido una sentencia por el delito de tortura en el país (aunque sí hay por delitos contra los deberes de la humanidad). Las opciones más viables para la denuncia, según el entrevistado serían entonces:

● **Denunciar al Estado:** El Estado de Guatemala se ha comprometido a cumplir con la Convención Internacional contra la Tortura, la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la tortura y también el estatuto de Roma. Por el incumplimiento de estos tratados internacionales, al no juzgar las prácticas de tortura que estén ocurriendo se pueda demandar al Estado en las cortes internacionales.

También se puede demandar por su aquiescencia con la práctica de los ECOSIEGCS. Este camino requiere la demostración de que instituciones que cuentan con el reconocimiento del Estado, por ejemplo, a través de reconocer su existencia en el registro mercantil o al otorgarles licencias sanitarias, en general al autorizar la existencia y prestación de servicios. Si el Estado *no supervisa, monitorea y evalúa qué es lo que está sucediendo, pues está la aquiescencia*. (Abogado experto contra la tortura)

El entrevistado comenta también sobre la posibilidad de denunciar al Estado por faltar a la debida diligencia:

La debida diligencia se aplica a todo nivel del funcionariado ¿y eso qué quiere decir? Que el Organismo Legislativo también tiene un deber de debida diligencia y cuando están viendo que están sucediendo más violencias en contra de un sector de la población, deben legislar para garantizar esa vida libre de violencias, y ese derecho a una paz social que todos tenemos; entonces cuando el Estado no cumple con ello, falta la debida diligencia. (Abogado experto contra la tortura)

Partiendo de la premisa de que el objetivo que tienen los ECOSIEGCS *desestructurar y volver a armar, de acuerdo al sistema patriarcal y a la heteronorma. Entonces, si es una imposición de estado, sí es una restricción de estado a las libertades y garantías fundamentales y atentan contra el núcleo duro de derechos humanos*. El experto contra la tortura concluye: *las terapias de conversión yo las veo como un delito que atenta contra la humanidad*. (Abogado experto contra la tortura)

● **Denunciar las prácticas:** Un enfoque diferente para la denuncia, ajeno a las nociones de tortura y entornos torturantes, es denunciar la práctica de los ECOSIEGCS por las lesiones que provocan. No es necesario que se trate de lesiones físicas, también las lesiones psicológicas pueden denunciarse. Otra posibilidad señalada por el entrevistado es denunciar a las personas que practican los ECOSIEGCS por discriminación.

La intención de exponer estos argumentos, que requieren mayor elaboración, es señalar que sí existen posibilidades para denunciar estas prácticas y entornos torturantes. Y que debe tenerse en cuenta que ninguno de estos procesos podría ser llevado a cabo por personas individuales sin el apoyo de organizaciones comprometidas con los derechos humanos.

Las denuncias tendrían un valor simbólico y podrían tener también un sentido estratégico. Se debe considerar el panorama político actual en el que, según el entrevistado:

Han creado todo un ambiente de prejuicio y estereotipo hacia todo lo relacionado con la comunidad LGBTIQ+; entonces creo que, aunque no es expreso el respaldo, si es de manera tácita que el estado está respaldando estos mecanismos y estos métodos [los ECOSIEGCS]. (Abogado experto contra la tortura)

Las denuncias de los ECOSIEGCS pueden ser una estrategia de los movimientos sociales para motivar la discusión política, es decir, un mecanismo para presionar al Estado, para que legisle en el sentido de proteger los derechos vulnerados e implemente las acciones pertinentes para hacer cumplir la legislación. En ese esfuerzo de denuncia y en la discusión social y política es importante tener en cuenta los argumentos científicos, pues tal como se puede ver en el capítulo sobre la historización de los conceptos, son tres perspectivas que necesitan mantener diálogos permanentes para la comprensión de la realidad.

10.5 Las acciones y omisiones institucionales

a) El Sistema educativo:

*Si te das cuenta, estoy llegando a la conclusión de que no sé nada de esto y tengo que ponerme las pilas...
Porque al final, sea dentro de la institución, sea en el día a día, uno tiene que saber este tipo de cosas para auxiliar a las personas.*
(coordinadora)

A través de las entrevistas sostenidas con la coordinadora de área y orientadora escolar así como de la búsqueda de información institucional, recogemos algunas acciones existentes, pero que resultan mínimas en contraposición con las omisiones identificadas.

El Ministerio de Educación (MINEDUC) es el ente rector de la educación en Guatemala, responsable de regir la educación escolarizada y extraescolar, garantizando los compromisos adquiridos en el marco legal nacional e internacional. Una de las mayores omisiones del MINEDUC, desde el mandato

que posee, es que no hay un marco de abordaje específico sobre población LGBTIQ+ en el ámbito escolar. Y, en este periodo de gobierno en particular, ha habido un retroceso en la implementación de la estrategia de prevención de violencia y educación integral en sexualidad.

Una primera necesidad sería contar con una estrategia específica sobre el abordaje de los derechos humanos de la población LGBTIQ+ en el sistema educativo y sus correspondientes líneas de acción. Lo anterior unido a orientaciones, mecanismos y procedimientos particulares para el abordaje en el aula. Y un especial énfasis en el monitoreo sobre las prácticas de la comunidad educativa.

La entrevista realizada a la coordinadora, evidencia que no tiene conocimiento sobre políticas a nivel del Ministerio de Educación o legislación nacional en favor de los derechos LGBTIQ+, aunque reconoce que los derechos humanos son universales y, por tanto, estos también aplican.

Yo he leído, todo lo que hemos necesitado cuando tenemos que recurrir a la Ley de Educación. No he leído nada en relación a la población LGTB. No sé si habrá. No sé si habrá, voy a ser ignorante tal vez en el tema, en cuanto a derechos humanos, si hay. De hecho, sí sé de una ley de discriminación, no estoy segura si está ahí tomado en cuenta. (Coordinadora)

El logro de cambios en el ejercicio de los derechos humanos de la población LGBTIQ+ lo observan las entrevistadas en niveles distintos pues la orientadora plantea la necesidad de socializar y divulgar más información para llenar vacíos, pero la coordinadora propone que desde la legislación a nivel nacional puedan generarse las bases para que instituciones educativas y sociedad en general se adhieran a estos lineamientos.

Yo diría que no debería verse solo desde la institución, esto debería ir más allá, desde la legislación nacional. Si viene desde ahí, creo que todo mundo va a ir tomando y respetando este tipo de leyes que vayan surgiendo y formándose, desde ahí. (Coordinadora)

La carencia de procesos de formación, actualización y profesionalización docente y gremial sobre derechos humanos de la población LGBTIQ+ constituyen un aspecto recurrente identificado, ya que a través de las entrevistas principalmente con la coordinadora y la orientadora, sale a luz esta necesidad formativa, que si bien ellas lo presentan como una responsabilidad individual, constituye una responsabilidad institucional a varios niveles: Desde el MINEDUC, las universidades y particularmente la Universidad de San Carlos de Guatemala y a través de procesos formativos de actualización del Colegio de Psicólogos de Guatemala.

Específicamente en el ámbito escolar, al preguntarles sobre los esfuerzos de educación en sexualidad, prevención de violencia, derechos humanos y población LGBTQI+, la orientadora comenta que como orientadoras tienen a cargo espacios complementarios a los cursos para trabajar temas relevantes, pero estos no son específicamente de educación en sexualidad y en cuanto a la formación de derechos se restringe al área de formación ciudadana. Por su parte, la coordinadora manifiesta que se realizan algunas charlas de educación en sexualidad al año, dependiendo de la edad. Pero ninguna de las dos son propuestas sostenidas y en las cuales esté involucrado todo el personal.

Los alumnos tienen las charlas tradicionales, a partir de 5º grado, relacionados con los cambios, con el cuidado de su cuerpo, relaciones sexuales. Y a los papás, una intervención relacionada con el género y cómo hablarles a los chicos de esto. Será unas dos veces al año con los chicos y una con los papás. (Coordinadora)

En todo caso, se reconoce que hay esfuerzos que se han realizado y buenas prácticas. En ese sentido se menciona el trabajo de la orientadora para que entre pares se fomentara el respeto y aceptación después de casos de autoidentificación lésbica o bisexual.

Un elemento que resaltar en el marco de la formación es que se expresa que las orientadoras tampoco tienen formación especializada, y aunque existe una asociación específica para el gremio (Asociación de Orientadores de Guatemala), desde este espacio tampoco se están posicionando estas temáticas. De esta manera, muchos de los abordajes que se llevan a cabo en el ámbito escolar quedan supeditados a las percepciones, conocimientos y creencias personales.

Por ejemplo, al no haber tenido experiencias de atención específica a población LGBTQI+ por parte de la coordinación, una de las entrevistadas comenta en términos generales el cuidado que tienen por el estudiantado, a través de lo cual se procura garantizar su bienestar integral. Entre los errores y vacíos que identifica la coordinadora se han tenido en el abordaje, principalmente, señala el hecho de desconocer tanto de la situación real dentro del establecimiento y lo extrapola a la sociedad en general, pues considera que es un tema del que cada vez se está hablando más, que hace parte del desarrollo y que en su rol de madre también es necesario que pueda tener herramientas y conocimiento para transmitir a sus hijos.

Por su parte, la orientadora considera que entre los errores y vacíos está la falta de una postura clara y más coherente por parte de la institución educativa, pues la falta de acción también tiene repercusiones, comenta: “Yo siempre he sido de la idea que, o sí o

no. Pero no podemos ir en la brecha de lo gris, sin tener pautas a seguir. Entonces, si van a hacer una institución educativa que van a apoyar a la comunidad y la van a respetar en la tolerancia, crear este abordaje...” Y esto también lo vincula a la iglesia católica que en los últimos tiempos tampoco ha encontrado puntos comunes entre las distintas corrientes, algunas más radicales que otras, frente a la población LGBTQI+. Ambas entrevistadas coinciden en que los retos a nivel social es la falta de información, además de estar atravesadas por el machismo y sexismo.

