

Comunicación a la Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión para el “Informe sobre desinformación”

15 de febrero de 2021

Autores: Asociación Española contra las Terapias de Conversión
Andrea Barracchini Fernández, José Manuel Cárcelos Lidón, Saúl Castro Fernández

INTRODUCCIÓN

1. La Asociación Española contra las Terapias de Conversión, también conocida como “No Es Terapia”, –en adelante, NET– respetuosamente presenta esta contribución ante la Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión para su “Informe sobre desinformación”.

2. NET es una asociación sin ánimo de lucro española consagrada a la defensa, promoción, fortalecimiento, protección y garantía de los derechos humanos de las personas LGTBIQ+. En concreto, trabajamos para contribuir a la investigación criminal y a la lucha contra la impunidad de las “terapias de conversión” o “ECOSIEG” –esfuerzos de cambio o modificación de la orientación sexual, identidad o expresión de género. De forma paralela, también aspiramos a contribuir a la visibilización y denuncia pública de estas prácticas ante organismos internacionales para ilustrar los métodos, enraizados en el engaño y en la desinformación, a través de los cuales los perpetradores se aprovechan de las víctimas para someterlas a estas peligrosísimas conductas.

3. En la presente comunicación, en primer lugar, planteamos cuál es la situación en España sobre la práctica de terapias de conversión. A continuación, describimos los métodos y la información falsa –que los perpetradores presentan como evidencia científica indiscutible– sobre la que estas personas basan sus afirmaciones de que “es posible recuperar la cisheterosexualidad”, así como los medios a través de los cuales la difunden. Esta forma de desinformación es la que se emplea para justificar estas “terapias” así como **vía de entrada y captación de víctimas**. Finalmente, cubrimos el cuestionario planteado desde esta Relatoría Especial, haciendo hincapié en la ausencia de normas y de control, por parte del Estado y de las empresas privadas, en lo que respecta a estas prácticas.

4. Las principales conclusiones de este informe son que:

- (i) Los perpetradores de ECOSIEG en España están ampliamente extendidos y operan principalmente en la sombra, con la excepción de aquellos pocos que ofrecen estos servicios en el marco de su ejercicio profesional.
- (ii) La información que se aporta como anexos, en muchos casos es la que figuraba en las páginas web de las organizaciones y plataformas españolas que practican ECOSIEG –específicamente, Verdad y Libertad o Es Posible la Esperanza. Estas webs han sido reformadas en la actualidad o ya no son accesibles. Sin embargo, al seguir subsistiendo estas asociaciones –tal como reporta la prensa–, entendemos que es crucial analizar el

mensaje y contenido de estos portales webs, al ser muy revelador de los argumentos e información en que basan su actividad –consistente en práctica de ECOSIEG– y que actualmente siguen transmitiendo a sus miembros por canales no públicos.

- (iii) Los perpetradores de ECOSIEG en España, bajo el amparo de la libertad de expresión y de opinión, difunden mentiras e información rotundamente falsa y sin apoyo científico para justificar la necesidad, eficacia e inocuidad de los ECOSIEG que practican.
- (iv) Los perpetradores de ECOSIEG en España, bajo el amparo de la libertad de expresión y de opinión, hacen pasar como estudios científicamente válidos y comúnmente aceptados en la academia distintas publicaciones –de autores ultraconservadores y anti-LGTBIQ+– que han sido fuertemente contestadas por su nula calidad científica y que carecen de impacto y de relevancia.
- (v) Los perpetradores de ECOSIEG en España, bajo el amparo de la libertad de expresión y de opinión, emplean de forma sesgada y descontextualizada estudios científicamente correctos para justificar conclusiones falsas y LGTBIfobas que no figuran en estos estudios.
- (vi) A través de esta información, los perpetradores y promotores de ECOSIEG en España justifican y difunden falsamente que (a) la homosexualidad depende de variables externas por lo que es modificable a voluntad; (b) la despatologización de la homosexualidad fue fruto de una campaña de presión política del *lobby gay* sin contar con ningún apoyo de la comunidad científica; (c) la homosexualidad es inestable, reversible y tendente a la heterosexualidad; (d) la homosexualidad es un trastorno/condición que se pueden tratar; (e) las terapias de conversión son efectivas e inocuas; (f) la homosexualidad es causa de patologías que dañan gravemente la salud y calidad de vida.
- (vii) Hay mecanismos legales limitados para atajar estas prácticas de desinformación en España, pero no hay voluntad política para aplicar esta normativa ni sancionar.

5. A la vista de esto, urgimos a esta Relatoría para que se pronuncie sobre la compatibilidad de este uso torticero y deliberadamente engañoso de la “libertad de información” y de su compatibilidad y tensiones con el derecho a la libertad de expresión. Todo ello teniendo en cuenta que las terapias de conversión son conductas internacional y científicamente reconocidas por vulnerar gravemente los derechos humanos así como por generar lesiones graves con un impacto de por vida en las víctimas.

LAS TERAPIAS DE CONVERSIÓN EN ESPAÑA

6. Conforme a nuestra investigación, en España tienen lugar dos tipos de prácticas diferenciadas en función de si media transacción económica o no. En la práctica, NET sólo ha documentado una agrupación que ofrece sus servicios de “reorientación y reparación de la heterosexualidad” previo pago de un importe. Sin embargo, no descartamos que existan muchos más profesionales o fanáticos religioso, que también cobren por la realización de ECOSIEG –en concreto, varias víctimas han identificado a psiquiatras que les han tratado o que colaboran activamente con las redes que a continuación identificamos–; sin embargo, carecemos de evidencia documental sobre los mensajes y la información difundida por estos otros profesionales.

7. A continuación detallaremos los casos que hemos documentado en España:

(a) Perpetradores que realizan, promocionan y difunden las “terapias de conversión” en el marco de su actividad profesional remunerada.

8. Bajo este epígrafe encontramos a Elena Lorenzo, Juan Pablo García, su equipo de trabajo y la Association for Catholic Formation and Leadership (ACFL), una asociación estadounidense a cargo de Alejandro Bermúdez que les da apoyo mediático.

9. Estos perpetradores de ECOSIEG promocionan estas prácticas, dan seminarios de formación para personas que quieren aprender a realizarlas y atienden a clientes –o, mejor dicho, víctimas– LGBTIQ+ a las que prometen “reparar” su identidad.

10. Su actividad la llevan a cabo por dos vías. Por un lado, Elena Lorenzo, a través de su página profesional <www.elenalorenzo.com> , cuyo contenido se aporta como **Anexo I**, creada en 2014 y con el título de “Lo sé: Sí, puedes recuperar tu heterosexualidad”.

11. En ella, la Sra. Lorenzo se presenta al lector como *coach* profesional especializada en Identidad Personal, que trabaja con personas homosexuales, o utilizando el subterfugio que prefiere utilizar, personas con AMS –atracción al mismo sexo. Adicionalmente, la Sra. Lorenzo explica que también desarrolla sus terapias de coaching con personas adictas a la pornografía.

12. Entre sus titulaciones, cabe destacar que ninguna está avalada por ninguna institución académica oficial y su especialización en salud sexual y trabajo con homosexuales fue obtenida y expedida por PATH. PATH, como se explica en la siguiente sección, es una asociación privada ultraconservadora fundada por Richard Cohen cuya formación no está avalada por ningún colegio profesional ni ninguna institución oficial.

13. El contenido de esta web se analiza en la sección segunda, junto con los materiales difundidos por el resto de perpetradores de ECOSIEG en España. En suma, la Sra. Lorenzo hace hincapié en que su programa de Coaching de Identidad no consiste en una terapia de aversión o conversión, si no, según su página web, en un programa de acompañamiento para la reafirmación de la identidad con AMS que se rechazan las “terapias de afirmación gay”. Además, la página personal de la Sra. Lorenzo contiene publicaciones desde el año 2014, entre las que destacan los supuestos testimonios de personas “curadas”, así como la oferta de grupos de apoyo para mayores, menores, padres y madres y/o religiosos.

14. Continuando con el trabajo profesional de Elena Lorenzo, esta reconoce en una grabación publicada por el Diario ARA¹ que sus servicios de coaching de identidad los presta por medios telemáticos o presenciales, con una periodicidad quincenal y una duración por sesión de una hora². Sus servicios cuestan 70 euros por dos sesiones por Skype³. También es interesante señalar que

¹ Diari ARA (15 enero 2017). ‘Les teràpies per deixar de ser gai, impunes a les xarxes’. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=KrU-6o1jCPI>.

² Diari ARA (15 enero 2017). ‘Les teràpies per deixar de ser gai, impunes a les xarxes’. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=KrU-6o1jCPI>.

³ Diari ARA (15 enero 2017). ‘Les teràpies per deixar de ser gai, impunes a les xarxes’. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=KrU-6o1jCPI>.

a pesar de que indica que su trabajo es de coach, ella se refiere a su trabajo como “terapia” y dice⁴:

- “No explico mucho de qué hago en la terapia”.
- “Yo le llamo *coaching*, [pero] no sé qué diferencias hay realmente [con otras terapias psicológicas] porque lo que trabajo son comportamientos, las heridas o situaciones que haya habido afectivo-emocionales [...] que llevan a tener esa atracción”.

15. A raíz de esta actividad, se interpuso una denuncia contra ella en el año 2016 ante la Consejería de Políticas Sociales de la Comunidad de Madrid. Tras tres años de instrucción del procedimiento, en septiembre de 2019, este organismo administrativo impuso una multa de 20.001 euros por incumplir la Ley 3/2016 de la Comunidad de Madrid contra la LGTBI-fobia a través de su web, sin ordenar el cierre preventivo de la página web, que actualmente sigue activa. Se aporta dicha resolución sancionadora como **Anexo II**. La Sra. Lorenzo consiguió pagar la multa a través de un *crowdfunding* coordinado por la plataforma ultracatólica Hazte Oír –ligada a Citizen-Go– en el que participaron colectivos e individuos ultracatólicos, recaudando el dinero en menos de una semana⁵.

16. Actualmente, esta terapeuta ha recurrido la sanción ante el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, no sólo alegando un error en la imposición de dicha sanción, sino también cuestionando la constitucionalidad de la Ley 3/2016, por violar los derechos a la libertad de expresión y a la libertad religiosa⁶. Todo ello en colaboración con el lobby ultrarreligioso conocido como Abogados Católicos⁷.

17. En enero de 2020, la Sra. Lorenzo lanzó una nueva iniciativa, un curso online llamado “Camino a la Heterosexualidad” que promociona la Association for Catholic Formation and Leadership (ACFL). El curso tiene un precio de 245 euros (que fue rebajado a 97,3 euros durante algunos meses al inicio del Estado de Alarma decretado por el Estado español en marzo de 2020). Dicho curso, está dirigido a dos públicos diferenciados:

- Personas que potencialmente pueden llevar a cabo terapias de conversión, entre las que enumera a educadores, padres, religiosos, pastores y terapeutas. Formándoles en la retórica, técnicas y proporcionándoles estudios falsos sobre los que cimentar su trabajo.
- Personas que “experimentan sentimientos homosexuales no deseados” o “atracción al mismo sexo”, para presentarles “opciones que no han contemplado”. Es decir, para realizar directamente ECOSIEG, convirtiéndolos en sus clientes.

18. Así, el curso tiene una doble función y objetivo. Para los primeros, consistiría en una herramienta de formación para futuros “terapeutas de conversión”, facilitándoles y poniéndoles a su disposición un discurso acientífico, fanático, discriminatorio y desinformado sobre qué es la

⁴ Diari ARA (15 enero 2017). ‘Les teràpies per deixar de ser gai, impunes a les xarxes’. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=KrU-6o1jCPI>.

⁵ Elena Lorenzo (26 octubre 2019). ‘¡Gracias por vuestro apoyo!’, Disponible en: <https://elenalorenzo.com/gracias-por-vuestro-apoyo/>.

⁶ Elena Lorenzo (26 octubre 2019). ‘¡Gracias por vuestro apoyo!’, Disponible en: <https://elenalorenzo.com/gracias-por-vuestro-apoyo/>.

⁷ Protestante Digital (20 septiembre 2019). ‘Abogados recurrirán la sanción a Elena Lorenzo’. Disponible en: <https://www.protestantedigital.com/ciudades/47754/abogados-recurriran-la-sancion-a-elena-lorenzo>.

homosexualidad, sus causas, cómo prevenirla y cómo tratar a personas que quieren dejar de serlo. Por otro lado, para los segundos, este curso funciona como una suerte de antesala a “terapia de conversión” en la que se les presentan fundamentos teóricos de nula credibilidad y sin apoyo científico, sobre los que alimentar sus esperanzas de cambio, su homofobia interiorizada así como arraigarles en su engaño de que los servicios que ofrecen son eficaces y no entrañan ningún peligro.

19. En este curso participan, tal como se afirma en la web del mismo –aportada como **Anexo III**–, Elena Lorenzo y su marido, Juan Pablo García, que son los directores del mismo y, la primera, también se encarga de dar las sesiones formativas. El rol de la asociación estadounidense ACFL, cuyo representante legal es Alejandro Bermúdez, se limita a promover la página web. Así lo reconoce este en una entrevista de 9 de enero de 2020 que realiza a Elena Lorenzo⁸.

20. En febrero de 2020 la asociación Arcópoli presentó una nueva denuncia contra la Sra. Lorenzo –a raíz de la existencia del curso– por infringir nuevamente la Ley 3/2016 de la Comunidad de Madrid contra la LGTBI-fobia⁹. Actualmente esta denuncia se halla en tramitación, sin haberse impuesto todavía sanción alguna.

(b) ECOSIEG perpetrados sin ánimo de lucro, por personas o colectivos vinculados religiosos e incluso, por entidades dependientes de la Iglesia católica.

21. Primeramente, nos hallamos ante el caso del Centro de Orientación Familiar *Regina Familia*, vinculado y dependiente de la Diócesis de Alcalá de Henares y, en concreto, ligado a la figura del obispo Juan Antonio Reig Plá, así como de su secretaria Belén Vendrell.

22. Estas terapias de conversión llevan realizándose, al menos, desde el año 2009. Las terapias se desarrollan de forma clandestina en el Centro de Orientación Familiar que forma parte de la Diócesis de Alcalá de Henares. El Centro de Orientación Familiar está dirigido por la Sra. Belén Vendrell¹⁰ bajo la supervisión del Obispo de la Diócesis de Alcalá de Henares, Monseñor Juan Antonio Reig Pla, que fue nombrado titular de la diócesis en marzo de 2009.

23. Según algunas de las víctimas¹¹, las terapias consisten en sesiones individuales en las que se les interroga sobre cuestiones personales como, por ejemplo, hábitos masturbatorios o pornografía

⁸ EWTN (10 enero 2020). ‘Cara a Cara’. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=LAOKmCwmBdl&t>.

⁹ S.L. (7 febrero 2020). ‘Denuncian otra vez a la «coach» Elena Lorenzo ya multada por ofrecer una ‘cura’ para la homosexualidad’, ABC. Disponible en: https://www.abc.es/espana/madrid/abci-denuncian-otra-coach-elena-lorenzo-multada-ofrecer-cura-para-homosexualidad-202002071254_noticia.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F

¹⁰ Villascusa, A. (1 abril 2019). ‘El obispado de Alcalá celebra cursos ilegales y clandestinos para ‘curar’ la homosexualidad’, *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/obispado-Alcala-clandestinos-ilegales-homosexuales_0_884012302.html. Vídeo en el que se publica el audio grabado por el periodista está disponible en: https://www.youtube.com/watch?time_continue=128&v=vTaTKXhFitU.

¹¹ Villascusa, A. (2 abril 2019). ‘El obispado de Alcalá también hace terapias homófobas con menores: “Si hubiera seguido allí, me habría suicidado”’, *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/victimas-terapias-obispo-alcala_1_1616272.html; Cadena Ser (3 abril 2019). ‘Sergio, víctima de terapias ilegales de la Iglesia contra la homosexualidad: “Me medicaron para bajar el deseo sexual”’, Cadena Ser. Disponible en: https://cadenaser.com/ser/2019/04/03/sociedad/1554274252_918571.html; El intermedio (7 julio 2019). ‘Así eran las terapias para ‘curar’ a gays del Obispado de Alcalá: “Quería saber todo de mi sexualidad para intentar controlarme”’, *La Sexta*. Disponible en: https://www.lasexta.com/programas/el-intermedio/hemeroteca/asi-eran-las-terapias-para-curar-a-gays-del-obispado-de-alcala-queria-saber-todo-de-mi-sexualidad-para-intentar-controlarme_201907035d1d12530cf222a780abf369.html

consumida. En muchas ocasiones se trata de menores. En estos casos los padres participan en la terapia a través de sesiones paralelas o conjuntas.

24. Adicionalmente, se ofrecen sesiones grupales o con otras personas LGTBI. Parte de la terapia también consiste en rezar en la capilla o realizar ritos de imposición de manos. El fin último de estas terapias es convencer al sujeto de que está enfermo y que para dejar de estarlo debe modificar su forma de hablar, andar e interactuar con su entorno. Algunas de las víctimas afirman que fueron forzadas, vejadas, medicadas y maltratadas hasta el punto de considerar el suicidio.

25. La Diócesis ha creado una web con información y recursos homófobos y transfobos, que se aportan como **Anexo IV**. Las secciones son las siguientes:

- Castidad y atracción hacia el mismo sexo (AMS) (Información y recursos para laicos, religiosos, religiosas, diáconos y sacerdotes)¹²;
- Castidad y deseo de cambiar de sexo (DCS) (Información y recursos para laicos - particularmente padres, tutores, catequistas, educadores, orientadores- religiosos, religiosas, diáconos, sacerdotes, etc.-)¹³;
- El movimiento LGBT *, algunos de sus documentos y datos¹⁴;
- Proyección hacia Personas del Mismo Sexo (PMS), DCS, Itinerarios de Libertad y Esperanza, y movimiento LGBT¹⁵;

26. Monseñor Juan Antonio Reig Plan cuenta con el apoyo de la Conferencia Episcopal Española, que en su nota final de 5 de abril de 2019, defendió las terapias de conversión dentro de la libertad de la Iglesia y de la libertad de conciencia individual¹⁶.

27. Estas prácticas también han sido denunciadas ante la Fiscalía y ante la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad de la Comunidad de Madrid, que todavía no ha dictado resolución alguna ni sancionado ha esta institución y personas¹⁷.

28. Así mismo, otras fuentes indican que estas prácticas ya venían de antes, apuntando a una sistematicidad dentro de la Iglesia católica, donde se utilizarían los Centros de Orientación Familiar –COF, diseminados por toda la geografía española–, para captar y “convertir a víctimas”.

29. Por ejemplo, en Murcia, desde el año 2007 lleva en funcionamiento el Centro de Orientación Familiar *Mater Familiae*,¹⁸ que inauguró el Obispo Monseñor Juan Antonio Reig Plá cuando era el

¹² Ver el sitio web: https://www.obispadoalcala.org/Castidad_y_AMS.html

¹³ Ver el sitio web: <https://www.obispadoalcala.org/transexualidad.html>.

¹⁴ Ver el sitio web: <https://www.obispadoalcala.org/movimientoLGBT.html>.

¹⁵ Ver el sitio web: https://www.obispadoalcala.org/AMS_DCS.html.

¹⁶ Villascusa, A., Bastante, J. (6 abril 2019). 'El escándalo de las terapias para 'curar' la homosexualidad pone en jaque a la Iglesia, que opta por avalarlas', *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/escandalo-terapias-homosexualidad-iglesia-avalarias_1_1613330.html

¹⁷ Roca, C.; Villascusa, A. (2 abril 2019). 'Más Madrid y distintas organizaciones denuncian al obispado de Alcalá por los cursos para 'curar' la homosexualidad', *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/observatorio-madrieno-lgtbfobia-clandestinos-homosexualidad_1_1623432.html

¹⁸ Ver la web de este centro en: <http://www.materfamiliae.es/aviso-legal/>

titular de la diócesis de Murcia-Cartagena (2005 a 2009), y al frente del que estuvo la Sra. Belén Vendrell durante dicho periodo.

30. En ese Centro se ofrecen servicios consistentes en atender los casos en los que se dé una desviación de la conducta sexual, con ‘especial delicadeza’¹⁹. En concreto, una víctima²⁰ indica que fue tratado por una mujer –que podría ser Belén Vendrell– en el Centro de Orientación Familiar *Mater Familiae*, en 2008 cuando era menor de edad y Juan Antonio Reig Plá era el obispo a cargo de la diócesis.

31. Así mismo, este centro ha recibido entre los años 2016 y 2019 subvenciones y ayudas públicas por parte del Ayuntamiento de Murcia, por una cuantía de 8.500 euros anuales²¹.

32. Por otro lado, también se ha reportado que los obispos de San Sebastián, José Ignacio Munilla y el de Córdoba, Demetrio Fernández, también han llevado a cabo estas prácticas en sus dominios clericales²².

33. Junto a estos perpetradores, amparados por la institucionalidad de la Iglesia Católica, coexisten dos organizaciones más o menos informales conocidas como Es Posible la Esperanza – Es Posible el Cambio y Verdad y Libertad. El contenido de sus páginas web a 2015, actualmente modificadas, se aporta como **Anexos IX y X**.

34. En la actualidad, estas redes se han vuelto extremadamente silenciosas en sus canales de difusión y en Internet, pero, de acuerdo con el testimonio de las víctimas que nos han contactado, así como con los medios, siguen activas en la sombra, para evitar exponerse a sanciones administrativas o penales.

35. Es Posible la Esperanza – Es Posible el Cambio aparece como organizada por el Grupo Juan Pablo II, y se define como una organización iberoamericana²³. Sin embargo, sus redes están intrínsecamente vinculadas a los ECOSIEG que se practican en el seno de la Iglesia Católica²⁴. Esta organización está dirigida por Santiago Olmeda y cuenta con dos psiquiatras afines que recetan medicamentos a algunas de las personas que acuden a sus cursos así como con otros miembros que practican “terapias de conversión” en menores.

¹⁹ Ver estas afirmaciones en: <https://www.cristianosgays.com/tags/mater-familiae/>

²⁰ Villascusa, A. (2 abril 2019). ‘El obispado de Alcalá también hace terapias homófobas con menores: “Si hubiera seguido allí, me habría suicidado”’, *eIDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/victimas-terapias-obispo-alcala_1_1616272.html.

²¹ Luqye, J. (17 noviembre 2019). ‘El Ayuntamiento de Murcia subvenciona a una asociación que “corrige la desviación sexual”’, *La Gaceta de Salamanca*. Disponible en: <https://www.lagacetadesalamanca.es/nacional/el-ayuntamiento-de-murcia-subvenciona-a-una-asociacion-que-corrige-la-desviacion-sexual-A1802640>. Adjuntamos como **Anexos V, VI, II y VIII**, las bases de ejecución del presupuesto del Ayuntamiento de Murcia, en donde se pueden ver las ayudas dadas a este centro. Ver en concreto páginas: p. 70 del **Anexo V**, p. 69 del **Anexo VI**, p. 53 del **Anexo VII** así como el decreto de prórroga de las bases de 2018 para 2019, aportado como **Anexo VIII**.

²² Bastante, J. (3 febrero 2021). ‘Reig, Munilla o Demetrio podrían ser multados con 150.000 euros por impulsar las ‘terapias de conversión’ para ‘curar la homosexualidad’’, *Religión Digital*. Disponible en: https://www.religiondigital.org/espana/Reig-Munilla-Demetrio-Fernandez-homosexualidad-multas-terapias-obispos-espana-ley-montero-gobierno-iglesia-igualdad_0_2310968890.html

²³ Esta es la web actual <<https://esposiblelaesperanza.org/>>, que mantiene los símbolos y la estética ya presente en la versión de 2015 aportada como **Anexo IX**.

²⁴ Villascusa, A.; Rejón, R. (5 abril 2019). ‘El grupo de las terapias homófobas de Alcalá de Henares cuenta con psiquiatras afines que medican a personas que acuden a sus cursos’, *eIDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/terapias-homofobas-alcala-henares-psiquiatras_1_1612976.html

36. La segunda, Verdad y Libertad, aparece muy vinculada al caso de Miguel Ángel Sánchez Cordón, un médico ultrarreligioso y autodenominado 'exgay', que ofrece y coordina terapias de conversión en su domicilio así como jornadas, convivencias y eventos de "conversión" en toda España.

37. Miguel Ángel Sánchez Cordón se presenta al público como un caso de éxito al haber "superado" la homosexualidad²⁵. Según una de sus víctimas, este se publicita a través del portal de noticias católico "Camino católico". El "médico" le explica que el deseo hacia personas del mismo sexo se produce por traumas infantiles y carencias en la adolescencia.

38. Según esta víctima²⁶, la terapia consiste en sesiones individuales y grupales, en función del grado de atracción y de las circunstancias que presente cada caso. En lo que respecta a las sesiones individuales, relata que hablaban de su pasado y de su infancia, y que Miguel Ángel le obligaba a desnudarse ante él. También relata que en las terapias grupales, se juntaba con otros hombres de entre 20 y 30 años y consistían en sesiones de apoyo. Asimismo, les obligaba a todos a desnudarse y a interactuar con normalidad y a abrazarse, con el objetivo de controlar y superar el deseo sexual. El rol de Miguel Ángel consistía en observar y guiar la situación. Además, hacían prácticas místicas consistentes en excursiones a un bosque, para dar hachazos a un tronco y gritar. Finalmente, tal como recuerda el joven, el terapeuta le explicó que, debido a su condición y circunstancias, era necesario que fuera a un psiquiatra y que le recetaran medicación

39. Estos hechos no son aislados, sino que, tal como ha reportado la prensa y nos han comunicado víctimas directas, se dan de forma sistemática y en el interior de esta organización denominada Verdad y Libertad.

40. Esta asociación, creada en 2013 por Miguel Ángel Sánchez organiza cursos homófobos para sanar la homosexualidad, contando estos con cientos de asistentes en los últimos años²⁷. Esta asociación dispone de reglas muy duras que establecen sanciones y condenan al aislamiento y ostracismo a los miembros que rompen las reglas y se masturban, tienen experiencias sexuales homosexuales o ven porno gay²⁸.

²⁵ Sánchez Cordón, M.A. (18 diciembre 2012). 'Miguel Ángel Sánchez Cordón, médico que ha vivido con sentimientos homosexuales y ha descubierto su heterosexualidad: "¡Mi vida ha cambiado radicalmente! ¡Estoy y soy muy feliz!"', *Caino Católico*. Disponible en: <https://caminocatolico.com/miguel-angel-sanchez-cordon-medico-que-ha-vivido-con-sentimientos-homosexuales-y-ha-descubierto-su-heterosexualidad-imi-vida-ha-cambiado-radicalmente-iestoy-y-soy-muy-feliz/>.

²⁶ Sánchez Cordón, M.A. (18 diciembre 2012). 'Miguel Ángel Sánchez Cordón, médico que ha vivido con sentimientos homosexuales y ha descubierto su heterosexualidad: "¡Mi vida ha cambiado radicalmente! ¡Estoy y soy muy feliz!"', *Caino Católico*. Disponible en: <https://caminocatolico.com/miguel-angel-sanchez-cordon-medico-que-ha-vivido-con-sentimientos-homosexuales-y-ha-descubierto-su-heterosexualidad-imi-vida-ha-cambiado-radicalmente-iestoy-y-soy-muy-feliz/>.

²⁷ Pitarch, S. (10 abril 2019). "El precio de una paja": los cursos homófobos de Valencia sancionan con aislamiento las "caídas" de sus miembros', *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/precio-homofobos-valencia-sancionan-miembros_1_1606393.html

²⁸ Pitarch, S. (10 abril 2019). "El precio de una paja": los cursos homófobos de Valencia sancionan con aislamiento las "caídas" de sus miembros', *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/precio-homofobos-valencia-sancionan-miembros_1_1606393.html

41. Estas normas –explicadas en la noticia de elDiario.es²⁹– son las que rigen las convivencias que organiza Miguel Ángel en su casa, que son gratuitas y que culminan con la colocación de un tronco en un cuarto oscuro donde previamente habían dejado atrás su homosexualidad.

42. Estas convivencias también se llevaron a cabo en Valencia, en tres sedes religiosas³⁰. Por estas actividades, la Dirección General de Igualdad en la Diversidad de la Generalitat Valenciana ha abierto diligencias previas a un posible expediente sancionador a Verdad y Libertad y a su fundador³¹.

43. Finalmente, vinculados a la fe evangélica, otros perpetradores llevan a cabo exorcismos a sus víctimas, tanto en Valencia como en Madrid. Una víctima indica que estos grupos evangelistas le sometieron a exorcismos, le acosaron y le obligaban a confesar sus ‘pecados’ para luego contarlo al resto de la comunidad. Además, afirma que le enviaron a campamentos en el extranjero para curar la homosexualidad³².

44. En esta línea, otros medios han reportado que estos círculos también operan en Madrid, donde se han identificado escenas y casos de exorcismos practicados a personas LGTBIQ+³³. Estos perpetradores, antes del exorcismo, diagnosticaban a los jóvenes afirmando que “tienen un trastorno” que achacan a la situación familiar y a una posesión maléfica. Así afirman que: *“Todos fuimos perseguidos por el homosexualismo. Si en el papá y la mamá hay un desequilibrio, ahí toca a los hijos. Ustedes han atraído una serie de espíritus”*³⁴.

LA DESINFORMACIÓN COMO VÍA DE ENTRADA Y JUSTIFICACIÓN DE LAS TERAPIAS DE CONVERSIÓN

45. Tal como se expondrá a continuación, la desinformación es el método que los perpetradores de ECOSIEG en España emplean para persuadir a sus víctimas e introducir las en los diferentes procesos a través de los cuales les prometen ayudarles a “dejar atrás la homosexualidad” y a “recuperar su heterosexualidad dañada”. Al mismo tiempo, la información falsa en la que se basan les sirve para justificar la viabilidad y potencial eficacia de estas prácticas.

46. Conviene indicar que, a pesar de que los individuos descritos en la sección anterior ofrecen sus servicios a todo tipo de personas con una orientación sexual y/o identidad o expresión de género diversa, centran sus mensajes y el grueso de la información que producen en la “homosexualidad”. Sin embargo, gran parte de sus postulados, los aplican de forma análoga a la

²⁹ Pitarch, S. (10 abril 2019). “El precio de una paja”: los cursos homófobos de Valencia sancionan con aislamiento las “caídas” de sus miembros’, *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/precio-homofobos-valencia-sancionan-miembros_1_1606393.html

³⁰ Pitarch, S. (10 abril 2019). ‘La Generalitat Valenciana abre diligencias para sancionar al colectivo que organiza cursos para ‘curar’ la homosexualidad’, *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/generalitat-valenciana-diligencias-sancionar-homofobia_1_1602552.html

³¹ Pitarch, S. (10 abril 2019). ‘La Generalitat Valenciana abre diligencias para sancionar al colectivo que organiza cursos para ‘curar’ la homosexualidad’, *elDiario.es*. Disponible en: https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/generalitat-valenciana-diligencias-sancionar-homofobia_1_1602552.html

³² Viva la Vida (23 febrero 2020). ‘Irene Rosales se emociona con el mensaje de Isabel Pantoja’, *Telecinco*. Disponible en: https://www.mitele.es/programas-tv/viva-la-vida/2020/Programa-274-40_1008293575010/player/

³³ M.G. (24 febrero 2020). “¡Espíritu de homosexualismo! ¡Apártate, Satanás!”’, *Gayles.tv*. Disponible en: <https://gayles.tv/news/terapia-conversion-homosexualidad-madrid/>

³⁴ M.G. (24 febrero 2020). “¡Espíritu de homosexualismo! ¡Apártate, Satanás!”’, *Gayles.tv*. Disponible en: <https://gayles.tv/news/terapia-conversion-homosexualidad-madrid/>

hora de referirse a identidades transgénero así como a cualquier otro tipo de orientación e identidad que se desvíe de la cisheteronorma.