En el marco formativo, también se identifica la necesidad de un abordaje específico, así como de procesos educativos a toda la comunidad educativa.

hay que empezar por la formación de todo el personal administrativo y docente. Y no solo hacer una capacitación: tiene que ser un tema de constante análisis, para toma de decisiones. Y después de capacitación, actualizar manuales de convivencia, códigos de ética y otro montón de situaciones que van a respaldar. (Coordinadora)

También se hace una especial mención a procesos formativos con las familias, lo cual podría realizarse a través de las Escuelas de padres y madres. Aunque la orientadora reconoce que aún falta trecho por recorrer:

En la institución se daban muchas escuelas para padres, por ejemplo, pero no hay una de qué hacer en el caso de si mi hija se identifica como parte de la comunidad, de eso no hay y si creo honestamente que va a tardar muchísimos años para que exista una. (Orientadora)

En ese sentido, se resalta que existe un elemento diferenciador en el caso de establecimientos religiosos, ya que comenta la orientadora que en casos que se han identificado de estudiantes que se autoidentifican como parte de la población LGBTQI+ y lo han dicho abiertamente, aunque el colegio tenga políticas de respeto y tolerancia, y de no inmiscuirse, también se han visto presionadas por padres y madres de familia para “hacer algo”: “yo no la inscribí por esto, sino que yo quería que ustedes pudieran ponerle un alto a esta situación”; “queremos que la expulsen”; o “qué es lo que están haciendo”. Esto puede incluir demandas para realizar prácticas ECOSIEGCS que vulneran los derechos de esta población y el riesgo es aún más alto cuando se conceptualiza la educación como una empresa que debe “responder” a sus clientes:

Si, tal vez muchas veces el colegio quiere avanzar en este tema, pero son los padres de familia los que indican que no. Pero al final una institución educativa es también una empresa que se rige a la demanda. Entonces, si los padres de familia lo están buscando porque es católico, para evitar este tipo de situaciones, entonces por eso no dan una postura clara. (Orientadora)

Aunque también se mencionan casos donde los padres y madres han solicitado apoyo al departamento de orientación, pero para contar con herramientas de mejor acompañamiento y respeto hacia sus hijas. En ambos casos, el establecimiento no tiene injerencia y no toman acción. Ambas coinciden en que el departamento de orientación se circunscribe a temas psicoeducativos, si se requiere de un acompañamiento de tipo psicológico se cuenta con referencias profesionales externas; y si se diera el caso de violencia contra un/a estudiante LGBTQ+, podría enmarcarse como acoso escolar y seguir la ruta establecida. Sin embargo, como se expondrá más adelante, esto llega a ocultar la violencia específica contra la población LGBTQ+.

La orientadora reconoce que el trabajo más amplio es el que debe hacerse con madres y padres, pues adolescentes han tenido acceso a otra información, influencias y pertenecer o sus pares pertenezcan a la población LGBTQ+ no les genera tanto conflicto como a otras generaciones.

Otra de las omisiones identificadas, que se convierte en un obstáculo para la erradicación de los ECOSIEGCS es la falta de mecanismos para el registro de denuncias de violencia contra población LGBTQ+, su atención y prevención.

Existe el Protocolo para la identificación, atención y referencia de casos de violencia en el sistema educativo nacional, el cual se enmarca dentro de la Estrategia de Educación Integral de Sexualidad y Prevención de la Violencia para luchar contra la violencia en los centros educativos, las familias y las comunidades. Constituye una herramienta de orientación que permite identificar, atender y referir los casos de violencia física, psicológica y sexual en contra de niñas, niños y adolescentes, así como casos de maltrato infantil, discriminación por VIH, racismo y acoso u hostigamiento sexual. Incluye orientaciones generales y recomendaciones, los principios rectores en materia de derechos humanos, así como elementos conceptuales de aplicación general y los fundamentos legales nacionales como internacionales. Además, contiene tres guías para la detección de casos, de referencia y contra referencia interna y externa y una guía orientadora para la detección, y referencia de casos de discriminación y racismo y acoso y hostigamiento sexual.

Es importante contar con este Protocolo; sin embargo, en este no se caracteriza la violencia por orientación sexual o identidad y expresión de género, sino queda oculta bajo otras manifestaciones de violencia. Esto sucede porque en el MINEDUC hay una tipificación por casos de violencia; es decir, acoso escolar, violencia sexual, violencia física, violencia psicológica, pero no hay una específica por violencia contra población LGBTQ+ y por lo tanto no hay registros. Por ejemplo, si se da una denuncia que un estudiante sufre de acoso

escolar y se identifica que es por orientación sexual, lo que queda registrado es la denuncia por acoso escolar, pues el MINEDUC no tiene la identificación relacionada con LGBTQ+. De esta manera, si bien hay casos, no quedan registrados.

Existe el Normativo para la identificación y resolución de casos derivados de violencia en contra de niños, niñas y adolescentes del Sistema Educativo Nacional, oficializado en el Acuerdo Ministerial No. 1217-2021, que provee los lineamientos para dar seguimiento efectivo ante las instancias correspondientes a todos los casos derivados de actos de violencia (física, psicológica y sexual) cometidos por personal docente, administrativo o estudiantes de los establecimientos educativos. Además, se precisan las responsabilidades de la Comisión de Seguimiento de Casos de Violencia a nivel departamental. No obstante, habría que evaluar si se especifica que la violencia es derivada de OSIEG y el tipo de seguimiento que se le da a cada caso.

Lo anterior podría ser la respuesta a la argumentación recibida ante una solicitud de acceso a información pública (No. 2022-525) que se realizó al MINEDUC desde la Mesa de Justicia Abierta, en el año 2022, solicitando las denuncias de violencia contra población LGBTQ+ en el sistema escolar durante los años 2017 a 2022. La respuesta recibida de parte de la Unidad de Atención a Quejas del Departamento de Atención al Ciudadano-DIRERSA, según resolución 2007-2022, señaló que se cuenta “con un Sistema de registro (Sistema de Quejas, Comentarios y Sugerencias), en el cual no existe ninguna queja con los datos solicitados”.

Según Acuerdo Ministerial 01-2011, se establece una Normativa de convivencia pacífica y disciplina para una cultura de paz en los centros educativos, la cual se ha traducido en manuales de convivencia y códigos de comportamiento. Tanto la coordinadora como la orientadora refieren que en el código de comportamiento de los establecimientos educativos de los que son o han sido parte, no se habla explícitamente de la población LGBTQ+, solamente se reglamenta la conducta sexual en términos generales; sin embargo, esto puede tener interpretaciones de objetivos distintos: 1) Que las reglas se aplican para todas y todos los estudiantes sin excepción; 2) Invisibilización de la población LGBTQ+; 3). Desdibujo de la diferencia bajo la consigna de “minoría”.

Es necesario identificar y visibilizar las disposiciones institucionales ambiguas, ya que los códigos de comportamiento en las instituciones educativas no explicita sobre la población LGBTQ+. Esta falta de claridad puede contribuir a la marginalización y discriminación de los estudiantes LGBTQ+. La orientadora entrevistada fue muy enfática en la necesidad de definir posturas:

Creo que, desde ahí, lo primero que tienen que hacer es definir una postura y hacerlo mediante un protocolo, mediante algo escrito. No se puede seguir trabajando el tema solo a lo que digo, lo que pienso, lo que hago y ahí que mire el departamento de orientación como lo maneja. (Orientadora)

El silencio o invisibilización persiste al preguntar sobre posibles pronunciamientos, diálogos o discusiones que desde los establecimientos han realizado en torno a esta población. Ambas coinciden en que, al momento de presentarse alguna vulneración de derechos dentro del establecimiento, sería el departamento de orientación el encargado de abordarlo; no obstante, no se cuentan con lineamientos específicos:

[Lineamientos para el acompañamiento psicoeducativo] Específicos, hablando de LGBTIQ+, no [tenemos]. Pero, si hay alumnos que les estén diciendo cosas, sí son referidos al departamento de orientación para dar el acompañamiento. (Coordinadora)

sí tendría que haber un protocolo de abordaje para un acompañamiento asertivo, tanto a los estudiantes como a los padres de familia y al resto de la promoción. Establecer una postura como tal, porque realmente la postura era como “bueno, si vamos en la línea del respeto y de la tolerancia, pero se queda callado”. (...) poder tener este protocolo de abordaje, de acompañamiento, también para los docentes, porque muchas veces los casos no llegaban al departamento de orientación, sino que llegaban a los docentes y los docentes no tenían las herramientas para trabajar con las estudiantes. Que todo el personal administrativo, docente, orientadoras, direcciones, pudieran trabajar y conocer cómo acompañar a la alumna en este descubrimiento de ella misma. (Orientadora)

Desde el acompañamiento psicoeducativo, ambas entrevistadas coinciden que no existen lineamientos o protocolos para la atención de población LGBTIQ+. De hecho, pertenecer a la población no se reconoce como un motivo para llegar al departamento de orientación, comenta la orientadora. Se pueden escuchar rumores o identificar a alguna estudiante que pueda pertenecer a la población, pero si esto no representa un impacto en su desempeño académico, no sería una situación relevante. La coordinadora tiene una postura parecida, pues hasta el momento no hay ningún caso de este tipo que pudiera haber sido identificado en el colegio, solamente hay rumores entre estudiantes y entre profesores.

Como puede constatarse, las entrevistas dan a conocer la carencia de lineamientos y protocolos de atención; no obstante, es interesante que sí existan ciertos reglamentos de conducta, en donde se sancionan ciertos comportamientos:

No había un protocolo como tal para la atención de la comunidad, pero si estaba reglamentado, había unos aspectos dentro del reglamento: que no se permitían manifestaciones de noviazgos, ya sea noviazgo ente mujer y hombre o noviazgos igualitarios, le ponían ellos en el reglamento y de haber alguna manifestación dentro de la institución se iban a suspender. (Orientadora)

El espacio escolar, como las entrevistas lo corroboran, continúa siendo una ventana de oportunidad para el trabajo con y para la población LGBTIQ+ desde la formación integral a niñez, adolescencia y juventudes, para que puedan desarrollar habilidades y competencias que fortalezcan su autoestima, autoconcepto y toma de decisiones, hasta el trabajo con padres y madres para un mejor acompañamiento o incluso trabajo de aceptación. Sin embargo, las entrevistas también demuestran que los criterios de “respeto a la vida privada” son más bien estrategias de omisión que contribuyen al sostenimiento de invisibilización de estas violencias, no sólo en cuanto a las vivencias en el ámbito educativo de personas LGBTIQ+, sino a la carencia de mecanismos, protocolos e institucionalidad que garantice sus derechos.

b) El Sistema de salud

Porque si logramos una plena aceptación de la diversidad sexual, la discriminación sería menor. Y al haber menos discriminación, habría menos factores de riesgo que vulneren a la población LGBTIQ+
(Presidente del Tribunal de Honor del Colegio de Psicólogos)

Cuando hacemos referencia a sistema salud, en este estudio en específico, nos referimos a la institucionalidad a cargo de lo concerniente a salud mental en dos ámbitos fundamentales, como lo son:

- El Colegio de Psicólogos de Guatemala, Institución que agremia a psicólogos y psicólogas de Guatemala para la capacitación y actualización continua, así como definir la normativa que ampare el desempeño profesional.
- El Programa de Salud Mental del MSPAS: Extensión del Ministerio de Salud encargada del desarrollo de programas e iniciativas para la promoción de la salud mental, así como de la prestación de servicios en la materia a través del sistema de salud nacional.

A partir de las entrevistas realizadas al Presidente del tribunal de honor del Colegio (THCP) de Psicólogos 2023- 2025 y a la Directora del Programa Nacional de Salud Mental (PNSM) del Ministerio de

Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), buscamos identificar las acciones y omisiones institucionales para la erradicación de los ECOSIEGCS.

Uno de los elementos fundamentales que visibilizan como profesionales de la psicología clínica y representantes institucionales, es sobre el diagnóstico. Al preguntarles sobre los documentos usados para los diagnósticos, coinciden en que los manuales más utilizados son el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales) y CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades). Sin embargo, el DSM en su 5ta. edición ya ha eliminado diagnósticos concernientes a la orientación sexual e identidad de género. En el caso de la CIE es más complejo ya que se encuentra en un proceso de migración entre la 10ma. y 11era. edición. Esto crea confusiones y malinterpretaciones como pudo analizarse en el apartado abordado anteriormente acerca del discurso patologizante y de los registros del MSPAS donde aún se manejan diagnósticos CIE-10, como transexualismo, trastornos de identidad de género, de la preferencia sexual, travestismo.

Al preguntarle a la Directora del PNSM sobre esto comenta que no se utilizan, pero al corroborarse con la solicitud de información pública realizada también puede significar un desfase entre las posturas de dirección y la ejecución. Ante estos posibles desfases entre la norma y la práctica, también se pregunta si existen rutas de denuncia de enfrentarse a un procedimiento torturante como lo son las “terapias de conversión” que requerirían sanciones disciplinarias.

Actualmente en el DSM-5 totalmente no se marca. Creo que es el que más utilizamos... el CIE-11, no he tenido la oportunidad. Estamos tratando porque sabemos que ya está, pero SIGSA dice que todavía no ha sido el momento, seguimos utilizando el CIE-10, pero estamos tras el conocimiento para poderlo estudiar y ver la temática cómo quedó. (Directora PNSM)

El presidente del THCP es enfático al señalar: “(...) manuales gnoseológicos que se puedan emplear, DSM-5, CIE-11, pero nunca para tipificar el marco relacionado con la orientación sexual, sino más que nada, para la sintomatología que puede estarle aquejando a la persona como ser”. Es decir que no se diagnostica la orientación sexual ni identidad sexual sino los efectos que podrían derivar de la vivencia en estas condiciones sociales caracterizadas por el prejuicio y la exclusión, o que pudieran estar ligadas a otras dimensiones vitales.

Otro elemento a resaltar en el marco de las acciones y omisiones del sistema de salud es acerca de la normativa institucional referente a la ética en el ejercicio profesional. Al reconocer el daño y efecto iatrogénico que los ECOSIEGCS comprobadamente tienen sobre

la salud mental y salud psicosocial de las personas, es necesario conocer si desde la institucionalidad se tiene un marco y acciones regulatorias del ejercicio profesional y prestación de servicios.

Dentro del Colegio de Psicólogos se cuenta con un Código de Ética en el que se tienen principios como el respeto a la dignidad de las personas, el cual abarca la no discriminación por ningún motivo y aceptación del individuo como ser; y el cuidado competente de los otros, el cual incluye la responsabilidad que el profesional tiene por desarrollar y actualizar competencias que se enmarquen dentro de la ciencia para el bienestar de las personas.

El Presidente del THCP lo resume así: “las terapias no basadas en evidencia, no son validadas dentro del marco de nuestro colegio profesional”.

En el caso del PNSM también se tienen lineamientos que dirigen el accionar de las y los trabajadores de salud; sin embargo, no se habla del tema de “terapias de conversión”/ECOSIEGCS específicamente. En la misma línea, tampoco se tiene registro de pronunciamientos públicos institucionales en contra de estas prácticas.

En el caso de presidente del THCP, es reciente la posesión del cargo, por lo que habla con mayor precisión de los planes que se tienen a futuro, más allá de lo que se ha hecho, que, según los registros, tampoco es relevante en la materia.

Si bien una parte de la regulación es contar con normativa, la otra parte de la ecuación requiere un monitoreo del apego de profesionales a la misma. En ese sentido, el PNSM se ha apoyado en la Procuraduría de Derechos Humanos con quienes han dialogado en torno al trato que psicólogos y psicólogas deben brindar.

Por su parte, el Colegio de Psicólogos cuenta con el tribunal de honor mencionado, quienes conocen las quejas y denuncias en las que se identifica si existió falta de ética en el ejercicio profesional. Actualmente no se cuenta con ninguna denuncia relacionada a “terapias de conversión”/ECOSIEGCS; sin embargo el entrevistado infiere que no es porque estas no se realicen, sino es debido al desconocimiento del ente y rutas para hacerlo posible. Reitera el compromiso de la gestión actual para promover e informar al público en general.

Es preciso referir que las decisiones de orden público que atentan contra la salud mental o psicosocial de la población también le atañen tanto al Colegio de Psicólogos de Guatemala, como al PNSM por sus responsabilidades expresas, pues al identificar los posibles efectos negativos de estas decisiones, se requeriría de la participación activa para detenerla. Este es el caso del decreto ley 18-2022, o más conocido como iniciativa de ley 5272 “Ley de

Protección a la Vida y la Familia". Al preguntarles por esta, desde el PNSM se comenta que incluso les invitaron a la presentación en el Palacio Nacional, aunque después no obtuvieron mayor información. Se infiere que existe una confusión entre la iniciativa de ley y la política pública "Protección a la vida y la institucionalidad de la familia", la cual, por su nombre, intencionalmente similar, puede haberse confundido. Sin embargo, más allá de esta confusión, la participación del Programa sin tener claridad del contenido y el posible efecto de los lineamientos, llama la atención por el rol que desempeña a nivel de país.

El Presidente del THCP, comenta que conoció la propuesta de forma general. Tenía conocimiento que era un marco ortodoxo y que al hablar de "familia" se dejaban fuera otras formas fuera de la estructura. Nuevamente, como parte de la institución rectora del ejercicio profesional de psicología, se requiere de una participación más activa en el campo de la "cosa pública", aunque se reconoce que para el momento de la entrevista se tenía alrededor de un mes de haber asumido el cargo.

Al ser una gestión muy reciente, desde el tribunal de Honor del Colegio de Psicólogos se comenta que se tiene interés en fortalecer la conciencia en la atención, el respeto y la dignificación; abordar temáticas relacionadas a la sexualidad y población LGBTQ+; sin embargo, no es el Tribunal de Honor quien lidera la línea de capacitación por lo que la planificación exacta no está en su responsabilidad. Pero reafirma los compromisos desde el TH: "Si te podría adelantar que va hacia el respeto y la dignidad, hacia el respeto a la diversidad y el conocimiento de cuáles serían las consecuencias y faltas a la ética que podrían delimitarse".

Desde el PNSM, se han tenido espacios de diálogo en torno a la sexualidad, específicamente en el marco de la pandemia Covid-19 y, además, ya tienen coordinaciones con colectivos trans para la actualización de la atención pertinente. En materia de "terapias de conversión"/ECOSIEGCS no se ha tenido capacitación, sin embargo, se asegura que el personal no realiza este tipo de intervenciones. No obstante, la directora del PNSM reconoce que sí hay consultantes LGBTQ+ y habla de la prevalencia de cuadros de ansiedad y depresión, y casos menos frecuentes de psicosis y consumo de sustancias. Incluso comenta que esta última puede ser producto de "la misma situación de ellos" y por la que se busca un "refugio". Vale la pena mencionar que esto denota la comprensión del impacto que el entorno tiene sobre la salud mental de la población LGBTQ+, lo cual representa un elemento importante para la eliminación de prejuicios.

Sobre otras acciones específicas desde el PNSM, también es valioso señalar que ha liderado la actualización de la Política de Salud Mental. Esta es la primera política institucional en la que Secretaría General de Planificación participa y esta es la principal

justificación que brinda la directora para no haber mencionado a la población LGBTQ+ dentro de la propuesta: "No se nombra, porque... SEGEPLAN nos dijo que, en la política pública, sí teníamos que señalarlos a ellos. Porque ahorita es institucional, dentro del ministerio".

Sobre las acciones específicas del Colegio de Psicólogos al profundizar sobre el uso de manuales de diagnóstico y la información que estos brindan actualmente, el presidente del THCP considera que en general se ha avanzado hacia una despatologización, aunque gradual. Así también es gradual la incorporación de nuevas posturas para profesionales, especialmente si estos tienen resistencias previas. Para ello, además de promover la ruta de denuncia, el entrevistado considera que es necesario que "cada profesional tenga la responsabilidad de reportar mensualmente: el tipo de atención, diagnóstico, acompañamiento y población que está atendiendo".

Esto además del monitoreo necesario del ejercicio profesional, permitiría obtener información de calidad para generar estadísticas y tomar decisiones en función de ello, como se realiza en otros países de referencia.

En este sentido, el Presidente del THCP enumera buenas prácticas de acompañamiento. Las compartimos a continuación, ubicando algunos ejemplos desde lo que hubiesen querido experimentar las personas entrevistadas que vivieron ECOSIEGCS, o bien que experimentaron con otro tipo de acompañamiento:

1. La aceptación incondicional. Aceptar incondicionalmente, esa es una premisa básica. Si tú vas juzgando a tu consultante, refiérela. La idea es aceptar al individuo tal cual es.