47. A título de ejemplo de esta confusión terminológica, se aportan como **Anexo XI** las diapositivas elaboradas por Elena Lorenzo –que hacen parte de su curso ‘Camino a la heterosexualidad’–, donde figuran las siguientes definiciones³⁵:

HOMOSEXUALIDAD - Es un término amplio y vago en su definición. Pero sabemos que es multidimensional (sentimientos, comportamiento e identidad), está intrincadamente vinculado a la biología, la genética, las experiencias, las cogniciones, la emocionalidad, las redes relacionales, el desarrollo, el autoconcepto, las necesidades intrínsecas y el diseño inherente de persona dotada de género.

ORIENTACIÓN SEXUAL - Patrón con el que un individuo experimenta atracción sexual, excitación, fantasía, anhelo, comportamiento e identidad.

HOMOFOBIA - Fobia es un miedo irracional a algo, no un desacuerdo basado en fuertes principios etc. Palabra con significación político y social creada por el colectivo gay para etiquetar y discriminar a aquellos que no opinan o actúan como ellos.

AMS - Atracción hacia el Mismo Sexo. Deseos, fantasías, anhelo erotizado de cercanía con el mismo sexo”.

48. Un ejemplo muy ilustrativo de este empleo arbitrario y no sistemático de los términos referentes a las identidades y orientaciones LGTBQ+ son las afirmaciones de Elena Lorenzo en sus vídeos de su curso, en los que dice:

- *“La sexualidad es estable y binaria, es decir masculino o femenina, por lo que el sexo biológico va a determinar la orientación sexual y no al revés”*³⁶.
- *“El sexo biológico es una característica estable porque es innata e inmutable y definida genéticamente y hormonalmente. Yo creo que nacemos heterosexuales porque creo que el sexo biológico determina una en gran medida la identidad de género”*³⁷.

49. En este mismo sentido, el Obispado de Alcalá de Henares, en su página web –aportada como **Anexo IV**– diferencia, dentro de “*las personas que sienten inclinación homosexual, [entre] la inclinación homosexual propiamente dicha (objetivamente desordenada) y los actos homosexuales (intrínsecamente desordenados)*”³⁸. Por otro lado, también señalan que “[r]especto a la terminología, es importante saber que las expresiones “*transexualidad*”, “*trastorno de la identidad de género*”, “*disforia de género*”, “*transgender*”, “*identidades trans*”, - y algunas otras -,

³⁵ Ver documento que se aporta como **Anexo XI**, pp. 2-3.

³⁶ Ver minuto 00:08 y ss. del vídeo que se aporta como **Anexo XII**, que es parte de los vídeos que integran el curso ‘Camino a la heterosexualidad’ de Elena Lorenzo y Juan Pablo García.

³⁷ Ver minuto 07:10 y ss. del vídeo que se aporta como **Anexo XIII**, que es parte de los vídeos que integran el curso ‘Camino a la heterosexualidad’ de Elena Lorenzo y Juan Pablo García.

³⁸ Ver documento que se aporta como **Anexo XI**, pp. 22-25. Recuperado de <https://www.obispadoalcala.org/homosexualidad.html>.

aunque comúnmente utilizadas, no responden - en virtud de la ideología subyacente que inoculan -, a la “antropología adecuada” enseñada por la Iglesia Católica”³⁹.

50. Este portal web emplea, además, al igual que Elena Lorenzo⁴⁰, las siglas AMS⁴¹ –“Atracción hacia el Mismo Sexo”– y DCS⁴² –“Deseo de Cambiar de Sexo”– para referirse, de forma medicalizante y patologizante a las orientaciones sexuales e identidades de género no cisheterosexuales. También podemos ver como otras páginas web de terapeutas y de grupos ultrarreligiosos emplean esta misma terminología, a saber, “Es Posible la Esperanza”⁴³ o “Verdad y Libertad”⁴⁴.

51. Esta presentación de las identidades diversas bajo acrónimos –que suscitan que estamos ante enfermedades–, así como la deliberada confusión terminológica al referirse a la “homosexualidad” o “transexualidad”, ignora las definiciones establecidas por expertos en la materia⁴⁵, creando una suerte de lenguaje vago e inespecífico en el que se reduce la identidad individual a prácticas o conductas particulares que, posteriormente, los perpetradores problematizan y prometen “reparar”.

52. Además, se presenta la “homosexualidad” de forma estereotipada e íntimamente ligada con el concepto de “vida gay”, términos bajo los cuales los defensores de este discurso caricaturizan un estilo de vida negativo, dañino o malo –literalmente descrito como “*un verdadero infierno de dolor, sufrimiento, degradación y contradicción, en la que es imposible un verdadero amor*”⁴⁶– que se sigue directamente del hecho de salir del armario o de identificarse como homosexual⁴⁷; estableciendo una falsa relación de causalidad entre ser homosexual y necesariamente tener que llevar un estilo determinado de vida.

53. Al objeto de abordar esta cuestión de forma sistemática, presentaremos los diferentes postulados que los perpetradores exponen, indicando la ausencia de información contrastada que

³⁹ Ver documento que se aporta como **Anexo XI**, p. 16. Recuperado de <https://www.obispadoalcala.org/Castidad_y_DCS.html>.

⁴⁰ Ver documento que se aporta como **Anexo I**, con las diferentes secciones y contenido de la página web profesional de Elena Lorenzo. Recuperado de <<https://elenalorenzo.com/>>.

⁴¹ Ver documento que se aporta como **Anexo XI**, p. 8. Recuperado de <https://www.obispadoalcala.org/Castidad_y_AMS.html>.

⁴² Ver documento que se aporta como **Anexo XI**, p. 15. Recuperado de <https://www.obispadoalcala.org/Castidad_y_DCS.html>.

⁴³ Ver documento que se aporta como **Anexo IX**. Recuperado de <<https://web.archive.org/web/20120211204522/http://www.esposiblelaesperanza.com/>>.

⁴⁴ Ver documento que se aporta como **Anexo X**, pp. 3, 8. Recuperado de <<https://web.archive.org/web/20130612104039/http://verdadylibertad.es/Inicio.html>>.

⁴⁵ En concreto, los Principios de Yogyakarta en sus versiones de 2007 y de 2017, definen **orientación sexual** –como la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas–, **identidad de género** –como la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo y otras expresiones de género–, **expresión de género** –la presentación del género de cada persona a través de la apariencia física (incluyendo la vestimenta, peinado, accesorios...) y los gestos, el habla, los patrones de comportamiento, los nombres y las referencias personales. Ver, Comisión Internacional de Juristas (Marzo 2007). ‘Principios de Yogyakarta : Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género’, Preámbulo, <www.refworld.org/es/docid/48244e9f2.html>; Comisión Internacional de Juristas (Noviembre 2017). ‘The Yogyakarta Principles plus 10: Additional principles and State obligations on the application of international human rights law in relation to sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics to complement the Yogyakarta Principles’, Preámbulo, <https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf>.

⁴⁶ Ver documento que se aporta como **Anexo IX**, p. 167.

⁴⁷ Ver, por ejemplo, las páginas 318 y 344 del **Anexo I**, donde se contienen artículos publicados en la página web de Elena Lorenzo. Ver también documento que se aporta como **Anexo IX**, pp. 167, 70. Así mismo, ver documento que se aporta como **Anexo IV**, pp. 28-30.

los respalde, así como los consensos profesionales y científicos que los desmienten. Es importante tener en cuenta que, en lo que respecta a la desinformación sobre las terapias de conversión, nos hallamos ante una tensión entre el derecho a la libertad de expresión y de opinión, y el derecho a recibir información veraz. Tensión que, si se resuelve a favor del primer derecho, pone en peligro otros derechos fundamentales como el derecho a la no discriminación⁴⁸, el derecho a la salud⁴⁹, a la identidad personal⁵⁰ —especialmente en el caso de niños⁵¹ y adolescentes⁵²—, a la integridad física y psicológica⁵³, a no ser sujeto a torturas⁵⁴ e, incluso, en los supuestos más extremos, a la vida⁵⁵. Sobre la no discriminación, es interesante destacar que incluso el propio Obispado de Alcalá, parece reconocer que estas prácticas podrían serlo pero que no cualifican como discriminación ya que *“la ‘tendencia sexual’ no constituye una cualidad comparable con la raza, el origen étnico, etc., respecto a la no discriminación”*⁵⁶.

54. Tal como lo señala el Experto Independiente de Naciones Unidas sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, la libertad de expresión, de opinión y de conciencia no puede emplearse en este ámbito con el objeto de promover *“la idea de que las personas nacen para desempeñar un papel determinado en la*

⁴⁸ Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Ecuador, 11 de agosto de 2016, CCPR/C/ECU/CO/6, paras. 11-12 <<https://undocs.org/en/CCPR/C/ECU/CO/6>>; Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la República de Corea, 3 de diciembre de 2015, CCPR/C/KOR/CO/4, paras. 12-15, <<https://undocs.org/es/CCPR/C/KOR/CO/4>>; Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, Observaciones finales sobre el segundo informe de Namibia, 22 de abril de 2016, CCPR/C/NAM/CO/2, para. 9 <<https://undocs.org/es/CCPR/C/NAM/CO/2>>; Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas “terapias de conversión”, 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, paras. 55, 59 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>.

⁴⁹ Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover, 27 de abril de 2010, A/HRC/14/20, para. 23 <<https://undocs.org/es/A/HRC/14/20>>; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo de 2016, E/C.12/GC/22, para. 23 <<https://undocs.org/es/E/C.12/GC/22>>; Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observaciones finales sobre el informe inicial de Polonia, 29 de octubre de 2018, CRPD/C/POL/CO/1, paras. 30-31 <<https://undocs.org/es/CRPD/C/POL/CO/1>>.

⁵⁰ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo de 2016, E/C.12/GC/22, para. 23 <<https://undocs.org/es/E/C.12/GC/22>>.

⁵¹ Comité de los Derechos del Niño, Observación general Nº 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 1, párrafo 1), 29 de mayo de 2013, CRC/C/GC/14, para. 55 <<https://undocs.org/es/CRC/C/GC/14>>; Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas “terapias de conversión”, 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, para. 74 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>.

⁵² Convención sobre los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, 6 de diciembre de 2016, CRC/C/GC/20, para. 34 <<https://undocs.org/es/CRC/C/GC/20>>.

⁵³ Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover, 27 de abril de 2010, A/HRC/14/20, para. 23 <<https://undocs.org/es/A/HRC/14/20>>.

⁵⁴ Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas “terapias de conversión”, 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, paras. 66-70 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>.

⁵⁵ Comité de Derechos Humanos, Observación general No. 36 (2018) sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos sobre el derecho a la vida, CCPR/C/GC/36, 30 de octubre de 2018, para. 3, 9 <https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_GC_36_8785_E.pdf>; Informe provisional del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ‘Importancia de la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el contexto de la violencia doméstica’, 12 de julio de 2019, A/74/148, para. 48 <<https://undocs.org/es/A/74/148>>; Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas “terapias de conversión”, 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, para. 47 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>.

⁵⁶ Ver **Anexo IV**, p. 3.

sociedad” o para hacer pasar como cierto que sea posible “que se produzca una “conversión”, ni que la orientación sexual o la identidad de género diversas sean una enfermedad o un trastorno que requieran tratamiento”⁵⁷.

55. Así, recalca que:

“[N]o existe una relación directa entre la religión y la exclusión de la orientación sexual o la identidad de género. En el ejercicio de su labor, le ha resultado alentador ver que hay iglesias y comunidades religiosas que adoptan una interpretación inclusiva de la religión, celebran y valoran la diversidad y aceptan a las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero y de género diverso tal como son en el seno de su comunidad, así como observar que algunas de ellas también han condenado las “terapias de conversión”. En la misma línea, el Relator Especial sobre la libertad de religión o de creencias ha rechazado el argumento de que se puede recurrir a las creencias religiosas para justificar la violencia o la discriminación contra las personas por motivos de orientación sexual o identidad de género”⁵⁸.

56. Los “terapeutas” y otras figuras de autoridad descritos e identificados en el apartado anterior emplean los siguientes argumentos falsos y completamente carentes de base científica:

a) La orientación sexual y la identidad y expresión de género –y, en concreto, la homosexualidad–, depende de variables externas por lo que es modificable a voluntad.

57. Esta es la premisa inicial de la que parten todos los perpetradores indicados y, bajo la misma, subyace la asunción de que heterosexualidad es lo correctamente natural en los seres humanos, entendiendo que todos nacemos heterosexuales⁵⁹ pero que determinadas ‘vivencias o heridas’ dañan nuestra heterosexualidad innata y nos hacen tener ‘atracción hacia el mismo sexo’.

58. Para afianzar este falso argumento, los perpetradores y promotores de terapias de conversión difunden y defienden varias afirmaciones carentes de respaldo empírico y científico. Estas son: (i)

⁵⁷ Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, 1 de febrero de 2013, A/HRC/22/53, para. 76 <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf>; Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, 5 de enero de 2016, A/HRC/31/57, paras. 34-36 <<https://undocs.org/es/A/HRC/31/57>>; Informe provisional del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ‘Importancia de la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el contexto de la violencia doméstica’, 12 de julio de 2019, A/74/148, paras. 48-50 <<https://undocs.org/es/A/74/148>>; Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, 20 de marzo de 2020, A/HRC/43/49, para. 37, <<https://undocs.org/es/A/HRC/43/49>>; Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas “terapias de conversión”, 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, paras. 62-64 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>.

⁵⁸ Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas “terapias de conversión”, 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, para. 68 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>.

⁵⁹ Esto lo afirma, por ejemplo, Elena Lorenzo en uno de los vídeos de su curso, en el minuto 07:10 del que se aporta como **Anexo XIII**, así como en varias publicaciones de su página web aportada como **Anexo I**, ver, en concreto, las páginas 50 –donde dice: “La homosexualidad no es un tema de orientación sexual, en la mayoría de los casos es un desorden de identidad, es por lo que hablo de reconstruir la identidad de la persona. Parto de la constatación de que nacemos hombres o mujeres y que esa atracción que la persona experimenta a personas de su mismo sexo, no es lo que le hace ser hombre o mujer”–, 156 –donde dice: “Nacemos heterosexuales”. Ver también, p. 72 del **Anexo IX**, donde se afirma que “el homosexual tiene instintos heterosexuales; lo que ocurre es que se le bloquean por alguna razón, que puede ser un complejo de inferioridad. Quienes de verdad se empeñan en luchar contra ese complejo, aun en casos de Sanar y Liberar transexualidad, en uno o dos años acaban con sus obsesiones”. Así mismo, ver p. 8 del **Anexo X**, donde se indica que “[p]ara superar la AMS (atracción al mismo sexo) la Terapia se apoya en diferentes métodos y técnicas que buscan descubrir y desarrollar el “potencial heterosexual” que ya está en la persona”.

que la despatologización de la homosexualidad fue fruto de una campaña de presión política del *lobby gay* sin contar con ningún apoyo de la comunidad científica; (ii) que la homosexualidad es inestable, reversible y tendente a la heterosexualidad; y que (iii) la homosexualidad es un trastorno/condición –u otro término patologizante– provocado por determinados factores externos, que se pueden tratar.

- (i) *“La despatologización de la homosexualidad –y el actual proceso de despatologización de las identidades trans⁶⁰– fue fruto de una campaña de presión política del lobby gay y no del consenso científico”*

59. En primer lugar, estos individuos se centran en desacreditar el propio proceso de despatologización de la homosexualidad dibujándolo como una consecuencia exclusiva del activismo LGTBQ+ de los años 60 y de presiones políticas del mismo, para transmitir el mensaje de que la despatologización fue arbitraria y contraria a los estándares científicos⁶¹. Esto mismo lo explica la propia Elena Lorenzo, al afirmar que:

“[E]s importante presentar esta información [...] para dar a conocer a la audiencia de este curso que los logros del lobby LGBTI en materia de derechos basados en los argumentos de corte biológico, psicológico y social de la condición homosexual, están basados en la manipulación y tergiversación de información y de datos científicos que apoyan justo lo contrario. Y segundo, porque aquellas personas que desean formarse como coaches de identidad deben conocer muy bien el terreno que pisan, los riesgos que asumen, las falsedades y medias verdades que se difunden sobre la homosexualidad a la sociedad”⁶².