Ella me cambió mucho la vida, porque pasé de un enfoque donde me infundían culpa, me decían qué hacer para dejar de estar enferma, a donde ella me decía: "no le puedo dar respuesta, usted viene a hablar conmigo, pues saquemos, a ver qué necesita. Usted solita tiene que explorarse, vamos a usar varias técnicas para ver cómo nos podemos sentir mejor, hacer las paces con nosotras". Ella me ayudó mucho con el hecho de incrementar mi autoestima. (Jimena)

2. La capacidad empática. La capacidad de comprender a la persona desde su contexto y su realidad.

Cuando fui con la segunda terapeuta, tocamos todo. Fue bien bonito, que no todo giraba alrededor de mi homosexualidad; eso, si, está ahí y lo tocamos de vez en cuando, pero vimos todo lo demás. (Pablo)

3. La congruencia, vista desde dónde: desde que, como terapeutas, seamos congruentes y auténticos. No busquemos ser más, no busquemos sobre agradar.

Alguien que te acompaña, no te jala a la fuerza; alguien que te acompaña, no te puya con algo eléctrico; y alguien que te acompaña, no te coacciona para que pienses que estás mal y entonces... Alguien que te acompaña es alguien que te escucha, eso es lo principal: escuchar a las personas. (Jimena)

4. Centrarnos en la persona, fomentar ese deseo de bienestar, respetarle.

Y fue bien bonito, porque realmente aprendí con él a valorarme como persona. A entender que el componente de mi identidad de ser una mujer trans, es un pedacito. Pero aparte de ese pedacito, está mi capacidad intelectual, mi capacidad profesional, mi capacidad de expresarme, la capacidad de socializar. Hay tantas aristas que te componen como ser humano, que lo importante es trabajar todas las que puedas y darles mantenimiento a todas para ser un buen conjunto, lo mejor que puedas. (Jimena)

5. La informalidad, no presentarte tarde; informalidad en cuanto al discurso; que tu discurso sea coloquial y que no sea un discurso, un habla de profesional a persona, sino que sea de persona a persona.

6. Confiar en los recursos de tu consultante. Confiar y creer en tu consultante. En que, si esos recursos no están, va a tener la capacidad con muy alta probabilidad de desarrollarlos.

Me dejaron ver todas las partes de mi sin juzgarlas. Me enseñaron eso: qué miras ahí, cómo está hecho, por qué está hecho así. Desmenucémoslo, como el pollo. Y me dejaban desmenuzarlo a mi manera, a mi tiempo, a mi forma. Y fui entendiendo... (Jimena)

7. Evitar la victimización en el contexto clínico. Fomentar la resiliencia, fomentar el desarrollo de habilidades que le permitan afrontar.

Sobre estas buenas prácticas de acompañamiento confluyen el psicólogo y la psiquiatra entrevistados que adversan los ECOSIEGCS. Coinciden en la importancia de enfocar la atención en los síntomas y no en tratar de cambiar la orientación sexual o identidad de género de las personas. Destacan la necesidad de fortalecer la autonomía y la autoaceptación. El acompañamiento se enfoca en brindar herramientas y apoyo para enfrentar las presiones sociales derivadas del estigma y promover una vida coherente con la identidad de cada individuo. Los enfoques de intervención varían dependiendo de la orientación sexual y la identidad de género del consultante, y se enfocan en fortalecer la aceptación y reafirmación identitaria.

Un acompañamiento distinto, ofrece posibilidades distintas de vida, como esta que también nos comparte Pablo:

[Vivir un proceso psicoterapéutico distinto fue] Una reparación de la confianza que le tengo a la psicología como ciencia. Desconfiaba de la

ciencia de la psicología porque, dije, entonces si se dejan influenciar por lo que creen, aunque la persona delante crea en otra cosa. (...) Repararon mi confianza... y yo soy alguien de ciencia, amo la ciencia; soy alguien de mucha ciencia (Pablo)

Para el ejercicio del derecho a la salud integral, el Presidente del THCP menciona que es necesario superar una serie de vacíos, errores y desafíos. Entre los vacíos identifica la necesidad de concientizar a la población de colegiados; la actualización del código de ética; y el factor cultural, dentro del marco de la aceptación de la población LGBTQ+, ya que, ante el desconocimiento, muchas veces existen actos de discriminación. Entre los errores argumenta la carencia de seguimiento a procesos de fortalecimiento; la falta de información y toma de decisiones sin respaldo. Y entre los obstáculos puntualiza la credibilidad institucional; la escasa inversión en salud mental por parte de los gobiernos, entre otros.

Si bien el trabajo se realiza por la salud mental, esta se entrecruza con las propias creencias que pueden nunca haber sido cuestionadas o problematizadas; atravesarlo, entonces, pareciera un proceso lógico y necesario; sin embargo, la persistencia de ECOSIEGCS es el reflejo de la escasa y peligrosa vinculación entre el marco de creencias y el ejercicio profesional, además de la impunidad con la que puede hacerse mientras las instituciones no tengan control sobre ello.

En este escenario, coinciden el psicólogo y la psiquiatra entrevistados, pues consideran que se debe sancionar a las y los profesionales que practiquen este tipo de procedimientos de ECOSIEGCS. Estas sanciones las observan en distintos niveles: A través de la ley de salud mental, del Colegio de Medicina, del Colegio de Psicólogos, del Colegio de humanidades para lograr estas sanciones, ambos reconocen que no hay regulaciones y reglamentos donde estas prácticas se especifiquen o no se habla lo suficiente del impacto que estas tienen, esto atañe a los colegios gremiales indicados, pues la desinformación y prejuicios permea la práctica profesional y esto es un reflejo del imaginario social.

La evidencia recopilada es fundamental para monitorear la práctica de profesionales en campos como la psicología, psiquiatría, medicina, pedagogía, entre otros, y así poder sancionar y erradicar cualquier práctica que atente contra el bienestar, el respeto, la inclusión y el desarrollo pleno de las personas. Esto demuestra la necesidad de tomar medidas concretas para erradicar los ECOSIEGCS y sancionar a quienes las practican, así como generar procesos de formación y actualización mediante grupos gremiales vinculados a educación y psicología, entre otros.

En esta línea de reflexión, Jimena, una de las consultantes entrevistadas, lo resume contundentemente:

Es bien importante que se hable de este tema (...) hay que progresar como sociedad y como seres humanos, porque le mermamos mucho el camino o las oportunidades a personas que ni siquiera tienen un problema. (Jimena)

11 Conclusiones y recomendaciones

11.1 Conclusiones

1. El término “terapias de conversión” y otros eufemismos para nombrar estos procedimientos se han popularizado más que ECOSIEG y ECOSIEGCS, aunque estos refieren a más espacios en los cuales se desarrollan acciones cisheteronormativas y se posicionan en denuncia de estos esfuerzos contrarios al respeto de los derechos humanos. Nombrarlos como esfuerzos de cambio, además, permite reconocer que las mal llamadas terapias de conversión no son un esfuerzo aislado, sino parte de un entramado de discursos y dispositivos que operan no sólo sobre las personas con OSIEG no hegemónicas, sino en las diversas dimensiones de la sexualidad de todas las personas, por ejemplo, limitando la expresión de género a los modelos hegemónicos asociados a cada sexo.
2. El estudio tuvo como antecedente los hallazgos de otro estudio que da cuenta de la existencia de ECOSIEGCS y de su naturalización en espacios escolares y terapéuticos. Las evidencias que ofrece esta investigación además de profundizar en esos ámbitos y ofrecer más evidencia, se orientó al análisis de las lógicas internas y de sus impactos en tanto violaciones a los derechos humanos. Desde esta perspectiva, los ECOSIEGCS no son sólo una mala praxis en los ámbitos de la educación y la psicoterapia, sino una violación grave de los derechos fundamentales al atentar contra la dignidad de las personas, llegando a considerarse incluso un entorno torturante. De ahí la urgencia de su identificación, denuncia y eliminación.
3. El abordaje de la sexualidad y el género, y particularmente de la expresión de OSIEG no hegemónicas, desde una perspectiva científica es reciente y ha sido acelerado en los últimos años, sobre todo en el norte global y en algunos contextos del sur global. Este avance ha representado el cuestionamiento y la superación de paradigmas patologizantes y ha permitido mejores condiciones de vida a las personas LGBTQ+ en aquellos espacios en que la discusión social, nutrida por la ciencia, ha transformado la legislación y las prácticas sociales cotidianas.

4. A nivel local, se reconoce la ausencia de un marco de referencia robusto y de evidencias empíricas que permitan analizar, dialogar y triangular fuentes de manera más rigurosa y profunda sobre los ECOSIEGCS. En la sociedad guatemalteca, se habla y discute poco en términos científicos sobre aspectos vinculados a la sexualidad; y menos aún sobre los ECOSIEGCS, que constituyen malas prácticas recurrentes en los distintos ámbitos explorados. Esto se debe, en alguna medida, a que los ECOSIEGCS han sido parte de las agendas políticas y religiosas antiderechos. Ese vacío de discusión científica, es llenado desde una fuerte carga de creencias religiosas, que sesgan la información, la malinterpretan o generan nociones erróneas que atentan contra la vida de quienes atraviesan los esfuerzos de cambio sobre sus orientaciones sexuales, identidad y expresión de género. Ante eso, se señala la necesidad de contar con mayor información y formación académica, desde miradas interdisciplinarias dada la complejidad de las dinámicas que implica y que funcione como referencia de abordajes en los ámbitos escolares y psicoterapéuticos, pero también más allá de estos.
5. En este estudio se logró un abordaje multidisciplinario, con aportes desde la historia, filosofía, psicología clínica y social, así como la sociología, que permitieron realizar un análisis complejo adecuado al nivel exploratorio del mismo. Así mismo, la identificación de casos documentados y la selección de participantes para las entrevistas se consideran apropiadas, toda vez que aportaron abundante información cuyo análisis podría profundizarse más. Aunque brindan un panorama complejo del trasfondo, actores, actoras y modalidades en las cuales se desarrollan los ECOSIEGCS, se reconoce como falencia no contar con las voces de quienes están a favor de estas acciones. Como equipo de investigación, interpretamos su negativa a participar como señal de que son conscientes de que estas prácticas vulneran derechos humanos y que su participación evidenciaría su falta de ética profesional. Otra limitación que reconocemos es que las entrevistas y casos ilustrativos tienen mayormente representatividad ladina y urbana, por lo que se considera que existe una oportunidad de profundización desde otras identidades, áreas geográficas y conocimientos situados.