60. Este argumento lo emplean tanto las organizaciones de Verdad y Libertad como la de Es Posible la Esperanza-Es Posible el Cambio⁶³, pero quien lo desarrolla más pormenorizadamente –por lo menos en los recursos que NET ha tenido acceso– es Elena Lorenzo.

61. Así, Elena Lorenzo⁶⁴ plantea que el proceso de despatologización de la homosexualidad, que se produjo en el seno del APA en el año 1973, fue un resultado del empleo de limitados informes elaborados por profesionales con sesgos pro-LGTBI –en concreto, menciona los informes de Kinsey⁶⁵, de Hooks⁶⁶, del Grupo de Trabajo sobre Homosexualidad del Instituto Nacional de Salud

⁶⁰ Ver documento que se aporta como **Anexo X**, p. 4 así como **Anexo IX**, pp. 125, 186.

⁶¹ Ver documento que se aporta como **Anexo X**, p. 4 así como **Anexo IX**, pp. 125, 186. Ver también vídeos aportados como **Anexo XIV, XV, XVI, XVII y XVIII** correspondientes al Módulo 1 del curso ‘Caino a la Heterosexualidad’ titulado ‘Lo que nos han ocultado de la homosexualidad’ de Elena Lorenzo y Juan Pablo García.

⁶² Ver el minuto 02:34 del vídeo aportado como **Anexo XIV**.

⁶³ Ver documento que se aporta como **Anexo X**, p. 4; así como **Anexo IX**, pp. 75, 108, 111, 125, 186.

⁶⁴ Se expone a continuación los principales argumentos que da Elena Lorenzo en sus vídeos, que el resto de perpetradores, en sus respectivas webs, replican o asumen. Nos referimos principalmente al contenido de Elena Lorenzo porque es del que disponemos de mayor prueba.

⁶⁵ Kinsey, A.C., Pomeroy, W.A., Martin, C.E., Gebhard, P.H. (1953). ‘Sexual Behavior in the Human Female’, *Indiana University Press*. Disponible en: <https://muse.jhu.edu/book/42036>; Kinsey, A.C., Pomeroy, W.A., Martin, C.E. (1948). ‘Sexual Behavior in the Human Male’, *Indiana University Press*. Disponible en: <https://muse.jhu.edu/book/42035>.

⁶⁶ Hooker, E. (1958). ‘The Adjustment of the Male Overt Homosexual’, *Journal of Projective Techniques* 21: 18-31.

Mental⁶⁷, de Saghir y Robins⁶⁸, o de Laumann⁶⁹–, los cuales critica principalmente a través de falacias *ad hominem*⁷⁰ y sin hacer seguimiento al resto de publicaciones que se han producido en los últimos 50 años. Estas publicaciones ratifican que la variabilidad en la orientación sexual es científicamente normal y que el origen de la homosexualidad no es claro, resultando de un mezcla de factores genéticos o ambientales, tanto sociales como no sociales⁷¹. Así mismo, es necesario destacar que tampoco se hace referencia a los pronunciamientos de más de 80 asociaciones profesionales tanto internacionales como de distintos países que entienden la homosexualidad como una expresión normal de la orientación sexual dentro de la naturaleza y expresamente recalcan que esta no es *per se* una patología, condición o trastorno⁷².

62. Sin embargo, en vez de presentar una crítica contextualizada a ciertos estudios realizados en los años 50 y 60, fomentando el debate y planteando cuál es el estado de esta cuestión en la actualidad, los “terapeutas” identificados se limitan a afirmar que la decisión del Comité de Nomenclatura y Estadística del APA –y posteriormente de esta y otros organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, en 1990– estuvo exclusivamente motivada por cuestiones políticas, transmitiendo la idea de que, potencialmente, de acuerdo con la ciencia, la homosexualidad debería de seguir estando patologizada⁷³.

63. No sólo eso, sino que se aprovecha esta visión simplista del proceso de despatologización para insinuar que, el propio proceso de despatologización de la homosexualidad fomentó la normalización de parafilias como la pedofilia⁷⁴. La relación entre homosexualidad y pedofilia es

⁶⁷ Livingood, J.M. (1972) 'Final Report and Background Papers', *U.S. Dept. of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, National Institute of Mental Health*. Disponible en: <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=uc1.32106006219247&view=1up&seq=7>.

⁶⁸ Saghir, M. T., Robins, E. (1971). 'Male and female homosexuality: natural history', *Compr Psychiatry*; 12(6):503-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5117069/>.

⁶⁹ Laumann, E.O. et al. (1994). *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*, University of Chicago Press.

⁷⁰ Ver minuto 06:14 y siguientes del vídeo aportado como **Anexo XVI**, que culmina con la afirmación de que “[e]s evidente que la clara tendencia y apoyo a la desviación sexual por parte de los asociados de Quincy no implica la falsedad de su investigación sobre la homosexualidad. Sin embargo, el hecho de que sean activistas promoviendo causas como la pedofilia y el incesto, al menos socava su independencia y credibilidad, debilitando las bases para su inclusión en el informe Romer, en lugar de científicos que buscan la verdad”.

⁷¹ Drescher, J. (2015). 'Out of DSM: Depathologizing Homosexuality', *Behavioral Sciences*, 5(4): 565–575. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4695779/>; Bailey, J.M. et al. (2016). 'Sexual Orientation, Controversy, and Science', *Psychol Sci Public Interest*;17(2):45-101. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1529100616637616>; O'Keefe et al. (2018). 'Evolutionary Origins of Homosexuality', *The Gay and Lesbian Review*. Disponible en: <https://glreview.org/article/evolutionary-origins-of-homosexuality/>; Ganna, A. et al. (2019). 'Large-scale GWAS reveals insights into the genetic architecture of same-sex sexual behavior', *Science*, Vol. 365, Issue 6456, eaat7693. Disponible en: <https://science.sciencemag.org/content/365/6456/eaat7693>; Cook, C.C.H. (2020). 'The causes of human sexual orientation', *Theology and Sexuality*, 27:1, 1-19. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13558358.2020.1818541>.

⁷² Ramón Mendos, L. (2020). 'Poniéndole límites al engaño: Un estudio jurídico mundial sobre la regulación legal de las mal llamadas “terapias de conversión”', *ILGA Mundo*, pp. 123-134. Disponible en: https://ilga.org/downloads/ILGA_World_poniendole_limitos_engano_estudio_juridico_mundial_terapias_de_conversion.pdf.

⁷³ Ver el minuto 12:35 y siguientes del vídeo aportado como **Anexo XIV** así como el minuto 04:44 del vídeo aportado como **Anexo XV**.

⁷⁴ Ver el minuto 08:30 del vídeo aportado como **Anexo XV**, donde se dice que, a consecuencia de esta decisión, “Veinte años después [...] en 1997 la APA haría un cambio sutil en la forma de diagnosticar todas las parafilias. El nuevo término para denominar las desviaciones como sadomasoquismo, pedofilia, fetichismo, etcétera. En 2002, la comunidad de sexología debatía ferozmente si todas las parafilias debían ser retiradas del DSM y la APA publicó un artículo argumentando que la pedofilia no era perjudicial. En 2003, la APA declaró un simposio para debatir la eliminación de las parafilias, incluida la pedofilia del DSM, utilizando los mismos argumentos que para eliminar la homosexualidad”.

algo que, desde el fundamentalismo anti-LGTBIQ+, se ha repetido hasta la saciedad a lo largo de la historia. Sin embargo, en la actualidad, es importante destacar la estrategia llevada a cabo por los promotores de “terapias de conversión”, que se sirven de la desinformación –bien presentando información como científicamente validada, bien tergiversando la información existente para transmitir un mensaje específico– para respaldar las creencias de que la homosexualidad es “política”, no es “normal” y que puede ser revertida/curada.

64. Además de la extremada simplificación con la que se narra el proceso de despatologización, la terapeuta omite información importante del mismo, por no convenir a su discurso tendente a reforzar la idea de que este proceso fue político. Por ejemplo, tras describir el proceso de despatologización de la homosexualidad en la APA como meramente político, Elena Lorenzo afirma: “[r]ápidamente, y siguiendo el consejo de los nuevos asesores homosexuales, dos tercios de la Junta Directiva del APA, apenas quórum, votaron para eliminar la homosexualidad como un trastorno psiquiátrico. Cuatro años después, una encuesta realizada en la revista *American Aspects of Human Sexuality* mostró que el 69 por ciento de los psiquiatras no estaban en absoluto de acuerdo con la votación y aún consideraban la homosexualidad como un trastorno”⁷⁵.

65. Sin embargo, la “terapeuta” Elena Lorenzo omite, en este caso, indicar el hecho de que:

- En esta encuesta se preguntó a 2.500 miembros del APA –de los 10.000 que tenía en aquel entonces– por su opinión sobre si consideraban que la “homosexualidad es una adaptación patológica y no una variación normal [de las personas]”, sin hacer una revisión de la literatura ni exigir fundamentación. A esta pregunta, el 69% respondió afirmativamente.

Realmente, esto lo único que demuestra es la homofobia y el estigma existente, dentro de la profesión de la psiquiatría en aquella época. Sobre todo si lo leemos en conjunto con otras cuestiones que se plantearon, como por ejemplo, si consideraban que “los homosexuales en un puesto de responsabilidad implicaban un mayor riesgo para la sociedad” –a lo que el 43% respondió afirmativamente⁷⁶.

- Los detractores de la eliminación de la homosexualidad forzaron un referéndum en el seno de la APA para que los miembros se pronunciaran sobre si estaban a favor o en contra de la decisión –de despatologizar la homosexualidad– de la Junta de Consejeros del APA –*Board of Trustees*–, así como del proceso científico establecido para llegar a tal conclusión. El 58% de los miembros de esta institución respaldó tal decisión⁷⁷.

Esta información, sin embargo, no es mencionada por ninguno de los promotores de “terapias de conversión” referenciados.

⁷⁵ Ver el minuto 06:30 del vídeo aportado como **Anexo XV**.

⁷⁶ Editorial (20 de febrero de 1978). ‘Sexes: Sick Again?’, *Time*. Disponible en: <http://content.time.com/time/subscriber/article/0,33009,948045,00.html>.

⁷⁷ Drescher, J. (2015). ‘Out of DSM: Depathologizing Homosexuality’, *Behavioral Sciences*, 5(4): 565–575. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4695779/>.

66. Aquí se puede ver claramente el actuar de estos individuos, que hacen *cherry picking* informativo –incurriendo en la falacia de evidencia incompleta– y sólo presentan información parcial y descontextualizada para defender sus postulados *LGTBfóbicos*.

(ii) *La homosexualidad es inestable, reversible y tendente a la heterosexualidad.*

67. Este segundo postulado también está basado en información falsa y extractos de publicaciones parciales y sesgadas. Los “terapeutas” identificados en la sección primera de este documento defienden este argumento sobre la base de diferentes publicaciones acordes a su visión y a sus planteamientos *LGTBfóbicos*, como si estuvieran comúnmente aceptados, para recalcar que su postura es la que goza de respaldo científico.

68. Sin embargo, omiten indicar que estos estudios e informes en los que se basan (i) están elaborados por autores con fuertes sesgos ideológicos ultraconservadores, (ii) no cumplen con estándares científicos –aleatoriedad de la muestra, revisión por pares...–, (iii) han sido fuertemente contestados dentro de la academia y (iv) en muchas ocasiones sus conclusiones no se basan en estudios de rigor científico, sino que parten de opiniones de los autores o de generalizaciones obtenidas a raíz de “su experiencia”.

69. En el caso de Elena Lorenzo⁷⁸, ejemplos de estos estudios problemáticos y afirmaciones infundadas son:

- Una lectura descontextualizada del informe de Laumann⁷⁹. Elena Lorenzo indica que los autores afirman que “la homosexualidad no existe como rasgo fijo” y que “la evidencia apunta al hecho de que la homosexualidad no es ni mucho menos un rasgo estable”⁸⁰. Además, continúa indicando que “los autores se sorprendieron al descubrir que su inestabilidad a lo largo de la vida era de una sola dirección en declive y de manera muy significativa; es decir, la homosexualidad tendía espontáneamente a convertirse en heterosexualidad según avanzaba la edad. Es decir, descubre que la homosexualidad tiende a cambiar con la edad a la heterosexualidad si no se interviene”⁸¹. Finalmente, señala que “en investigaciones posteriores se involucró a cientos de miles de personas y confirmó de manera definitiva los resultados”⁸².

⁷⁸ Conviene destacar que estos materiales son también citados por el curso de ‘especialización’ para realizar terapias de conversión –*Counselor Training Program Assisting Those with Same-Sex Attraction (SSA) and Their Loved Ones*– que ofrece Richard Cohen (2017), en el marco de su asociación Positive Approaches to Healthy Sexuality. Se aporta el itinerario de este curso, que se puede comprar y realizar desde España, como **Anexo XIX**. En concreto, sobre esta información, ver las páginas 28 y 29.

⁷⁹ Laumann, E.O. et al. (1994). *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*, University of Chicago Press.

⁸⁰ Ver el minuto 17:20 y siguientes del vídeo aportado como **Anexo XV**.

⁸¹ Ver el minuto 17:20 y siguientes del vídeo aportado como **Anexo XV**.

⁸² Ver el minuto 17:20 y siguientes del vídeo aportado como **Anexo XV**. Este mismo punto lo reitera en el vídeo aportado como **Anexo XVII**, donde afirma, sin dar ninguna fuente, que “[l]a evidencia disponible confirma una visión de la orientación sexual como un rasgo cuya inestabilidad tiene una dirección, es decir, tiende por lo general hacia la normalidad heterosexual. A lo largo de la vida, además, en la medida en que lo hace o no lo hace. Tender hacia la heterosexualidad muestra evidencia clara de estar directamente influenciado por la demografía y el entorno. Incluso la época en la que uno vive. Y no hay evidencia de ser influenciado directamente por los genes. Pero la realidad es que desde 1994 existe una evidencia epidemiológica sólida, ahora ampliamente confirmada y confirmada, de que el curso natural más común para una persona joven que desarrolla una identidad homosexual debe desaparecer espontáneamente, a menos que ese proceso sea desalentado o interferido por factores extraños. Ahora se puede decir con más confianza que esos factores extraños son principalmente el entorno social en el que la persona se encuentra.”

Todas estas afirmaciones se producen sin indicar los pasajes del libro en que se llega a estas conclusiones, y sin hacer referencia a estos supuestos estudios que confirman los resultados de que la homosexualidad tiende irremediamente a la heterosexualidad. No solo eso, sino que, como era de esperar, esas no son las conclusiones de la publicación de Laumann et. al. sobre la homosexualidad⁸³.

Así mismo, publicaciones recientes afirman todo lo contrario con respecto a la variación diacrónica de la identidad y de la orientación sexual y su tendencia a la heterosexualidad. En concreto, estudios recientes señalan que las orientaciones sexuales no heterosexuales son estables⁸⁴.

- El estudio de Spitzer de 2003⁸⁵, en el que este afirmaba que era posible obtener cambios sustanciales en la orientación sexual y alcanzar la heterosexualidad.

⁸³ En la propia publicación de Laumann este afirma que “[t]he social stigma attached to homosexuality creates an added challenge for us. Homosexuality in Western societies has historically been viewed as a sin, a disease, or an aberration. These notions are still widespread. The findings from our research need to be understood in this context.” Así mismo, Laumann reconoce que para el objeto de su estudio busca fragmentar el concepto de homosexualidad, “que es un fenómeno que no posee una definición social precisa” para poder restituirlo de forma correcta las diferentes prácticas y afectos hacia el mismo género, y diferencia entre tres dimensiones: “same-gender sexual behavior (and its associated practices), same-gender desire and sexual attraction, and self-identity as a homosexual”. Tras analizar separadamente estas dimensiones e interrelacionarlas, el autor afirma que “[t]his analysis demonstrates the high degree of variability in the way that differing elements of homosexuality are distributed in the population. This variability relates to the way that homosexuality is both organized as a set of behaviors and practices and experienced subjectively. It raises quite provocative questions about the definition of homosexuality. While there is a core group (about 2.4 percent of the total men and about 1.3 percent of the total women) in our survey who define themselves as homosexual or bisexual, have same-gender partners, and express homosexual desires, there are also sizable groups who do not consider themselves to be either homosexual or bisexual but have had adult homosexual experiences or express some degree of desire. Despite pervasive social disapproval, about 5 percent of the men and women in our sample express some same-gender desire, but no other indicators of adult activity or self-identification. A sizable number have had same-gender partners, but consider themselves neither as bisexual or homosexual nor as experiencing any current homosexual desire. While the measurement of same-gender practices and attitudes is crude at best, with unknown levels of underreporting for each, this preliminary analysis provides unambiguous evidence that no single number can be used to provide an accurate and valid characterization of the incidence and prevalence of homosexuality in the population at large. In sum, homosexuality is fundamentally a multidimensional phenomenon that has manifold meanings and interpretations, depending on context and purpose.” Ver, Laumann, E.O. et al. (1994). *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*, University of Chicago Press, pp. 284, 290-291, 300-301.

⁸⁴ Mock, S.E., Eibach, P. (2012). ‘Stability and change in sexual orientation identity over a 10-year period in adulthood’, *Arch Sex Behav.*; 41(3):641-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21584828/>; Katz-Wise, Sabra L, and Janet S Hyde (2015). “Sexual Fluidity and Related Attitudes and Beliefs Among Young Adults with a Same-Gender Orientation.” *Archives of sexual behavior* vol. 44,5: 1459-70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25378265/>; Ventriglio, A, and D Bhugra (2019). “Sexuality in the 21st Century: Sexual Fluidity.” *East Asian archives of psychiatry : official journal of the Hong Kong College of Psychiatrists*, vol. 29,1: 30-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31237255/>; Berona, Johnny et al. (2018) “Trajectories of Sexual Orientation from Adolescence to Young Adulthood: Results from a Community-Based Urban Sample of Girls.” *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, vol. 63,1: 57-61. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30060858/>; Spittlehouse, J K et al. (2020) “Sexual orientation and mental health over the life course in a birth cohort.” *Psychological medicine* vol. 50,8: 1348-1355. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/sexual-orientation-and-mental-health-over-the-life-course-in-a-birth-cohort/29C6BFC224E0495E1954730663F06DDD>

⁸⁵ Spitzer, R. L. (2003). ‘Can some gay men and lesbians change their sexual orientation? 200 participants reporting a change from homosexual to heterosexual orientation’, *Archives of Sexual Behavior* 32, 403–417. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14567650/>.

Sin embargo, la ponente evita mencionar que los resultados de este estudio fueron fuertemente contestados por la academia así como desmentidos posteriormente por el propio autor⁸⁶. Spitzer, en 2012, afirmó públicamente que⁸⁷:

"[La pregunta de investigación] desde el principio fue: ¿Puede alguna versión de las terapias reparativas permitir a los individuos cambiar su orientación sexual de homosexual a heterosexual? [Sin embargo] el diseño del estudio hacía imposible responder a esta pregunta. Ofrecí varias razones (poco convincentes) por las que era razonable suponer que los testimonios de cambio de los participantes eran creíbles y no un autoengaño o una mentira. Pero el hecho es que no había forma de determinar si los relatos de cambio de los participantes eran válidos. Creo que le debo a la comunidad gay una disculpa por mi estudio, que hace afirmaciones no probadas sobre la eficacia de la terapia reparadora. También pido disculpas a cualquier persona gay que haya perdido tiempo y energía sometiéndose a alguna forma de terapia reparativa porque creyó que yo había demostrado que la terapia reparadora funciona con algunos individuos "muy motivados"."

- El informe publicado en el New Atlantis en 2016 que se presenta como una revisión científica y médica actualizada de las identidades LGBTQ+, cuyas conclusiones son que: (i) las pruebas científicas no respaldan la visión de que la orientación sexual es una propiedad innata y biológicamente fija del ser humano; (ii) las personas no heterosexuales tienen una mayor probabilidad de haber sufrido abusos sexuales en su infancia; (iii) la identidad de género no es innata ni está biológicamente fijada; (iv) que las personas LGTB experimentan mayor riesgo de tener problemas mentales que no son producto de la estigmatización ni del estrés asociado a formar parte de una minoría; (v) que no hay evidencias que apoyen afirmar a menores transgénero⁸⁸.

Sin embargo, esta "terapeuta" no menciona los fallos presentes a lo largo de todo este estudio. Sucintamente, se ha de señalar que: (a) la publicación en la que se inserta no lleva acabo revisión por pares –por lo que omite uno de los pasos requeridos por las publicaciones científicas para asegurarse de que terceros imparciales revisan el contenido a publicar, y no se presentan estudios dudosos o carentes de fundamentación–; (b) la publicación está estrechamente vinculada a la Iglesia Católica y sus autores tienen un fuerte sesgo y agenda anti-LGTBI; (c) no analizan ni mencionan los estudios existentes que plantean y prueban hipótesis que falsearían sus conclusiones –en concreto, ignoran más de 100 estudios científicos que concluían que la orientación sexual dependía de factores biológicos así como los recientes estudios sobre epigenética–; (d) el estudio ignora la bisexualidad como una orientación sexual posible; (e) tampoco hace referencia a los estudios existentes sobre el impacto de la estigmatización, discriminación y violencia en el bienestar y en la salud de las personas LGBTQ+; (f) excluye de su análisis la utilidad de las terapias afirmativas para

⁸⁶ Drescher, J., & Zucker, K. J. (Eds.). (2006). *Ex-gay research: Analyzing the Spitzer study and its relation to science, religion, politics, and culture*. New York: Harrington Park Press.

⁸⁷ Spitzer, R.L. (2012). 'Spitzer Reassesses His 2003 Study of Reparative Therapy of Homosexuality', *Archives of Sexual Behavior* volume 41, p. 757. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-012-9966-y>.

⁸⁸ Mayer, L.S.; McHugh, P.R. (2016), 'Sexuality and Gender Findings from the Biological, Psychological, and Social Sciences', *The New Atlantis*. Disponible en: https://thenewatlantis.com/wp-content/uploads/legacy-pdfs/20160819_TNA50SexualityandGender.pdf. En el video aportado como **Anexo XVIII** se hace un resumen de esta publicación.

personas LGTBQ+⁸⁹. En concreto, The New Atlantis se define a sí mismo como una revista de opiniones y no de ensayos académicos:

We are not an academic journal but a public journal of ideas. We aim to provide an alternative to the models of experts and academics whose writing is aimed mainly at each other, and of short-form or “explainer” journalism that often fails to engage the deeper questions at stake.

70. Citando las mismas fuentes que Elena Lorenzo⁹⁰, la asociación Verdad y Libertad concluye también que “*es posible que hombres y mujeres puedan disminuir e incluso hacer desaparecer sus atracciones homosexuales no deseadas*” a través de las terapias reparativas, subrayando que “**no estamos hablando de procesos dañinos**”⁹¹.

71. Desde el Obispado de Alcalá, por otro lado, defienden que “*la comprensión e identificación de la orientación sexual de una persona puede cambiar en el transcurso de la vida*”⁹². Además, consideran tanto la propia “inclinación homosexual” como los “actos homosexuales” como pecaminosos e inclinaciones o conductas intrínsecamente desordenadas⁹³, que son imputables a la voluntad individual e inexcusables, indicando que “*los impulsos de la sensibilidad, las pasiones pueden igualmente reducir el carácter voluntario y libre de la falta, lo mismo que las presiones exteriores o los trastornos patológicos*”⁹⁴.

72. Además se recomienda el seguimiento de una terapia apropiada para evitar que se enraícen los actos homosexuales, y se recalca la importancia de la detección precoz de “*alguna manifestación de dicha tendencia o de tales comportamientos*” en la infancia/adolescencia, para someter a estos cuanto antes a una terapia conforme con la doctrina de la Iglesia⁹⁵.

73. En este contexto, conviene destacar que el Obispado de Alcalá, más allá de plantear que la homosexualidad es reversible, también baraja y expone la posibilidad de practicar la castidad y la abstinencia para aquellas personas con “AMS”. Así, se afirma que “[l]as personas homosexuales están llamadas a la castidad. Mediante virtudes de dominio de sí mismo que eduquen la libertad interior, y a veces mediante el apoyo de una amistad desinteresada, de la oración y la gracia sacramental, pueden y deben acercarse gradual y resueltamente a la perfección cristiana”⁹⁶.

74. En lo que respecta a Es Posible la Esperanza, esta organización también mantiene la tesis desarrollada en esta sección, afirmando, en artículos publicados en su web, que “*los adolescentes*

⁸⁹ Tannehill, B. (24 marzo 2017). ‘Debunking the New Atlantis Article On Sexuality And Gender’, *The Huffpost*. Disponible en: https://www.huffpost.com/entry/debunking-the-new-atlantis-article_b_58d5242ee4b0f633072b36a4; Ford, Z. (26 agosto 2016). ‘The Truth About The Massive New Study That Has Captivated Anti-LGBT Groups’, *Think Progress*. Disponible en: <https://archive.thinkprogress.org/about-that-not-born-this-way-study-b3e07d0354f5/>; Human Rights Campaign, (2017). McHugh Exposed. Online resource available at: <https://web.archive.org/web/20170930231043/https://www.hrc.org/mchughexposed>.

⁹⁰ Ver Anexo X, pp. 5-8.

⁹¹ Ver Anexo X, p. 8.

⁹² Ver Anexo IV, p. 2.

⁹³ Ver Anexo IV, p. 2.

⁹⁴ Ver Anexo IV, p. 2.

⁹⁵ Ver Anexo IV, p. 2.

⁹⁶ Ver Anexo IV, p. 2.

tienen comúnmente sentimientos homosexuales e incluso experiencia homosexual. Esto suele conducir a un desarrollo heterosexual normal⁹⁷.

- (iii) La homosexualidad es un trastorno/condición –u otro término patologizante– provocado por determinados factores externos, que se pueden tratar.

75. Tal como ya se ha expuesto a lo largo del presente informe, los colectivos e individuos que promocionan y perpetran ECOSIEG venden un concepto de homosexualidad muy abstracto, completamente desarraigado de la identidad personal y descrito, de formas muy similares, desde un enfoque psicoanalítico como la consecuencia de factores externos –heridas afectivas, problemas de maduración...

76. En esta sección revisamos las diferentes “causas” de la homosexualidad que proponen los perpetradores. Conviene indicar, que los planeamientos de estos beben de las mismas fuentes, en concreto, los textos de Joseph Nicolosi⁹⁸ –fundador de NARTH⁹⁹–, Richard Cohen¹⁰⁰ –fundador de PATH¹⁰¹ y terapeuta expulsado de la American Counselling Association–, Gerard van Aardweg¹⁰² y Aquilino Polaino¹⁰³. Los artículos, manuales y libros de estos terapeutas se facilitan en formatos Word y Pdf a través de las páginas web de los perpetradores de terapias de conversión en España.

⁹⁷ Ver **Anexo IX**, p. 153.

⁹⁸ Nicolosi, J. (1991). *Reparative Therapy Of Male Homosexuality: A New Clinical Approach*, Liberal Mind Publishers; Nicolosi, J., Nicolosi, L.A. (2002). *A Parent's Guide To Preventing Homosexuality*, IVP Books; Nicolosi, J. (2016). *Shame and Attachment Loss: The Practical Work of Reparative Therapy*, Liberal Mind Publishers. Los libros de Nicolosi aparecen citados en los materiales obligatorios para aprender a llevar a cabo terapias de conversión en el marco del curso *Counselor Training Program Assisting Those with Same-Sex Attraction (SSA) and Their Loved Ones*, ver **Anexo XIX**.

⁹⁹ NARTH –siglas de National Association for Research & Therapy of Homosexuality– es una asociación fundada en 1992 por Joseph Nicolosi, Benjamin Kaufman y Charles Socarides dedicada a la promoción y práctica de terapias de conversión en Estados Unidos. Esta organización ha sido declarada por la APA como un “entorno en el que surge el prejuicio y la discriminación”. Ver Dalto, A. (2017). ‘Therapist who fought to ‘cure’ gays dies in California at 70’, *The Seattle Times*. Disponible en: <https://www.seattletimes.com/nation-world/therapist-who-fought-to-cure-gays-dies-in-california-at-70/>.

¹⁰⁰ Cohen, R. (2000). *Coming Out Straight: Understanding and Healing Homosexuality*, OakHill Press; Cohen, R. (2016). *Gay Children Straight Parents: A Plan for Family Healing*, CreateSpace Independent Publishing Platform. Los libros de Cohen se ponen a disposición del público en la sección ‘Materiales’ de la web de Elena Lorenzo, ver **Anexo I**, pp. 356-359

¹⁰¹ PATH –siglas de Positive Approaches to Homosexuality, actualmente conocida como Positive Approaches to Healthy Sexuality– fue fundada en 2003 y es una organización que promociona y perpetra terapias de conversión en Estados Unidos y en otros países. En concreto, esta organización ofrece el curso online o presencial “*Counselor Training Program Assisting Those with Same-Sex Attraction (SSA) and Their Loved Ones*”, que consiste en una formación de 5 días –18 horas y 42 minutos en formato podcast, del que dispone NET– para personas que deseen realizar terapias de conversión. Se aporta la guía con el contenido de este curso como **Anexo XIX**.

¹⁰² Van Aardweg, G.J.M. (1997). ‘La homosexualidad, una neurosis sexual’, *Cuadernos de Bioética*, 32, 1997/4º, pp. 1309-1321. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1997/4/32/1309.pdf>; Van Aardweg, G.J.M. (2011). ‘On the Psychogenesis of Homosexuality’, *The Linacre Quarterly*. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1179/002436311803888267>; Van Aardweg, G.J.M. (2004). *Homosexualidad y Esperanza*, Ediciones Universidad de Navarra. Disponible en: <http://capacitate.frentenacional.mx/wp-content/uploads/2020/01/Homosexualidad-y-esperanza-Aardweg.pdf>. Estos documentos aparecen citados y parcialmente reproducidos en la web de Es Posible la Esperanza – Es Posible el Cambio, aportada como **Anexo I**, pp. 199–200, 202–207 224.

¹⁰³ Polaino-Lorente, A. (2004). *Familia y Autoestima*, Editorial Ariel; Polaino-Lorente, A. (2012). *El Proceso de Autoidentificación Homosexual*, Juventude Coragem. Disponible en: <https://www.scribd.com/document/135717481/Polaino-Lorente-El-proceso-de-auto-identificacion-homosexual>. Los libros de Polaino están accesibles en la página web de Es Posible la Esperanza – Es Posible el Cambio, ver páginas 94-98, 130-139 del **Anexo I**.

77. Así mismo, en la web del Obispado de Alcalá, además de citar y poner a disposición de los internautas recursos de estos terapeutas¹⁰⁴, también incluyen escritos pseudocientíficos de miembros del clero –Munilla Aguirre, Carlo Caffarra, Reig Pla– así como de otros autores¹⁰⁵ españoles que siguen los dictados y planteamientos de los “profesionales” antes citados –Jokin de Irala, Nicolás Guillermo Jouve de la Barreda, Manuel Barceló Iranzo, Ricardo Zapata García, J. Schlatter et al. En aras de brevedad, se indican los documentos de estos autores con enlaces directos a sus publicaciones, donde reproducen las consignas ya explicadas en este documento sin ningún tipo de base científica y con el único objeto de desinformar y de engañar a los lectores. Se hará referencia específica a estos en el caso de que presenten argumentos especialmente diferenciados.