6. Algunas de las prácticas consideradas ECOSIEGCS que se identifican transversales a todos los ámbitos analizados son: los discursos generales en contra de las personas LGBTQ+, la negación de las OSIEG no hegemónicas, la exhibición pública de las personas LGBTQ+ con la intención de generarles vergüenza, el castigo físico, su aislamiento, culpabilizarles de dinámicas y prácticas violentas en sus entornos, violar su privacidad, expulsarles de su casa, colegio o empleo. En el ámbito escolar se identifica, además, la atribución de “diagnósticos” e interpretaciones sobre las causas de la supuesta “patología” sin base científica actualizada. También debe considerarse el papel que la escuela tiene en la legitimación y reproducción de los discursos y de las prácticas sociales comunes a los demás ámbitos. En el espacio psicoterapéutico, en particular, se evidenció la aplicación de criterios diagnósticos de manuales desactualizados (el CIE-10, por ejemplo). La orientación terapéutica basada en principios religiosos o creencias de las y los terapeutas, falta de formación pertinente para acompañar a personas LGBTQ+, patologización de las OSIEG no hegemónicas, “tratamientos” sin base en conocimientos científicos (desde el consejo, hasta prácticas como cambiar de ambiente por uno “más masculino”).
7. Las lógicas y discursos que sustentan los ECOSIEGCS se entrelazan a partir de ideas principalmente enmarcadas en la patologización derivada del trauma, la noción de modelo único de “familia natural y heteronormada” con el fin último de la procreación y atravesadas por creencias religiosas que priorizan la culpa, lo cual genera ansiedad, frustración, indicadores de depresión y hasta ideación suicida. En el espacio terapéutico se han centrado en la justificación de “evitar el sufrimiento” colocando la responsabilidad en el individuo, sin tomar en cuenta el contexto y la repercusión social causante del posible sufrimiento. En centros educativos se desarrollan acciones directas como la enseñanza de mandatos con roles rígidos y tradicionales de género, exposición pública y vinculaciones con profesionales de psicología y líderes religiosos para el reforzamiento de la cisheteronormatividad; así como acciones indirectas como la invisibilización la cual es parte de un discurso de igualdad que desdibuja y desatiende las diferencias. Como parte de la patologización, se busca una “causa” al supuesto “trastorno”, lo que con frecuencia, resulta en un señalamiento contra la familia de haber provocado o permitir un “daño” a las personas que debía proteger, afectando la dinámica de la familia con culpas y/o reproches.
8. Las personas que han atravesado ECOSIEGCS no se consideran a sí mismas víctimas, sin embargo, han requerido de acompañamientos terapéuticos posteriores para contrarrestar el impacto de estas prácticas. Junto al resto de participantes de las entrevistas coinciden en que los ECOSIEGCS no son recomendables, por considerarlos prácticas que generan un dolor innecesario y por ser ineficaces para los objetivos que se proponen; también consideran que propician entornos torturantes. Debe sumarse a estas observaciones que los ECOSIEGCS se desarrollan generalmente en la niñez o adolescencia de las personas, sin su consentimiento y/o contra su voluntad, atentando contra los derechos a la salud y a la integridad psicológica, la autonomía personal, la vida, la no discriminación, los derechos del niño y el derecho a una vida libre de tortura. Aunque existe debate abierto por las personas a favor de los ECOSIEGCS, en torno a los derechos parentales, la libertad de expresión, de conciencia y religión, suelen favorecerse en las sentencias emitidas, la protección del interés superior del niño y del ciudadano frente a la mala praxis, aunque en algunos contextos se han identificado brechas en la legislación que permiten estas prácticas.

9. Tanto en el sistema de educación como en el sistema de salud se identifican algunas acciones, pero estas resultan mínimas en contraposición con las omisiones comunes. Una fundamental es la falta de políticas que expliciten la prohibición de los ECOSIEGCS. Además, tanto en el caso de la salud mental como en el ámbito escolar existe responsabilidad institucional en dos niveles. Por un lado, las organizaciones, empresas o instituciones en que las personas profesionales trabajan (escuelas, colegios, institutos, hospitales, clínicas, iglesias, etc.) son responsables en la medida en que propicien y lleven a cabo estas prácticas. Y, por otro lado, los colegios profesionales (El Colegio de Humanidades donde se colegian profesionales de la pedagogía y aún están colegiados/as un número significativo de profesionales de la psicología; así como el Colegio de Psicólogos de Guatemala) y los Ministerios de Educación y de Salud Pública y Asistencia Social, en tanto entes responsables de monitorear, y sancionar el ejercicio profesional, el cual, por su naturaleza, debe estar enmarcado en la ética y respeto a los derechos humanos. En el caso específico del sistema educativo, prevalece una pedagogía del silencio y omisión que invisibiliza la violencia específica por OSIEG, y no explicita abordajes en el aula, protocolos de acompañamiento y denuncia; ni intenciona pedagógicamente procesos de formación y actualización de la comunidad educativa. En cuanto al sistema de salud, se evidencia un marco de patologización aún prevaleciente que incide en el diagnóstico, su registro, así como en el tratamiento sesgado que se ofrece.
10. Las prácticas de los ECOSIEGCS se suman y articulan con otras violencias normalizadas como el acoso escolar (bullying), el autoritarismo en las aulas, la violencia física y psicológica, las dinámicas familiares violentas y el abuso de poder por parte de las fuerzas de seguridad. Este marco de vulneración de derechos, hace que las violencias contra las personas LGTBQ+ en general, y en particular los ECOSIEGCS se oculten, al percibirse como parte de otras violencias. Si bien, se reconoce que estos esfuerzos son parte de un continuum de esos discursos y prácticas, es muy importante diferenciarlos como una categoría de violencia con implicaciones particulares y con causas específicas (falta de información y formación, desactualización, influencias religiosas, etc.) que deben ser atendidas a fin de garantizar, para todas las personas, el ejercicio pleno de sus derechos y el goce de una vida plena.

11.2 Recomendaciones

A nivel general, se recomienda:

1. Evitar el uso del término “terapias de conversión” y otros eufemismos. En cambio, promover el conocimiento y uso del término esfuerzos de cambio de la orientación sexual, identidad y expresión de género y características sexuales (ECOSIEGCS). Así mismo, la concientización de que estos implican violaciones de los derechos humanos. Para esto es preciso fomentar un diálogo abierto y científico sobre temas de sexualidad y género en todos los espacios de la sociedad.

A las instituciones académicas y científicas, se recomienda:

2. Promover investigaciones que aborden la sexualidad desde una perspectiva multidisciplinaria, que incluya el enfoque de derechos humanos, permitiendo la construcción de un marco de referencia más sólido y complejo. En particular se recomienda la investigación respecto a las experiencias de la población LGBTQ+, con el objetivo de mejorar la comprensión de sus realidades y necesidades, que den sustento a la demanda de políticas públicas y protecciones sociales oportunas. Estas investigaciones, además, deben apuntar a la construcción de referencias teórico-conceptuales adecuadas al contexto local (conocimiento situado) y no sólo a la evidencia empírica, la cual también es una necesidad por atender.
3. Realizar investigaciones que puedan incluir y profundizar en las motivaciones y modos de operar de quienes legitiman estas acciones a la luz de la evidencia de los efectos adversos y la ineficacia de las prácticas. Además de posibles entrevistas, se sugiere el análisis de bibliografía con esa orientación, así como los planes formativos a los que pueda tenerse acceso. También se considera oportuno analizar con profundidad cómo han afrontado los ECOSIEGCS quienes los atraviesan; los efectos en las dinámicas familiares y escolares del desarrollo de estos procesos; las prácticas dentro de los espacios religiosos; la formación de profesionales de la educación y de la salud mental respecto a los derechos humanos, sexualidad, población LGBTQ+ y ECOSIEGCS. Debe incluirse también, en futuras investigaciones, la participación de personas de perfiles geográficos y culturales diversos para analizar las experiencias desde contextos diferentes al ladino/mestizo y urbano de quienes participaron en este estudio.

A las universidades y otros centros de formación en el campo de la educación y la salud mental, se recomienda:

4. Fortalecer la formación profesional para evitar prácticas de riesgo y daño potencial; que paralelamente promuevan alternativas terapéuticas y de intervención, basadas en la evidencia científica, desde un enfoque de derechos humanos en las que prevalezca el respeto, comprensión y acompañamiento ético.

A las instituciones escolares y de salud en general, se recomienda:

5. Facilitar para su personal la formación oportuna para reconocer las lógicas y discursos que sustentan los ECOSIEGCS para que al identificar su reproducción en las prácticas institucionales o individuales puedan corregirlas. Promover la conciencia sobre los impactos negativos de estas prácticas y fomentar la difusión de los discursos de inclusión, integración y solidaridad en la diversidad que posibiliten dinámicas de convivencia más sanas para todas las personas. Así como fortalecer los mecanismos para la defensa de los derechos humanos y la protección de la niñez frente a los ECOSIEGCS.
6. Proporcionar orientación psicológica y apoyo terapéutico oportuna y éticamente, con base en evidencia científica y libre de la influencia de creencias religiosas, a las personas que lo busquen por asuntos relacionados con su OSIEG, particularmente durante la infancia y adolescencia, así como para quienes han atravesado ECOSIEGCS.
7. Establecer una sólida institucionalidad que garantice la aplicación efectiva de políticas, protocolos, monitoreos, regulaciones y sanciones ante prácticas de ECOSIEGCS, desarrolladas fuera de la ética, para garantizar procesos terapéuticos positivos, y se garantice el derecho a la educación de calidad.

Al MINEDUC, las instituciones de educación pública y privada, así como a las universidades en su papel de formadoras, se recomienda:

8. Implementar políticas educativas inclusivas y estrategias como la Educación Integral en Sexualidad, que promuevan valores éticos en favor del desarrollo pleno de toda la comunidad educativa, particularmente de la población LGBTQ+, así como la formación y actualización de profesionales de la educación en enfoques respetuosos con la diversidad. Esto implica que, bajo lineamientos explícitos, las instituciones educativas se posicionen críticamente haciendo una evaluación y monitoreo de prácticas directas e indirectas que refuerzan la hegemonía sexogenérica, para así visibilizar y reconocer a la población LGBTQ+ dentro y fuera de las aulas, retomando los principios de la educación que se centran en el desarrollo pleno y que hacen parte de la calidad educativa.
9. Promover la educación con perspectiva de derechos humanos. Lo que supone la divulgación y defensa de tales derechos, en particular la Convención de los Derechos del Niño en las instituciones de educación primaria y básica, así como la búsqueda de estrategias idóneas para el empoderamiento de las personas que les permita la defensa de sus derechos como personas y como colectivos.