78. En primer lugar, todos los perpetradores se refieren a la homosexualidad en términos muy similares:

- Elena Lorenzo, repite hasta la saciedad que la homosexualidad es una consecuencia de las heridas afectivo-emocionales, refiriéndose a la misma siempre en términos veladamente **patologizantes**, a saber:
 - o “La homosexualidad es un síntoma, un aviso de que la salud está amenazada, un indicador subjetivo que apunta hacia el signo objetivo de una enfermedad o la expresión subjetiva de un conflicto inconsciente y reprimido”.
 - o “En el caso de la homosexualidad, los pensamientos, sentimientos y deseos homosexuales son síntomas¹⁰⁶ de un algo que subyace de un conflicto inconsciente. [Este conflicto] necesita posibilitar la expresión de algo que es reprimido, es decir, representa una respuesta defensiva a conflictos que se dan en el momento presente, que alivia el dolor y el malestar, provocando una herida en la infancia. Esta respuesta defensiva se debe a traumas infantiles sin resolver

¹⁰⁴ Ver **Anexo IV**, pp. 6-7, 12-13.

¹⁰⁵ Ver **Anexo IV**, pp. 6. En el anexo están enlazados, en cada título, los documentos específicos, que se pueden consultar actualmente. En concreto, se pone a disposición de los internautas los siguientes documentos de nula relevancia científica: Jouve de la Barreda, N.G., ‘La homosexualidad a la luz de la genética’, disponible en: <http://civica.com.es/drupal/sites/default/files/La%20homosexualidad%20a%20la%20luz%20Gen%C3%A9tica.pdf>; Jouve de la Barreda, N.G., ‘¿Existe un determinismo genético de la orientación sexual?’, disponible en: www.observatoriobioetica.org/2018/11/existe-un-determinismo-genetico-de-la-orientacion-sexual/29091; Iranzo, M.B., ‘Homosexualidad: extensión del fenómeno desde una perspectiva psico-social’, disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/homosexualidad-extensiasm-del-fenomeno-desde-una-perspectiva-psico-social-m-barcelas-iranzo/>; Zapata García, R., ‘Los errores de la homosexualidad’, disponible en: <http://www.fluvium.org/textos/sexualidad/sex98.htm>; Schlatter, J., Irala, J., Escamilla, I., (2005). ‘Psicopatología asociada a la homosexualidad’, *Revista Medicina de la Universidad de Navarra*, 49, 3, 69-79, disponible en: <http://dadun.unav.edu/bitstream/10171/35420/1/Rev%20Med%20Univ%20Navarra%20%202005%20ed%20y%20person%5b1%5d.pdf>; VV.AA. (2009). ‘Cuestiones biomédicas asociadas a la homosexualidad’, disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/images/stories/documentos/cuestioneshomosexualidad.pdf>; Van Aardweg, G.J.M., ‘Cómo puede vivir la castidad un homosexual’, disponible en: http://www.corazones.org/moral/homosexualidad_vivir_castidad_aardweg.htm.

¹⁰⁶ Esta conceptualización sintomática y patológica de la homosexualidad bebe de los postulados psicoanalíticos de Richard Cohen, que expone esta definición de la homosexualidad en su libro Cohen, R. (2000). *Coming Out Straight: Understanding and Healing Homosexuality*, *OakHill Pres*. Se aporta versión traducida del mismo, que figura en la web de Es Posible la Esperanza, como **Anexo XX**, pp. 1-147, ver específicamente pp. 19-22. Disponible en: https://web.archive.org/web/20130616222518/http://www.esposiblelaesperanza.com/images/stories/Autoayuda/Libros/Comprende_r_sanar_Cohen.pdf.

y se expresan a través de emociones y sentimientos reprimidos causados por necesidades insatisfechas del niño”¹⁰⁷.

- “La homosexualidad como síntoma emocional derivado de tres fuerzas: la necesidad de amor del progenitor del mismo sexo, la necesidad de identidad de género –o existencia de un déficit de masculinidad/feminidad por una inadecuada relación paterno/materno-filial– y el temor a la intimidad con personas del sexo opuesto”¹⁰⁸. Así, entiende que *“un hombre busca el afecto y el amor de su padre a través de otro hombre y una mujer busca el afecto y el amor de su madre a través de otra mujer”*¹⁰⁹.
- “La homosexualidad como un desorden del afecto que deriva de un desapego o reacción defensiva hacia el progenitor del mismo sexo o hacia los compañeros del mismo sexo”¹¹⁰. Esta entiende que *“al ser la homosexualidad un desorden del afecto, los niños se sienten separados de sus padres, pero al mismo tiempo separados de sí mismos, de su cuerpo y de los demás. Todos los niños que han sentido una vinculación insegura con sus padres experimentaron miedo a la separación e hipersensibilidad, y por eso aprendieron a separarse emocionalmente tanto de sí mismos como de los demás”*¹¹¹.

A pesar de recalcar que considera que la homosexualidad no es una enfermedad, el propio lenguaje que usa para referirse a esta orientación sexual muestra claramente que entiende esta identidad como algo patológico, lesivo, no natural e incorrecto.

Muy ejemplificativo de esta mentalidad es el pasaje de Elena Lorenzo:

“[P]odemos creer que la homosexualidad es algo que se contagia. Podemos incluso pensar que si nuestros hijos hacen buenos amigos e incluso se mueven entre familias sanas consideradas como buenas familias, no tendrán problema. Creemos que si les damos una educación adecuada, estupenda, incluso religiosa, no tendrá un problema. Creemos que si los llevamos a un buen colegio aprenden muchos idiomas y en verano asisten a los mejores campamentos. No tendrán problema. Creemos que nuestro hijo es un buen hijo, con buenas cualidades, incluso ordenado y estudioso, y por ello no tendrá problema. Su futuro está asegurado porque unos padres siempre van a darle a sus hijos lo mejor que pueden darles. Y entonces qué me he perdido? Por qué mi hijo viene y me dice que le gusta un amigo suyo?”¹¹².

- El Obispado de Alcalá, como ya se ha indicado, entiende la homosexualidad de una forma fragmentaria, diferenciando entre la inclinación homosexual y los actos homosexuales, siendo la primera “objetivamente” negativa pero tratable a través de terapia y de castidad,

¹⁰⁷ Ver minuto 1:40 y siguientes del video aportado como **Anexo XX**.

¹⁰⁸ Ver minuto 4:25 y siguientes del video aportado como **Anexo XX**.

¹⁰⁹ Ver minuto 5:25 y siguientes del video aportado como **Anexo XX**.

¹¹⁰ Ver minuto 8:35 y siguientes del video aportado como **Anexo XX**.

¹¹¹ Ver minuto 16:20 y siguientes del video aportado como **Anexo XX**.

¹¹² Ver minuto 01:00 y siguientes del video aportado como **Anexo XXI**, primer vídeo del módulo 5 del curso ‘Camino a la heterosexualidad’, sobre la prevención de la homosexualidad en menores.

y siendo la segunda pecaminosa por manifestar una corrupción de la voluntad contraria a la naturaleza¹¹³.

- En la web de Es Posible la Esperanza-Es Posible el Cambio, se refieren directamente a la homosexualidad o AMS como “un “handicap” para la persona que la padece y que puede ser considerada como un trastorno psicológico de tipo neurótico”¹¹⁴. Así mismo, también ponen a disposición publicaciones que explican que la homosexualidad se origina por un proceso erróneo e incorrecto de autoidentificación a través de trece etapas¹¹⁵. Además, se advierte que:

“La homosexualidad no se da en el vacío, sino en un determinado contexto sociocultural -el que sea- siempre en transición, del que en buena parte depende la imagen que de ella se tiene. la tolerancia social respecto de la homosexualidad no ha hecho sino crecer. Llegamos así al siglo XXI, en que asistimos, paradójicamente, a un intento de equiparación, igualación y posterior confusión entre homosexuales y heterosexuales. Es posible que en el futuro -de seguir por esta vía-, se dispare la incidencia de la homosexualidad, tanto de la masculina como de la femenina. Y ello porque el modelo con que hoy se ha dado en presentarla suscita una mayor facilidad para la imitación, generalización, diseminación y “naturalización forzada” de estos comportamientos. La última palabra la tienen los programas de educación sexual (impartidos en el contexto de la familia; cfr., Polaino-Lorente, 1996) y de prevención de la homosexualidad (también en el contexto familiar, aunque no sólo en él, sino también en otros contextos que faciliten su aceptación y generalización social)”¹¹⁶.

En la propia web, se muestra, a través de las distintas publicaciones, que se comparte esta visión psicoanalítica y acientífica de las causas de la homosexualidad, refiriéndose a esta “condición/inclinación/conducta” como “una expresión del material de Edipo y/o pre-Edipo; una resolución de un conflicto inconsciente de los aspectos más precoces del desarrollo del ego a un nivel más elevado de organización del ego”¹¹⁷.

¹¹³ Ver Anexo IV, pp. 2-3.

¹¹⁴ Ver Anexo IX, p. 70.

¹¹⁵ Ver Anexo IX, pp. 130-138.

¹¹⁶ Ver Anexo IX, p. 138.

¹¹⁷ Ver Anexo IX, p. 152.

En concreto, la web de Es Posible el Cambio, con una línea similar a lo desarrollado por Elena Lorenzo, indica claramente que¹¹⁸:

QUÉ NO ES LA HOMOSEXUALIDAD:

- ✓ No es una enfermedad estrictamente hablando.
- ✓ No es una identidad sexual más.
- ✓ No es una opción libre.
- ✓ No es una alternativa sexual a la heterosexualidad.

QUÉ ES LA HOMOSEXUALIDAD:

- ✓ Es un desorden de atracción hacia las personas del propio sexo.
- ✓ Es la manifestación de, HERIDAS EMOCIONALES, NECESIDADES AFECTIVAS INSATISFECHAS y TRAUMAS SIN RESOLVER todo ello vivido normalmente en los primeros años de vida.

POR LO TANTO:

- ✓ Nadie nace con una identidad homosexual.
- ✓ Nadie elige sentir atracción hacia los de su propio sexo.
- ✓ Las personas pueden decidir sanar las heridas que produjeron y se manifestaron en su tendencia homosexual y por tanto pueden decidir cambiar. Lo que en un tiempo se aprendió, puede "desaprenderse".
- ✓ Es posible sanar las HERIDAS EMOCIONALES, cubrir las NECESIDADES AFECTIVAS INSATISFECHAS y madurar los TRAUMAS sin resolver.
- ✓ Es posible madurar una heterosexualidad con capacidad de amor verdadero.
- ✓ Es posible SALIR DE LA HOMOSEXUALIDAD.
- ✓ Es posible la ESPERANZA.

Veamos las aportaciones del Dr. Richard Cohen, uno de los grandes especialistas psicólogos y terapeutas de EEUU, ex gay y con gran experiencia en terapia reparativa:

1. LA HOMOSEXUALIDAD ES UN SÍNTOMA

- Respuesta defensiva a conflictos actuales.
- Reacción frente a traumas infantiles sin resolver.
- Tendencia reparadora para dar cumplimiento a necesidades homo emocionales insatisfechas.

2. LA HOMOSEXUALIDAD ES UNA CONDICIÓN BASADA EN EMOCIONES

- ✓ Necesidad del amor del progenitor del mismo sexo.
- ✓ Necesidad de identidad de género.
- ✓ Temor a la intimidad con alguien del sexo opuesto.

3. LA HOMOSEXUALIDAD ES UN DESORDEN DE AFECTO HACIA EL MISMO SEXO

- ✓ Desapego respecto al progenitor del mismo sexo.
- ✓ Desapego respecto a los compañeros del mismo sexo.
- ✓ Desapego respecto al mismo cuerpo.
- ✓ Desapego respecto al propio género.

TODO ESTO LLEVA CONSIGO:

DESORDEN DEL AFECTO HACIA EL MISMO SEXO

A continuación, citando las teorías de Nicolosi, esta asociación también afirma que *“las necesidades emocionales no satisfechas se expresan indirectamente bajo forma de síntomas, y, en el caso de la homosexualidad, como atracción homosexual; pero la homosexualidad no afecta realmente al sexo, sino más bien al intento de adquirir satisfacciones emotivas e identificación, complemento, a través del comportamiento homosexual. Un intento que, sin embargo, no funciona, y, por esta razón, las personas vienen a buscarnos. Muchos de los desarrollos teóricos están basados en la teoría psicodinámica clásica. Nosotros usamos la conceptos freudianos. Como es notorio, Freud pensaba que la homosexualidad era un desorden del desarrollo”*¹¹⁹.

- La asociación “Verdad y Libertad” afirma que “[l]a homosexualidad entendida como una orientación sexual [...] responde a un fenómeno político e ideológico”. En contraposición, defiende que la homosexualidad es *“la manifestación de un problema afectivo-emocional de base; una alteración, mal funcionamiento o afección de la sexualidad humana natural y original, como consecuencia de heridas emocionales y afectivas”*¹²⁰.

En concreto, defienden que *“una conducta sexual repetida, así como las condiciones ambientales, cambian las estructuras cerebrales y la química corporal, lo que significa que las características genético-biológicas son resultado de la conducta homosexual, más que la causa”*¹²¹.

¹¹⁸ Ver Anexo IX, p. 183.

¹¹⁹ Ver Anexo IX, p. 186.

¹²⁰ Ver Anexo X, p. 2.

¹²¹ Ver Anexo X, p. 6.

79. Establecida la forma en la que se conceptualiza la homosexualidad por estas personas y asociaciones, conviene pasar a indicar las causas que estas esgrimen como generadoras de la homosexualidad, pues, como Elena Lorenzo señala –sin base alguna y negando el consenso científico, que afirma lo opuesto–:

“[N]o existe evidencia científica que demuestre que la homosexualidad es innata. La homosexualidad, al no tener una base biológica o genética, se desarrolla en la persona de manera gradual, en base a la confluencia de una serie de motivaciones y causas que tienen su origen en una edad temprana de 1 a 3 años”¹²².

80. Las causas que los perpetradores y promotores de terapias de conversión en España identifican –en referencia a los postulados de Cohen, Nicolosi, Polaino y Van Aardweg, entre otros– aparecen resumidas en un cuadro explicativo de la web de Es Posible el Cambio¹²³:

¹²² Ver minuto 1:00 del video aportado como **Anexo XI**.

¹²³ Ver **Anexo IX**, p. 184.

Constelación de potenciales variables que originan atracción hacia el mismo sexo

Herencia	Temperamento	Heridas Hetero/Homo emocionales	Conflicto entre hermanos/dinámica familiar	Heridas relativas a propia imagen	Abuso sexual	Heridas sociales	Heridas culturales	Otros
Heridas heredadas	Hipersensibilidad	Enredo	Postergación	Desarrollo tardío	Marca homosexual	Insultos	Medios de comunicación	Divorcio
Temas familiares sin resolver	Mucho mantenimiento	Descuido	Abuso	Incapacidades físicas	Conductas aprendidas y reforzadas	Postergación	Sistema educativo	Muerte
Percepciones equivocadas	Naturaleza artística	Abuso	Insultos	Baja estatura	Sustituto del afecto	Ser buenazo	Industria del entretenimiento	Experiencias e influencias intrauterinas
Filtros mentales	Conductas no adecuadas al género	Abandono		Muy delgado		Preferido del profe	Internet	Adopción
Predilección por el rechazo		Adicciones		Muy gordo		No ser deportista	Pornografía	Religión
		Imitación de la conducta		Mala coordinación		Ser un chico poco peleón		
		Sexo inadecuado				Ser una chica muy peleona		

81. Estas “heridas” o “factores” expuestos por los “terapeutas” españoles, se corresponden con los identificados por Cohen¹²⁴ y por Nicolosi¹²⁵, cuyos ‘estudios’ se apoyan en planteamientos personales basados en su experiencia así como, en los pocos casos que citan apoyo bibliográfico, en producciones de filósofos, psicoanalistas o estudios de los años 60 y 70 sobre población LGTBIQ+ –estos últimos presentados parcial y falazmente. A continuación se reproducen sucintamente las causas de la homosexualidad que estas personas y organismos identifican:

(a) El **temperamento**¹²⁶ y, en concreto, “*la hipersensibilidad, una naturaleza más bien artística, una niña más masculina, un niño más afeminado y los niños que requieren*”

¹²⁴ Ver **Anexo XX**, pp. 22-39

¹²⁵ Nicolosi, J. (1991). *Reparative Therapy Of Male Homosexuality: A New Clinical Approach*, Liberal Mind Publishers; Nicolosi, J., Nicolosi, L.A. (2002). *A Parent's Guide To Preventing Homosexuality*, IVP Books aportadas sus traducciones como **Anexo XXII**, ver específicamente pp. 4-22, 51-75, 197-203, 216-267. .

¹²⁶ Ver minuto 0:38 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

“mucho mantenimiento”¹²⁷. Los terapeutas señalan que, a pesar de que se nace con una identidad ya definida de hombre o mujer, estas características temperamentales pueden hacer que desde temprana edad, las tensiones, el rechazo, la incomprensión o las discusiones en su entorno les impidan identificarse con su género asignado al nacer y produzca “AMS”¹²⁸.

- (b) **Ausencia o débil vinculación con el progenitor del mismo sexo** (o heridas homo emocionales). Los terapeutas mantienen que surge una herida en los menores si perciben al progenitor de su mismo sexo como frío, distante, ausente, pasivo, abusivo o no disponible¹²⁹.

De esta afirmación, concluyen que surge una “herida homo emocional [que] es un factor clave para el desarrollo de lo que más tarde puede aparecer como una atracción hacia las personas del mismo sexo; [ya que] en el corazón de todo hombre y de toda mujer que experimenta deseos sexuales hacia las personas del mismo sexo hay un sentimiento de apartamiento respecto del progenitor de su mismo sexo”.

Elena Lorenzo hace eco de este planteamiento afirmando que:

“El niño nace con unos rasgos definidos, pero su virilidad y masculinidad debe conquistarla. ¿Cómo? Viéndose reflejado como en un espejo con su padre. Su punto de referencia principal. La relación con el padre se convierte en una escuela de aprendizaje, ya que él aprende cómo se comporta, actúa como se relaciona un hombre. Este aprendizaje debe darse en un clima de acogida, de cariño y seguridad. Si el niño percibiese a un padre frío, ausente, poco afectivo, pasivo o distante, no logrará vincularse con él. Y esa elección de vida quedará sin aprender. Si el niño, en lo más profundo de su ser, se siente rechazado por el padre y no logra identificarse con él, quedará una impronta en su psicología y algo incompleto en su desarrollo afectivo emocional. En este caso, quedará una ausencia”¹³⁰.

- (c) **Excesiva vinculación con el progenitor del distinto sexo**¹³¹ (o heridas hetero emocionales), que hace referencia a aquellos hombres con una madre dominante, asfixiante y entrometida, lo que provocaría un “distanciamiento del niño respecto de su padre, su modelo de masculinidad”¹³². Así, el niño no podría separarse o individuarse de su madre, impidiendo que desarrolle su identidad de género¹³³.

En lo que respecta a las mujeres, los “terapeutas” indican que la homosexualidad surge por una relación anormalmente cercana, afirmándose que incluso se puede deber a abusos sexuales¹³⁴.

¹²⁷ Ver Anexo XX, p. 25.

¹²⁸ Ver minuto 02:30 a 5:55 del vídeo aportado como Anexo XXIII.

¹²⁹ Ver Anexo XX, p. 28.

¹³⁰ Ver minuto 14:44 del vídeo aportado como Anexo XXIII.

¹³¹ Ver Anexo XX, p. 27.

¹³² Ver Anexo XX, p. 26.

¹³³ Ver Anexo XX, p. 26.

¹³⁴ Ver Anexo XX, p. 27.

Concluyen estos que, a través de la imitación de la conducta, un hijo con una vinculación poco sana con su madre, aprenderá una manera femenina de ser y si una hija tiene una vinculación poco sana con su padre, aprenderá a ser de un modo más masculino¹³⁵. Así, según estos, los menores asumirían internamente la naturaleza del sexo opuesto¹³⁶.

(d) **Sobreprotección**, ligada con la excesiva vinculación del niño con figuras femeninas. Así, Elena Lorenzo, explica que el exceso de protección puede darse por varios motivos: que la madre ve a su hijo frágil, volcándose y protegiéndole; que la madre le convierte en marido sustituto porque este está ausente; o que esta provoque un distanciamiento del hijo hacia su padre haciendo comentarios negativos sobre su marido¹³⁷.

Los efectos de la sobreprotección, según estos gurús, radican en que¹³⁸:

- El niño haga suyos aspectos femeninos y se desidentifique de los rasgos típicamente masculinos, creando un desajuste interior y quedando su masculinidad débil y confusa, ya que desarrolla una feminidad no propia de su identidad de sexo.
- El niño se sienta a gusto y seguro entre chicas, perdiendo su virilidad. Esto hace que sea rechazado por sus propios compañeros.
- El niño no tenga que enfrentarse a nada y no sienta la necesidad de crecer, de madurar, de hacerse mayor. Esto hace que no aprenda a asumir responsabilidades ni desarrolle su asertividad.
- El niño fragüe una personalidad indecisa y no aprenda a saber lo que quiere.

(e) **La dinámica familiar**. En un primer lugar, de acuerdo con lo infundadamente afirmado por Cohen y Nicolosi¹³⁹, los terapeutas exponen –de diferentes formas¹⁴⁰– que:

“El niño, desde el año y medio hasta los tres, tiene una tarea suplementaria de crecimiento que las niñas no tienen, tiene que separarse e individuarse respecto a su madre y a la vez ser iniciado en el mundo de la masculinidad por su padre o por algún otro ejemplo de varón significativo. Aunque la niña también tiene que separarse e individuarse respecto de su madre en esta etapa del desarrollo, seguirá identificándose con su madre, su modelo primario de feminidad.

Tres cosas pueden separar a un niño de su modelo de masculinidad y de su nueva fuente de fortaleza: (i) que la madre continuamente esté encima de su hijo; (ii) que el padre no esté disponible o que abdique de su responsabilidad en la madre; (iii) que el hijo perciba rechazo por parte del padre. se trata de un momento crítico para el hijo a la hora de establecer los vínculos con su padre o con los otros hombres.

De ahí que un distanciamiento defensivo respecto del padre o de la madre pueda conducir a un distanciamiento defensivo respecto de dios. Esta es también la razón por la que más adelante, cuando el adulto experimente repetidamente el deseo hacia su propio sexo, éste no desaparezca. es así porque en el origen de este deseo está la reparación, la búsqueda de satisfacción de pasadas carencias, la necesidad de afecto y de unidad con

¹³⁵ Ver **Anexo XX**, p. 27.

¹³⁶ Ver **Anexo XX**, p. 27.

¹³⁷ Ver minuto 16:28 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹³⁸ Ver minutos 17:44 a 19:20 del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹³⁹ Ver **Anexo XX**, p. 29.

¹⁴⁰ Ver minuto 08:30 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

el progenitor del mismo sexo que no ocurrió de forma correcta en los primeros años de vida.

Durante la pubertad, las necesidades homo emocionales insatisfechas se experimentan como sentimientos homosexuales. puede que la persona entonces pase toda la vida intentando cubrir aquellas necesidades insatisfechas de unión y proximidad a través de relaciones sexuales”

En este contexto, según estos, el modelo familiar –con una madre sobrevinculada y un padre crítico por progenitores narcisistas que ignoran las necesidades emocionales del niño– no apoya la *“conquista de la masculinidad del menor”* e impide que emerja su proceso de identidad de género. Es decir, este modelo de familia trunca la identidad de género y el proceso de individuación del niño¹⁴¹. Tal como afirma Elena Lorenzo, *“esta [forma de familia] conlleva una forma de relacionarse basado en la vergüenza, una persistente sensación de falta de pertenencia y de no ser verdaderamente amado que genera la herida más profunda y sólida que puede llevar a experimentar sentimientos homosexuales”*¹⁴².

Así mismo, esta “profesional” indica que los rasgos narcisistas de los padres se transmiten a los hijos homosexuales, caracterizándose estos por: (i) difuminar los límites entre lo que ellos son y lo que son sus padres, (ii) tener una muy baja autoestima, (iii) poseer dificultad para comprometerse a lograr metas a largo plazo y abandonar cuando la gratificación no es inmediata, (iv) ilusionarse por proyectos con gran entusiasmo, pero perder fuelle, (v) preocuparse excesivamente por ellos mismos, (vi) estar distanciados emocionalmente de todo y (vii) preocuparse en exceso por su imagen externa así como tener una mayor propensión a sentirse heridos, ofendidos o víctimas¹⁴³.

(f) **La imagen que uno tiene de sí mismo**¹⁴⁴, la autoestima, el cuerpo, la imagen personal, son para Elena Lorenzo elementos que influyen en que las personas experimenten “sentimientos homosexuales”¹⁴⁵.

Según Cohen, todos los homosexuales a los que ha tratado tienen un bajo sentido de la autoestima debido a sentimientos de inadecuación acerca de su apariencia física, por lo que se distanciaron de sus padres y de su propio género; y, al final se alienaron de sus cuerpos que les recordaban a una masculinidad rechazada¹⁴⁶.

En concreto, estos entienden que *“el hecho de que se produzca una disociación del propio cuerpo –algo común en personas homosexuales–.provocará que este sienta envidia, se compare, idealice el cuerpo masculino de otros niños para tratar de compensar esa carencia que sienten”*¹⁴⁷.

¹⁴¹ Ver minuto 10:00 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹⁴² Ver minuto 11:00 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹⁴³ Ver minuto 12:00 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹⁴⁴ Ver minuto 19:20 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII** así como **Anexo XX**, p. 31.

¹⁴⁵ Ver minuto 19:20 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹⁴⁶ Ver **Anexo XIII**, p. 17

¹⁴⁷ Ver minuto 21:50 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

- (g) **Las relaciones sociales y de amistad**¹⁴⁸. De acuerdo con esta teoría, estos perpetradores de “terapias de conversión” afirman que las personas homosexuales no son capaces de vincularse con los demás y se ven diferentes a los demás, inferiores o fuera de lugar, sin poder forjar su masculinidad y autocontrol.

Esto, según los “terapeutas” hará que durante la adolescencia busquen gratificaciones inmediatas, no desarrollen habilidades de socialización, idealicen a otras personas de su mismo sexo. Elena Lorenzo cae en el ya manido arquetipo de que a los hombres homosexuales “*no se les dan bien los deportes o no les atraen, tienen sentido del ridículo enorme, se sienten inferiores*”¹⁴⁹.

Así mismo, también destacan la influencia de los medios de comunicación y de la sociedad, que –vienen a decir– se aprovecha de la confusión de los jóvenes y genera una presión mediática para que se reafirmen, lo que “*genera un enorme daño [la homosexualidad], incluso irreparable*”¹⁵⁰.

Así, Elena Lorenzo identifica que esta herida deriva de una campaña mediática exhaustiva que confunde a los jóvenes hoy en día sobre su género¹⁵¹. Afirma que:

“Les han convencido de que el hecho de sentir atracción hacia personas de su mismo sexo les hace ser homosexuales. No se les enseña a distinguir entre dos aspectos muy diferentes. Identidad sexual y comportamiento homosexual. Por tanto, los jóvenes que sienten ms atracción al mismo sexo defienden Soy gay. Como si su comportamiento homosexual fuese una extensión de su identidad. Han nacido de esta manera? Nadie en televisión, radio, películas, series, videojuegos, internet y redes sociales les dice que él es heterosexual y su atracción la experimentan por sus heridas del pasado afectivas y emocionales”¹⁵².

- (h) **Las heridas culturales**, que están estrechamente relacionadas con lo anterior, pues tal como avanza Cohen:

“Estas heridas se sufren por los medios de comunicación, por el sistema educativo, por la industria del entretenimiento, por internet y por la pornografía, influencias que conducen a la perturbación de la paz de la mente. Hoy la gente está aceptando el mito de que la homosexualidad es un modo de ser natural, normal e innato. Eso no es cierto. No hay ninguna evidencia científica que pruebe esa teoría. Eso es una distorsión para justificar los intentos desesperados de algunas personas que quieren legitimar una condición nacida de una quiebra emocional”¹⁵³.

Este discurso lo replica Elena Lorenzo¹⁵⁴ así como el resto de perpetradores.

¹⁴⁸ Ver **Anexo XX**, p. 33

¹⁴⁹ Ver minuto 23:50 del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹⁵⁰ Ver minuto 23:50 del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹⁵¹ Ver minuto 00:40 y siguientes del video aportado como **Anexo XXI**.

¹⁵² Ver minuto 00:40 y siguientes del video aportado como **Anexo XXI**.

¹⁵³ Ver **Anexo XX**, pp. 35-37.

¹⁵⁴ Ver minuto 00:26 y ss. del vídeo que se aporta como **Anexo XXIV** que se corresponde con la sección tercera del módulo 5 sobre prevenir las homosexualidad.

- (i) **El abuso sexual** diciendo que la mayoría de las veces existe una correlación estadística muy alta entre el abuso sexual sufrido en la infancia y la actividad homosexual¹⁵⁵. Esto, según estos individuos, hace que se aparten de sus progenitores y provoca una confusión que produce un antes y un después, conduciendo a la homosexualidad¹⁵⁶.
- (j) **Otros factores**, entre los que se incluye el divorcio, muerte, experiencias intrauterinas¹⁵⁷, adopción y el rechazo a la religión¹⁵⁸.

82. Explicadas estas “teorías” sobre los factores que producen la homosexualidad, puede verse que es una suerte de lotería explicativa o de explicación *ex post facto*, es decir, enumeran una multitud de circunstancias o sentimientos que todas las personas sentimos y, a cada paciente que presenta “*sentimientos homosexuales no deseados*”, le adscriben las causas de estos, a eventos de su vida.

83. En sí, funciona como una suerte de profecía autocumplida o de horóscopo, se identifican tantas causas que hacen imposible que alguna persona no haya sentido alguna, lo que sirve de excusa justificativa para culpar a esta vivencia o sentimiento particular de la orientación sexual que una persona tenga. Todo ello sin respetar los criterios profesionales ni los consensos científicos en torno a la imposibilidad de modificar la orientación sexual/identidad de género, culpando a estos factores –que realmente no son causales de la homosexualidad– de condicionar la orientación sexual o la expresión/identidad de género; sin plantear la posibilidad de que justamente, la discriminación y los estigmas sociales que imponen un tipo de masculinidad y de identidad cisheteronormativa son los que producen o pueden producir malestar a las personas LGTBQ+.

84. Así mismo, en una línea psicoanalítica análoga, otras de estas asociaciones complementan esta explicación con otros factores, refiriéndose a la homosexualidad como “*una neurosis, y el aspecto sexual de dicha neurosis como una sobrecompensación por las frustraciones infantiles relativas a la identidad sexual de la persona*”¹⁵⁹. En concreto, parafraseando a van den Aardweg, estos “promotores de terapias de conversión” entienden que:

“La homosexualidad no es un fenómeno aislado, sino parte de un **trastorno emocional generalizado o neurosis**. Los homosexuales padecen sentimientos de inferioridad neuróticos, ansiedades neuróticas, preocupaciones neuróticas, depresiones neuróticas, dolencias psicosomáticas, masoquismo y otras conductas neuróticas y compulsivas.

Una mayoría abrumadora de homosexuales tuvo una relación deficiente con el progenitor de su mismo sexo, que socavó o incluso frustró su identificación sexual.

Muchísimos tuvieron, además, una relación problemática o de excesiva dependencia con el progenitor del sexo opuesto.

Muchos otros factores neurotizantes pueden haber actuado durante la infancia y la adolescencia: rivalidad de hermanos, sobreprotección, mimos, falta de afecto, educación propia del otro sexo, un episodio de enfermedad física o discapacidad, etcétera.

¹⁵⁵ Ver minuto 25:00 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹⁵⁶ Ver minuto 25:00 y ss. del vídeo aportado como **Anexo XXIII**.