10. Impulsar procesos de reeducación familiar que propicien mayor comunicación y valores como el respeto, aceptación e inclusión para el desarrollo pleno de todos los miembros, especialmente en las etapas cruciales como la niñez, adolescencia y juventud temprana en las cuales la condición de dependencia puede marcar una relación de poder.

Al MSPAS, el Colegio de Psicólogos de Guatemala, el Colegio de Médicos y demás entidades que regulan o trabajan en el campo de la salud mental, se recomienda:

11. Actualizar sus normativas y protocolos para el diagnóstico, abordaje y tratamiento, según los lineamientos más recientes, para combatir los ECOSIEGCS y garantizar el respeto a los derechos humanos dentro de espacios terapéuticos, educativos, laborales y religiosos; y que de esta forma estos puedan constituirse como espacios seguros para toda persona.
12. Implementar mecanismos de actualización constante de sus normativas y protocolos que orientan el diagnóstico, abordaje y tratamiento de las afecciones de la salud mental, para que den cuenta del avance del paradigma de la despatologización, como ocurre con los estándares internacionales. Así como la implementación de políticas y medidas que faciliten la efectiva actualización de las y los profesionales, para que con base en los argumentos y hallazgos científicos más recientes se provea a las personas LGBTQ+ (y a toda persona en general) de una atención profesional, ética e integral. En particular, al Programa Nacional de Salud Mental se recomienda que agilice la implementación de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11. Ya que aún están utilizando la CIE-10, y la CIE-11 representa un avance para la despatologización de la sexualidad, especialmente para la población LGBTQ+, pues en esta ya no se encuentra la transexualidad como un trastorno, además que queda fuera la orientación sexual egodistónica y otras codificaciones relacionadas.
13. Realizar esfuerzos por la educación respecto a los derechos que tienen las personas en los servicios de salud mental y de educación, las vías de denuncia en casos de incumplimiento de normas y de las sanciones aplicables. Además, mantener una vigilancia activa del cumplimiento de los códigos de ética y demás normas y protocolos de cada institución y publicitar oportunamente los casos de sanción, a fin de fortalecer la práctica ciudadana de la denuncia al visibilizar su efectividad.
14. Promover, dentro de cada institución y a nivel interinstitucional, el diálogo entre psicología y psiquiatría, para considerar los fenómenos sociales que impactan y condicionan el desarrollo individual para realizar una aproximación pertinente al individuo de manera integral, considerando los efectos del contexto en el que se desenvuelve, especialmente cuando este está atravesado por la discriminación, prejuicio y estigma. Esto puede incluir la promoción de terapias basadas en evidencia científica y la educación en género, diversidades y derechos humanos.

15. Tomar en cuenta la evidencia testimonial de quienes han atravesado ECOSIEGCS en el espacio terapéutico para reconocer el impacto negativo que estas prácticas pueden tener, contrario a los principios éticos que deben ser el eje central de cualquier atención brindada y realizar esfuerzos institucionales para prevenir su repetición. Y realizar esfuerzos para legislar a nivel nacional en contra de la aplicación de estos procedimientos.

A las organizaciones y colectivos LGBTQ+, entidades aliadas y población general, se recomienda:

16. Familiarizarse con los mecanismos de denuncia a nivel institucional y estatal; promover su utilización por parte de las personas afectadas por los ECOSIEGCS, ofreciendo en lo posible recursos de acompañamiento en tales procesos. Tener en cuenta que, denunciar estas prácticas como faltas profesionales y éticas, así como por considerarlas un entorno torturante es una forma de búsqueda de reparación y justicia individual y a la vez impacta en las posibilidades de cambio en la colectividad. Son, por tanto, esfuerzos estratégicos para la construcción de condiciones más adecuadas para la vida plena de las personas LGBTQ+, pues la sanación de los actos indebidos se convierte en una forma de prevención de su repetición.
17. Continuar registrando y visibilizando casos que permitan conocer experiencias de ECOSIEGCS, manteniendo actitudes de denuncia de los hechos y cuidado de las personas involucradas. Aprovechar la disposición de medios de comunicación alternativos en esta labor, así como en la difusión de experiencias y buenas prácticas en el acompañamiento escolar y psicológico. Acercarse a los espacios de formación de profesionales de la educación y la salud mental, como las universidades, pero no exclusivamente, para sensibilizar a las autoridades y a las personas en formación sobre los graves efectos de los ECOSIEGCS y la necesidad de su prevención.

Al Estado de Guatemala, se recomienda:

18. Crear marcos legales y política pública, partiendo del principio de la laicidad, que prohíban explícitamente los ECOSIEGCS, particularmente en el sistema de educación y salud. Además, es crucial establecer mecanismos de monitoreo y protocolos de acompañamiento que garanticen la ética y el respeto a los derechos humanos en estas áreas. Apoyándose para estos esfuerzos en las instituciones de educación y salud, así como en los grupos de activistas y defensores de derechos humanos y de la población LGBTQ+.

12

Los ECOSIEGCS no son cosa del pasado.

Mientras hacíamos las entrevistas para el presente estudio y conversábamos con las personas adultas que nos compartieron sus experiencias de ECOSIEGCS atravesadas principalmente en la adolescencia, en las cuales familias, terapeutas, educadoras, líderes religiosos, entre otros, realizaron acciones de distintos tipos, para hacerles “retornar” a la cisheteronorma lo que eran/son; en paralelo y sin buscarlo, en un lapso de seis meses también nos encontramos con casos sucediendo actualmente.

Un adolescente cercano que le compartió a su mejor amiga que quizá era “gay”, y a quien su madre le revisó el teléfono y junto a su padre le reprendieron por siquiera pensar que pudiera ser así. Y a quien para “prevenirlo” lo retiraron del colegio de toda su vida, de sus amigos de siempre; a quien también marcaron con un cinturón, por si fuera necesaria una evidencia visible o palpable de la reprobación.

Después del paso de unos meses nos encontramos, además, con otra adolescente que regresó de vacaciones con su abuela paterna, con miedo a dos cosas: Ser enviada al “lago de fuego” -espacio aparentemente constituido dentro del infierno- por, según argumentos de su abuela, aceptar y defender a la población LGBTIQ+; y segundo, el

miedo a que su abuela ya no la quiera cuando sepa que ella se identifica como bisexual.

A las pocas semanas, otra situación se dio: Una adolescente enamorada a quien encuentran dando su primer beso con su novia, y a quien la mamá le pega en la calle gritándole que le da asco, con la amenaza de llevarla al psicólogo y con retirarla del colegio a donde va.

Y más recientemente, un adolescente abiertamente gay, a quien remiten al departamento de orientación de su institución educativa en búsqueda de “ayuda”, y quien solicita a través de una carta el poder desligarse del proceso por considerar que este era más parecido a una intervención religiosa, que psicoeducativa.

Este mismo adolescente, en un incidente en la escuela es denunciado de “acoso” por otro compañero; y sin investigación, ni escucha de ambas partes, recibe una sanción considerada por el historial del establecimiento con relación a otras faltas, exagerada. Una suspensión de al menos dos semanas y el retiro de reconocimiento de abanderado, una sanción dolorosa para quien ostenta, por esfuerzo, el primer lugar de su grado.

Si bien estos casos parecen aislados y existe una ausencia de datos estadísticamente representativos, son los suficientes para reafirmarnos la importancia de un estudio como este, de hablar sobre estas experiencias vividas, porque la palabra sana en lo individual y se politiza en lo colectivo.

13

Referencias

ABCT (2022). ABCT Apology for Behavior Therapy's Contribution to the Development and Practice of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts: History and Next Steps. Extraído el 27 de abril de 2023 de: <https://www.abct.org/wp-content/uploads/2022/06/Untitled-document-6.pdf>

Alford, G. S., Wedding, D., & Jones, S. (1983). *Faking "turn-ons" and "turn-offs"*

Alliance for Therapeutic Choice (2023). <https://www.therapeuticchoice.com/>

American Psychological Association (2013). Appropriate therapeutic responses to sexual orientation. <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>

American Psychological Association (2015) Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming People. <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>

Andrade Lobaco, M.N. (2022). ¡No caminos como maricón! Reeducción de la masculinidad en ECOSIG. *Revista de investigación y divulgación de estudios de género*. 1(1). Pp 290-313.

Annual Review of Sex Research, 13:1, 180-240

Ashley F. (2023). Interrogating Gender-Exploratory Therapy. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 18(2), 472–481. <https://doi.org/10.1177/17456916221102325>

Barišić, J., Duišin, D., & Batinić, B. (2012). *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, 140(5-6), 385–389. <https://doi.org/10.2298/sarh1206385b>

Barker JC. *Transsexualism and Transvestism*. *JAMA*. 1966;198(4):488. [doi:10.1001/jama.1966.03110170200040](https://doi.org/10.1001/jama.1966.03110170200040)

Barlow, D. H., Abel, G. G., & Blanchard, E. B. (1977). *Gender identity change in a transsexual. exorcism*. *Archives of Sexual Behavior*, 6(5), 387-395. [doi:10.1007/BF01541182](https://doi.org/10.1007/BF01541182)

Barlow, D.H., Abel, G.G. & Blanchard, E.B. *Gender identity change in a transsexual: An exorcism*. *Arch Sex Behav* 6, 387–395 (1977). <https://doi.org/10.1007/BF01541182>

Barlow, D.H., Leitenberg, H., Agras Stewart, W. (1979). Chapter 4 - *Experimental Control of Sexual Deviation Through Manipulation of the Noxious Scene in Covert Sensitization*. *Pergamon General Psychology Series*. Vol 81. Pp 43-51

Referencias

Barrios-Klee, W. y Ramazzini, A.L. (2020). Entramado de poderes: *El modus operandi de organizaciones antiderechos sexuales y reproductivos en Guatemala*. FLACSO-HIVOS Guatemala, Guatemala. P.49.

Baughey-Gill, Sarah (2011) "When Gay Was Not Okay with the APA: A Historical Overview of Homosexuality and its Status as Mental Disorder," *Occam's Razor: Vol. 1*, Article 2. Available at: <https://cedar.wvu.edu/orwwu/vol1/iss1/2>

Bayer, R., & Spitzer, R. L. (1982). Edited correspondence on the status of homosexuality in DSM-III. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 18(1), 32–52. doi:10.1002/1520-6696(198201)18:1<32::aid-jhbs2300180105>3.0.co;2-0

Beckstead, A. L., & Morrow, S. L. (2004). Mormon clients' experiences of conversion therapy. *The Counseling Psychologist*, 32(5), 651–690. <https://doi.org/10.1177/0011000004267555>

Bergler, E. *Homosexuality: Disease or way of life?*. *Pastoral Psychol* 8, 49–52 (1957). <https://doi.org/10.1007/BF01743152>

Blosnich, J. R., Henderson, E. R., Coulter, R. W. S., Goldbach, J. T., & Meyer, I. H. (2020). Sexual Orientation Change Efforts, Adverse Childhood Experiences, and Suicide Ideation and Attempt Among Sexual Minority Adults, United States, 2016–2018. *American journal of public health*, 110(7), e1–e7. Advance online publication. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305637>

Bower H. (2001). The gender identity disorder in the DSM-IV classification: a critical evaluation. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 35(1), 1–8. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2001.00859.x>

Buhrich, N., & McConaghy, N. (1978). Two clinically discrete syndromes of transsexualism. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 133, 73–76. <https://doi.org/10.1192/bjp.133.1.73>

Butler, J. (1990). *Gender trouble*. New York : Routledge, ISBN -415-92499-5

Butler, J. (1993). *Bodies that matter: On the Discursive Limits of "Sex"*. London, ISBN 041590366

Cadena, C. (2023) Quebranto sexual, homosexualidad e ideología de género. Entrevista en YouTube extraída el 29 de abril de 2023 de: https://www.youtube.com/watch?v=nXba_HycimU

Referencias

CAT (2008). Naciones Unidas, Comité contra la Tortura, Observación General No. 2. Aplicación del artículo 2 por los Estados Partes, CAT/C/GC/2.

CIDH (2017). Opinión Consultiva OC-24/17: Identidad de género e igualdad y no discriminación a las parejas del mismo sexo. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf
Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 20 (2016), Sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia.

Consejo de Derechos Humanos (2011). Leyes y prácticas discriminatorias y actos de violencia cometidos contra personas por su orientación sexual e identidad de género. Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. A/HRC/19/41.

Chan, R. C. H., Leung, J. S. Y., & Wong, D. C. K. (2022). Experiences, motivations, and impacts of sexual orientation change efforts: Effects on sexual identity distress and mental health among sexual minorities. *Sexuality Research and Social Policy*, 10.1007/s13178-021-00669-5.

Crozier I. D. (2001). The medical construction of homosexuality and its relation to the law in nineteenth-century England. *Medical history*, 45(1), 61–82.

Daley, A., & Mulé, N. J. (2014). LGBTQs and the DSM-5: a critical queer response. *Journal of homosexuality*, 61(9), 1288–1312. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.926766>

Drescher J. (2015). Out of DSM: Depathologizing Homosexuality. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 5(4), 565–575. <https://doi.org/10.3390/bs5040565>

Drescher J. (2015). Out of DSM: Depathologizing Homosexuality. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 5(4), 565–575. <https://doi.org/10.3390/bs5040565>

Drescher, J., Schwartz, A., Casoy, F., McIntosh, C. A., Hurley, B., Ashley, K., Barber, M., Goldenberg, D., Herbert, S. E., Lothwell, L. E., Mattson, M. R., McAfee, S. G., Pula, J., Rosario, V., & Tompkins, D. A. (2016). The Growing Regulation of Conversion Therapy. *Journal of medical regulation*, 102(2), 7–12.

Eliason, M.J., Schope, R. (2007). Shifting Sands or Solid Foundation? Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Identity Formation. In: Meyer, I.H., Northridge, M.E. (eds) *The Health of Sexual Minorities*. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-0-387-31334-4_1

Referencias

- Fjelstrom J. (2013). Sexual orientation change efforts and the search for authenticity. *Journal of homosexuality*, 60(6), 801–827. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.774830>
- Flanders, S., Ladame, F., Carlsberg, A., Heymanns, P., Naziri, D., & Panitz, D. (2016). On the subject of homosexuality: What Freud said. *The International journal of psycho-analysis*, 97(3), 933–950. <https://doi.org/10.1111/1745-8315.12520>
- Fonseca Ariza, J. (2018). Actores y estrategias del conservadurismo religioso: Mapeo del terreno. *Católicas por el Derecho a Decidir*, Perú.
- Forsythe A, Pick C, Tremblay G, Malaviya S, Green A, Sandman K. Humanistic and Economic Burden of Conversion Therapy Among LGBTQ Youths in the United States. *JAMA Pediatr.* 2022;176(5):493–501. doi:10.1001/jamapediatrics.2022.0042
- Foucault, M. (1967). *Historia de la sexualidad*.
- Freund, K., Langevin, R., Cibiri, S., & Zajac, Y. (1973). Heterosexual Aversion in Homosexual Males. *The British Journal of Psychiatry*, 122(567), 163-169. doi:10.1192/bjp.122.2.163
- Galaz, C., Troncoso, L., & Morrison, R. (2016). *Revista latinoamericana de educación inclusiva*. vol.10 no.2. Universidad de Chile. Santiago de Chile. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-73782016000200007
- Gilmore K. Gender identity disorder in a girl: insights from adoption.
- Giroux, H. (1990): *Los profesores como intelectuales. Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje*. Barcelona, MEC-Paidós, (p.o. 1988).
- Griffiths, D. (2018). Shifting syndromes: Sex chromosome variations and intersex classifications. *Social Studies of Science* 2018, Vol. 48(1) 125–148. DOI: 10.1177/0306312718757081
- Haber C. H. (1991). The psychoanalytic treatment of a preschool boy with a gender identity disorder. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39(1), 107–129. <https://doi.org/10.1177/000306519103900106>
- Hanson, R. W., & Adesso, V. J. (1972). A multiple behavioral approach to male homosexual behavior: A case study doi:[https://doi.org/10.1016/0005-7916\(72\)90058-4](https://doi.org/10.1016/0005-7916(72)90058-4)
- Hayes, S. C., Brownell, K. D., & Barlow, D. H. (1983). Heterosocial-skills training and covert sensitization: Effects on social skills and sexual arousal in sexual deviants. *Behaviour Research and Therapy*, 21(4), 383–392. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(83\)90007-4](https://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90007-4)

Referencias

- Hayes, S.C. (2022). @StevenCHayes. (10 de junio de 2022). I strongly support the public apology made by ABCT on behalf of the CBT tradition for the involvement of the field in conversation therapy. [Twitter] <https://twitter.com/StevenCHayes/status/1535336909660200967?s=20>
- Hegarty, P. (2021). <https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/stonewall>
- Herbert F. Waldhorn (1951) Meetings of the New York Psychoanalytic Society, *The Psychoanalytic Quarterly*, 20:2, 337-348, DOI: 10.1080/21674086.1951.11950845
- Hoening, J., Kenna, J.C. The nosological position of transsexualism. *Arch Sex Behav* 3, 273–287 (1974). <https://doi.org/10.1007/BF01541490>
- HOOKER E. (1957). The adjustment of the male overt homosexual. *Journal of projective techniques*, 21(1), 18–31. <https://doi.org/10.1080/08853126.1957.10380742>
- <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/IESOGI/Academics/Conversion-Therapy-Lit-Review.pdf>
- IE SOGI, (2020). Práctica de las llamadas “terapias de conversión” Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. A/HRC/44/53
- Independent Forensic Expert Group (2020). Statement on conversion therapy. *Journal of forensic and legal medicine*, 72, 101930. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2020.101930>
- ILGA Mundo, Mendos, L. R. (2020). Poniéndole límites al engaño: estudio jurídico mundial sobre la regulación legal de las llamadas terapias de conversión. ILGA Mundo. Ginebra.
- Jacobsen, J., & Wright, R. (2014). Mental health implications in Mormon women’s experiences with same-sex attraction. *The Counseling Psychologist*, 42(5), 664–696. <https://doi.org/10.1177/0011000014533204>
- JAMES, B. (1962). Case of homosexuality treated by aversion therapy. *British medical journal*, 1(5280), 768–770. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.5280.768>
- Jiménez, R. (2012). La génesis de las parafilias sexuales y la homosexualidad egodistónica: el Modelo de los Mecanismos Tensionales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30 (1), 146-158.
- Jones, T. W., Power, J. & Jones, T. M. (2022). Religious trauma and moral injury LGBTQIA+ conversion practices. *Social Science and Medicine*. Vol 305. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115040>.

Referencias

- King, M., Smith, G., & Bartlett, A. (2004). Treatments of homosexuality in Britain since the 1950s--an oral history: the experience of professionals. *BMJ (Clinical research ed.)*, 328(7437), 429. <https://doi.org/10.1136/bmj.37984.496725.EE>
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. R., & Martin, C. E. (2003). Sexual behavior in the human male. 1948. *American journal of public health*, 93(6), 894–898. <https://doi.org/10.2105/ajph.93.6.894>
- Kliewer, B. (2010). Sexualidad: Creación, quebrantamiento, verdad y gracia. *Movimiento de Lausana*. Extraído el 20 de abril de 2023 de: <https://lausanne.org/es/contenido/sexualidad-creacion-quebrantamiento-verdad-y-gracia>
- Kulish N. (2010). Clinical implications of contemporary gender theory. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 58(2), 231–258. <https://doi.org/10.1177/0003065110370352>
- Lawrence A. A. (2006). Clinical and theoretical parallels between desire for limb amputation and gender identity disorder. *Archives of sexual behavior*, 35(3), 263–278. <https://doi.org/10.1007/s10508-006-9026-6>
- Levine S. B. (2021). Reflections on the Clinician's Role with Individuals Who Self-identify as Transgender. *Archives of sexual behavior*, 50(8), 3527–3536. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02142-1>
- Levine, S. B., & Solomon, A. (2009). Meanings and political implications of “psychopathology” in a gender identity clinic: a report of 10 cases. *Journal of sex & marital therapy*, 35(1), 40–57. <https://doi.org/10.1080/00926230802525646>
- Manzano, V. (2025) Introducción al análisis de discurso. <https://personal.us.es/vmanzano/docencia/metodos/discurso.pdf>
- Mas Grau, J. (2017). Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista Internacional de Sociología*, 2017, vol. 75, num. 2, p. e059-1-e059-12
- McConaghy, N., & Barr, R. (1973). Classical, Avoidance and Backward Conditioning Treatments of Homosexuality. *The British Journal of Psychiatry*, 122(567), 151-162. doi:10.1192/bjp.122.2.151
- McHenry, S. E. (2021) “Gay is Good”: History of homosexuality in the DSM and in Modern Psychiatry. *The American Journal of Psychiatry: Residents Journal*. Extraído el 28 de abril de 2023 de: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp-rj.2022.180103>
- Melton, M. L. (2018). Ally, activist, advocate: Addressing role complexities for the multiculturally competent psychologist. *Professional Psychology: Research and Practice*, 49(1), 83.

Referencias

- Merrit, J. (2015). Alan Chambers and the downfall of the ex gay movement. *The Atlantic* Extraído el 28 de abril de 2023 de: <https://www.theatlantic.com/politics/archive/2015/10/the-man-who-dismantled-the-ex-gay-ministry/408970/>
- Meyer I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- MINEDUC (2011) Acuerdo Ministerial 01-2011 Normativa de convivencia pacífica y disciplina para una cultura de paz en los centros educativos. Guatemala. https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/10249.pdf
- MINEDUC (2012) Protocolo para la identificación, atención y referencia de casos de violencia en el sistema educativo nacional. Guatemala. <https://eispv-salcaja.webnode.es/l/protocolo-identificacion/>
- MINEDUC (2021) Acuerdo Ministerial No. 1217-2021 Normativo para la identificación y resolución de casos derivados de violencia en contra de niños, niñas y adolescentes del Sistema Educativo Nacional. Guatemala. <https://legal.dca.gob.gt/GestionDocumento/DescargarPDFDocumento?idDocumento=99017>
- Morgade, G. (2006). Educación en la sexualidad desde el enfoque de género. Una antigua deuda de la escuela. *Novedades Educativas*, 184, 40-44. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/educacion-en-la-sexualidad-desde-el-enfoque-de-genero.-morgade.pdf>
- Morgan, K. S., & Nerison, R. M. (1993). Homosexuality and psychopolitics: An historical overview. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 30(1), 133–140. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.30.1.133>
- Morgan, K. S., & Nerison, R. M. (1993). Homosexuality and psychopolitics: An historical overview. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 30(1), 133–140. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.30.1.133>
- Naz Khan, F. (2016). A History of Transgender Health Care. *Scientific American*, disponible en: <https://blogs.scientificamerican.com/guest-blog/a-history-of-transgender-health-care/>
- OHCHR (s.f.) Conversion Therapy Literary Review. Extraído el 4 de abril de 2023.
- OMS, 1995. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Asociados a la Salud. <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
- ONU. (2020). “Práctica de las llamadas “terapias de conversión”. Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. Consejo de Derechos Humanos. 44º período de sesiones. 1 de mayo 2020.

Referencias

ONU (2021). Educación Sexual Integral. Experto independiente de las Naciones Unidas sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género - EISOGI. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/2021-11/Summary-Comprehensive-Sexuality-Education-SP.pdf>

OPS (2012). "Curas" para una enfermedad que no existe. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Curas-enfermedad-OPS-TR.pdf>

Ortiz, D. R. (1993). Creating Controversy: Essentialism and Constructivism and the Politics of Gay Identity. *Virginia Law Review*, 79(7), 1833–1857. <https://doi.org/10.2307/1073388>

Outright Action International. (2019). Harmful Treatment: The Global Reach of So-Called Conversion Therapy. Disponible en: <https://www.arcusfoundation.org/wp-content/uploads/2020/05/OutRight-International-Conversion-Therapy-Report.pdf>

Park, A. (2022). Defining Sexual Orientation: A Proposal for a New Definition. *Michigan Journal of Gender & Law*.

Paula C. Rodríguez Rust PhD (2002) Bisexuality: The State of the Union.

Peidro, S. (2021). La patologización de la homosexualidad en los manuales diagnósticos y clasificaciones psiquiátricas. *Revista de Bioética y Derecho*, 52(1). <https://dx.doi.org/10.1344/rbd2021.52.31202>

Pérez-Sales P. (2020). Launch of IRCT report on conversion therapy. *Torture : quarterly journal on rehabilitation of torture victims and prevention of torture*, 30(1), 64–65. <https://doi.org/10.7146/torture.v30i1.119655>

Pichardo, M. (2001). Anatomía de la tortura. Protocolo para la Documentación Psicosocial de la Tortura en el marco del Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Universidad Autónoma Metropolitana. Iztapalapa, México. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r26107.pdf>

Proctor, K., Haffer, S. C., Ewald, E., Hodge, C., & James, C. V. (2016). Identifying the Transgender Population in the Medicare Program. *Transgender health*, 1(1), 250–265. <https://doi.org/10.1089/trgh.2016.0031>

Przeworski, A., Peterson, E., & Piedra, A. (2021). A systematic review of the efficacy, harmful effects, and ethical issues related to sexual orientation change efforts. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 28(1), 81–100. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12377>

Psychoanal Study Child 2003;58:19–34

Referencias

- Ramazzini, AL., Rodríguez, A., Álvarez, G., (2021) Entre la sobrevivencia y la visibilidad: Vivencias de la población LGBTQ+ en centros educativos. Flacso-Sede Académica Guatemala, HIVOS.
- Reis, E. (2004). Teaching Transgender History, Identity, and Politics. *Radical History Review*, 2004(88), 166–177. doi:10.1215/01636545-2004-88-166
- Reiner & Gearhart (2004). Discordant sexual identity in some genetic males with cloacal exstrophy assigned to female sex at birth. *N Engl J Med* 2004;350:333-41.
- Restrepo Tamayo, J. F., & Jaramillo Castrillón, K. A. (2018). Del poder y la gubernamentalidad en Michel Foucault. *Derecho Global. Estudios Sobre Derecho Y Justicia*, 4(10), 77–100. <https://doi.org/10.32870/dgedj.v0i10.196>
- Robles García, R. & Ayuso-Mateos, J.L. (2019) CIE-11 y la despatologización de la condición transgénero. *Revista de psiquiatría y salud mental*. Vol. 12 (2). 65-67. DOI: 10.1016/j.rpsm.2019.01.002
- Rojas, P. (1996). La tortura: causas, efectos y tratamiento. CODEPU Persona, Estado, Poder. Estudios sobre salud mental. Volumen II. Chile 1990 – 1995, Santiago de Chile, Comité de Defensa de los Derechos del Pueblo. <http://www.derechos.org/nizkor/chile/libros/poderII/cap6.html>
- Ross, M. W., & Stålström, O. W. (1979). Exorcism as psychiatric treatment: a homosexual case study. *Archives of sexual behavior*, 8(4), 379–383. <https://doi.org/10.1007/BF01541881>
- Schroeder, M, & Shidlo, A. (2002) Ethical issues in sexual orientation conversion therapies: An empirical study of consumers. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 5(3/4), 131-166.
- Smith, G., Bartlett, A., & King, M. (2004) Treatments of homosexuality in Britain since the 1950s--an oral history: the experience of patients. *BMJ (Clinical research ed.)*, 328(7437), 427. <https://doi.org/10.1136/bmj.37984.442419.EE>
- Slagstad K. (2021). The political nature of sex — Transgender in the History of Medicine. *The New England Journal of Medicine*.
- Stimulus materials. *Behav Modif*, 7(1), 112-125. doi:10.1177/01454455830071008

Referencias

Stoller, R. J., Marmor, J., Bieber, I., Gold, R., Socarides, C. W., Green, R., & Spitzer, R. L. (1973). A symposium: Should homosexuality be in the APA nomenclature?. *The American journal of psychiatry*, 130(11), 1207–1216. <https://doi.org/10.1176/ajp.130.11.1207>

SUSAN J. BRADLEY, KENNETH J. ZUCKER, Gender Identity Disorder: A Review of the Past 10 YearsG, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 36, Issue 7, 1997,Pages 872-880,ISSN 0890-8567

Trotta, D. (2019). U.S. Psychoanalyst apologize for labelling homosexuality an illness. Reuters. Extraído el 27 de abril de 2023 de: <https://www.reuters.com/article/us-usa-lgbt-stonewall-psychoanalysts-idUSKCN1TM169>

Stryker, S., Currah, P., & Moore, L. J. (2008). Introduction: Trans-, Trans, or Transgender? *Women's Studies Quarterly*, 36(3/4), 11–22. <http://www.jstor.org/stable/27649781>

UNESCO (2018). Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia. París, Francia. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>

UNFPA (2020). Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia para programas extraescolares. Nueva York, Estados Unidos. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/OOS_CSE_Guidance_SP.pdf

Universidad de Birgminham (2022). <https://www.birmingham.ac.uk/Documents/news/conversion-therapy-full-document-final-8-june-2022.pdf>

UNODC. (2021) <https://www.hhri.org/es/publication/nada-que-curar-guia-de-referencia-para-profesionales-de-la-salud-mental-en-el-combate-a-los-ecosig/>

Uyeda, R. L. (2021). How LGBTQ+ Activists Got “Homosexuality” out of the DSM. JStor. Recuperado el 28 de abril de 2023 de: <https://daily.jstor.org/how-lgbtq-activists-got-homosexuality-out-of-the-dsm/>

van den Aardweg GJM. On the Psychogenesis of Homosexuality. *The Linacre Quarterly*. 2011;78(3):330-354. doi:10.1179/002436311803888267

Veale, J. F., Clarke, D. E., & Lomax, T. C. (2008). Sexuality of male-to-female transsexuals. *Archives of sexual behavior*, 37(4), 586–597. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9306-9>

Vider, S. & Byers, David. S. (2015). A Half-Century of Conflict Over Attempts to ‘Cure’ Gay People. *Time Magazine*. Recuperado el 28 de abril de 2023 de: <https://time.com/3705745/history-therapy-hadden/>

Referencias

Woning, E. (2021). A better way forward with LGBTI. Extraído el 10 de abril de 2023 de: <https://www.elizabethwoning.com/essays/2021/1/30/f2o3kflgwwj7c5ocd1oh5jng5ra23b>

Wright T, Candy B, King M. Conversion therapies and access to transition related healthcare in transgender people: a narrative systematic review. *BMJ Open* 2018;8:e022425. doi:10.1136/bmjopen-2018-022425

Zanotti, P. (2010). *Gay: la identidad homosexual de Platón a Marlene Dietrich*. FCE Turner, México. 274 pp.

Zients AB. Andy. A boy who thought he needed to be a girl.

Zucker KJ, Wood H, Singh D, et al. (2012) A developmental, biopsychosocial model for the treatment of children with gender identity disorder. *J Homosex* 2012;59:369–97.



ISBN: 978-9929-585-75-1



9 789929 585751