¹⁵⁷ Cohen ejemplifica esto diciendo que: “*si durante el embarazo la madre estaba pasando dificultades en su matrimonio en relación con su marido o si se sentía rechazada, o no querida, o no deseada por él, o bien sufría cualquier otro tipo de sufrimiento durante la gestación, el bebé no nacido pudo experimentar estos sentimientos y sentimientos como si hubieran sido dirigidos hacia él o ella*”. Ver **Anexo XX**, p. 37.

¹⁵⁸ Ver **Anexo XX**, p. 37.

¹⁵⁹ Ver **Anexo IX**, p. 205.

Más estrechamente asociadas con un desarrollo homosexual que las relaciones paterno-filiales problemáticas se hallan aun las relaciones paritarias del mismo sexo. De modo característico, los hombres pre-homosexuales no participan -de muchachos- en juegos competitivos (fútbol, béisbol), peleas físicas, etc. Evitan identificarse con actividades masculinas y varoniles por sentimientos de inferioridad y miedo.

Existe amplio consenso entre los actuales estudiosos de la psicogénesis de la homosexualidad en que es inherente al desarrollo homosexual una auto-actitud de masculinidad/feminidad frustrada, o, dicho de otra forma, un complejo de inferioridad en cuanto a la propia masculinidad/feminidad, o, en una terminología algo moderna, una identidad sexual deficiente (por ejemplo, Bieber, 1979; Socarides, 1978; Friedman, 1988; Nicolosi, 1991; van den Aardweg, 1986, 1997¹⁶⁰).

En segundo lugar, existe amplio consenso en que el impulso homosexual se originó como compensación ante esta escasa identificación masculina/femenina. Entendemos por ello que la inclinación homosexual es fundamentalmente un ansia de afecto y reconocimiento por parte de aquellas personas del mismo sexo a quienes se admira; de hecho, a quienes se idolatra. De ahí que los hombres homosexuales busquen ante todo modelos de masculinidad y que, en sus contactos, deseen obtener el amor varonil que echaron a faltar (de su padre, de compañeros de la infancia o adolescencia). Esta búsqueda es insaciable, ya que la impulsan unos sentimientos de inferioridad y una autocompasión infantil neuróticos.

En consecuencia, **el homosexual sigue siendo emocionalmente un niño** (un adolescente), al menos en parte, **y exhibe las características de la inmadurez psicológica**: egocentrismo acrecentado, infantilismo en toda una gama de comportamientos y formas de pensar y de sentir, actitudes pueriles y ataduras con respecto a sus padres. En su personalidad sobresale una auto-actitud inveterada de resultar patético, de ser una persona trágica o de autodramatizar; interiormente, los homosexuales son muchas veces quejicosos crónicos¹⁶¹.

85. Estas teorías son compartidas y públicamente defendidas por todos los perpetradores identificados en la sección primera de este informe¹⁶², a pesar de ser contrarias a la evidencia y al consenso científico –como ya se ha demostrado en la sección anterior.

b) Hay evidencia científica de que es posible recuperar la heterosexualidad sin que se produzcan daños a las personas que se someten a estos procesos.

86. Todos los perpetradores de terapias de conversión identificados en este informe defienden que es posible “recuperar la heterosexualidad/identidad cisgénero”, si a la fuerza de voluntad se suma el seguimiento de una terapia apropiada¹⁶³.

87. De acuerdo con Elena Lorenzo, la terapia “reparativa” promocionada y descrita por Cohen en su libro «Comprender y sanar la homosexualidad» es el ABC de este tipo de “terapias”. A pesar de que ella en ningún momento revela en qué consisten las técnicas que aplica para tratar a sus

¹⁶⁰ Ninguno de estos estudios tiene validez científica más allá de las meras conjuras psicoanalíticas y pseudo-sociológicas que exponen, citando a autores cuyas publicaciones no pasan los estándares científicos actuales, cuyos “hallazgos” se produjeron en los años 60 y 70 y con un fuerte sesgo LGTBIfóbico.

¹⁶¹ Ver **Anexo IX**, pp. 205-206.

¹⁶² Para Es Posible la Esperanza, ver **Anexo IX**, pp. 43-44, 64-65 (donde cita a Elena Lorenzo), 94-101, 127-128, 130-138, 205-206, 201-221. Para Verdad y Libertad, ver **Anexo X**, pp. 5-8. Para Elena Lorenzo, ver todos los vídeos de su curso aportados como **Anexos XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XXI, XXIII, XXIV, XXV**, así como ver las siguientes páginas del **Anexo I**, que contienen artículos de su web profesional: pp. 50-57, 120-121, 124, 133, 135, 225, 299-306, 30-333, 338, 344.

¹⁶³ Para Elena Lorenzo, ver los vídeos aportados como **Anexos XII, XIII, XIV XV, XVI, XVII, XVIII, XXI, XXIII, XXIV, XXV**, así como las siguientes páginas del **Anexo I**: pp. 55, 56, 58, 84, 306, 318, 324-325, 334, 337, 339, 346, 358. Para el Obispado de Alcalá, ver **Anexo IV**, pp. 3, 6, 10, 13. Para la agrupación Es Posible la Esperanza – Es Posible el Cambio, ver **Anexo IX**, pp.44, 59, 64, 148, 149-150, 153-154, 160-163, 174, 183, 185-198, 210, 216-226. En concreto, se afirma que: “*Aunque muchos proveedores de cuidados de salud mental y asociaciones profesionales han expresado un escepticismo considerable de que la orientación sexual pudiera cambiarse con psicoterapia y también suponían que los intentos terapéuticos de reorientación producirían daño, la evidencia empírica reciente demuestra que la orientación homosexual puede cambiarse terapéuticamente en personas motivadas, y que las terapias de reorientación no producen daños emocionales cuando se intentan*”. Para Verdad y Libertad, ver **Anexo X**, p. 8.

clientes¹⁶⁴, se puede inferir o asumir, en principio, que emplea algunas de las descritas por Cohen, sobre todo teniendo en cuenta que fue la asociación de este la que ha formado a Elena Lorenzo en la práctica de “terapias de conversión”¹⁶⁵. Estas consisten en¹⁶⁶: reconstruir el entorno familiar, practicar terapia cognitiva, ejercicios de bioenergía/biodinámica, realizar juegos de rol y psicodrama, reprogramación neurolingüística, técnicas de abrazo y *reparenting*, diálogo de voces, reeducación de comportamiento y gestos, pureza sexual y limitación de excitación homoerótica, masaje terapéutico con masajista heterosexual, control de la masturbación o EDMR.

88. Los terapeutas se basan en determinados estudios y encuestas realizadas a personas supervivientes de ECOSIEG, realizados por autores fuertemente sesgados, sin rigor ni sujeción a estándares académicos, para justificar que estas conductas son inocuas. Entre ellos se destacan, por ejemplo, Byrd & Nicolosi, 2002; Byrd et al., 2008; Shaeffer et al., 1999; Spitzer, 2003.

89. Sin embargo, los resultados y la metodología de estos “estudios” –por llamarlos de alguna forma– han sido puestos en tela de juicio así como desacreditados por los colegios profesionales de psicología así como por estudios posteriores.

90. A título de ejemplo, el Grupo de Trabajo de la APA sobre “Respuestas Terapéuticas Apropriadadas a la Orientación Sexual” en 2009 llevó a cabo un metaanálisis de toda la literatura existente sobre terapias de conversión con el objetivo de analizar la eficacia de estas prácticas así como sus efectos en las personas sometidas a las mismas¹⁶⁷. De acuerdo con la metodología seguida por este estudio, se revisaron 55 estudios empíricos datados entre 1960-2007, que cumplieran ciertos requisitos previos –como haber sido revisado por pares publicados en bases de datos académicas¹⁶⁸. Entre los estudios analizados se incluyen los generalmente empleados por los “promotores de terapias de conversión” en España –como por ejemplo, Nicolosi et al., 2000; Schaeffer et al., 2000; Spitzer, 2003. En resumen, este grupo afirma que *“la baja calidad de las investigaciones sobre “Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual” es tal que las afirmaciones sobre su eficacia y aplicabilidad generalizada deben verse con escepticismo”*¹⁶⁹ y que *“hay pocas pruebas creíbles que puedan aclarar si estas prácticas funcionan o no”*.

91. Entre los problemas metodológicos identificados por la APA en estos estudios esgruidos para defender la validez y utilidad de los ECOSIEG, se pueden citar¹⁷⁰:

¹⁶⁴ Tal como reconoce en la grabación difundida por Diari ARA (15 enero 2017). ‘Les teràpies per deixar de ser gai, impunes a les xarxes’. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=KrU-6o1jCPI&feature=emb_imp_woyt.

¹⁶⁵ Afirma ser “Coach Certificada en orientación sexual por PATH – (Positive Approaches to Healthy Sexuality) USA”, en su página web personal: <https://elenalorenzo.com/sobre-mi/>. El contenido de este curso se ha aportado como **Anexo XIX**.

¹⁶⁶ Ver **Anexo XX**, pp. 68-103; ver **Anexo XIX**, pp. 51-140.

¹⁶⁷ American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). ‘Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation’, pp. 13, 26. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lqbc/publications/therapeutic-resp.html>.

¹⁶⁸ American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). ‘Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation’, p. 27. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lqbc/publications/therapeutic-resp.html>.

¹⁶⁹ American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). ‘Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation’, p. 27. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lqbc/publications/therapeutic-resp.html>.

¹⁷⁰ American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). ‘Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation’, p. 28-34. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lqbc/publications/therapeutic-resp.html>.

- Imposibilidad de hacer afirmaciones causales sobre la capacidad de los ECOSIEG de modificar la orientación sexual.
- Carencias internas a nivel de validez por no contar con grupos de control, ausencia de aleatorización o falta de seguimiento de los resultados a largo plazo.
- Elevada tasa de abandono por parte de sujetos incluidos inicialmente en las muestras así como negativas a someterse a ulteriores evaluaciones dentro de los estudios.
- Las evidencias obtenidas por estos estudios se basa en diseños pre-estudio retrospectivos sin controles. Es decir, en estas publicaciones, se pide a los sujetos –que estuvieron expuestos a ECOSIEG– que recuerden e informen sobre sus sentimientos, creencias y comportamientos en el momento de someterse a los mismos y que luego informen sobre estos mismos puntos en la fecha en que se realizó el estudio. Por tanto, el cambio se mide comparando la evaluación actual con la evaluación de su situación en el pasado, habiendo sido esta recogida exclusivamente a través del recuerdo retrospectivo
- Problemas en el empleo de determinados conceptos, definidos incorrectamente, lo que hace que los resultados no puedan ser interpretados apropiadamente. Así, por ejemplo, se destaca que el concepto de orientación sexual se define de forma incompleta, mezclando, confundiendo o excluyendo los conceptos de comportamiento sexual, atracción sexual o identidad.
- La diversidad de las técnicas empleadas en cada sujeto particular que componen las muestras de estos estudios imposibilitan poder afirmar la efectividad de los ECOSIEG en particular y en general, dado que no se controlan ni se individualizan las diferentes técnicas y enfoques empleados.
- La forma de medir los resultados y efectividad de los ECOSIEG es problemática porque se basan principalmente en medir las respuestas fisiológicas a estímulos sexuales en un laboratorio o en la propia autoevaluación por el “paciente” de la efectividad de los resultados.
- Es imposible generalizar los resultados debido a la composición de las muestras, muy reducidas, exclusiva o principalmente compuestas por hombres adultos blancos. A todo ello, hay que sumar que muchas muestras incluían a personas declaradas bisexuales o no sólo atraídas a su mismo género.
- Los procesos de selección de los integrantes de las muestras no garantizan representatividad, al haber sido principalmente seleccionados de grupos religiosos de exhomosexuales o de entre personas ya disconformes con su orientación sexual.
- Los entornos en los que se llevaban a cabo los ECOSIEG no eran estables ni consistentes.

92. En lo que respecta a las conclusiones obtenidas por el Grupo de Trabajo del APA, este afirma que:

- En general, lo estudios sólo muestran, de forma limitada, capacidad de los ECOSIEG para reducir, en el corto plazo, la excitación sexual por personas del

mismo género, principalmente si se emplearon procedimientos aversivos como *electroshocks*.

- Los estudios recientes –entre los que se incluyen los citados por los perpetradores españoles– no proporcionan una base científica sólida para determinar el impacto de los ECOSIEG en la disminución de la atracción sexual hacia personas del mismo género.
- En conjunto, los ECOSIEG no permiten desarrollar atracción sexual hacia el otro género en aquellos casos en que esta no existía, teniendo un efecto limitado en personas bisexuales, es decir, acentuando la atracción sexual hacia el otro género entre aquellos que ya la experimentaban.
- En general, los resultados de los estudios revisados indican que si bien algunas personas que se someten a ECOSIEG se involucran en conductas sexuales con personas del género opuesto, la evidencia total sugiere que es poco probable que estas prácticas aumenten las conductas sexuales con estas personas.
- La falta de datos sobre cuestiones relativas a bienestar y salud mental no permite afirmar que la salud mental y la calidad de vida de las personas sometidas a ECOSIEG mejore.
- Los intentos de cambiar la orientación sexual pueden causar o exacerbar la angustia y la mala salud mental en algunos individuos, incluyendo la depresión y los pensamientos suicidas.
- Pocos estudios aportaron pruebas sólidas de que los cambios producidos en condiciones de laboratorio se trasladaran a la vida cotidiana.
- Los enfoques no aversivos y recientes no han sido evaluados rigurosamente. Dada la limitada cantidad de investigaciones metodológicamente sólidas, no se puede concluir que estos ECOSIEG sean efectivos. Sin embargo, sí que se hallaron pruebas que indicaban que los individuos experimentan daños a causa de estos ECOSIEG.

93. Específicamente, la APA señala que estas prácticas conllevan graves riesgos para aquellos que las experimentan, entre los que enumeran: depresión, culpa, impotencia, falta de esperanza, vergüenza, retraimiento social, suicidio, abuso de sustancias, estrés, decepción, autculpabilidad, disminución de la autoestima, aumento del autoodio, hostilidad y culpa hacia los padres, sentimientos de ira y traición, pérdida de amigos y potenciales parejas románticas, problemas en la intimidad sexual y emocional, disfunción sexual, conductas sexuales de alto riesgo, sentimiento de deshumanización y de falsedad hacia uno mismo, pérdida de fe y una sensación de haber perdido tiempo y recursos económicos¹⁷¹.

94. Por otro lado, entre los beneficios que reportarían los ECOSIEG, la APA incluye: encontrar apoyo social y poder interactuar con personas en circunstancias similares; experimentar comprensión y el reconocimiento de la importancia de las creencias religiosas de uno mismo; obtener empatía por sus conflictos internos; y aprender a explorarse y a desarrollar su identidad.

¹⁷¹ American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). 'Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation', pp. 50-51. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lgbcc/publications/therapeutic-resp.html>.

Sin embargo, la APA subraya que estos resultados se pueden obtener sin necesidad de someterse a ECOSIEG, y que las terapias afirmativas y multiculturales también los proporcionan, además de mitigar los efectos dañinos de los ECOSIEG al centrarse en el estigma social a la vez que comprenden y respetan los valores religiosos del individuo¹⁷².

95. En 2018, la APA reiteró que no existe ninguna prueba sólida de que alguna intervención psicológica pueda modificar la orientación sexual de forma segura y confiable¹⁷³.

96. Así mismo, estudios más recientes han demostrado que:

- (i) Todas las prácticas destinadas a lograr la conversión son inherentemente humillantes, denigrantes y discriminatorias. Combinados, los efectos que tienen la sensación de impotencia y la humillación extrema generan profundos sentimientos de vergüenza, culpabilidad, autoaversión e inutilidad, que pueden menoscabar el autoconcepto y provocar cambios permanentes en la personalidad¹⁷⁴.
- (ii) Los jóvenes cuyos padres promovieron que asistieran a ECOSIEG desarrollan con mayor probabilidad en la adultez síntomas depresivos, comportamiento suicida, menor satisfacción vital, falta de apoyo social y un estatus socioeconómico más bajo¹⁷⁵.
- (iii) Los ECOSIEG consistentes en psicoterapia, terapia grupal o enfoques religiosos provocan depresión, refuerzan la homofobia interiorizada y contribuyen a disminuir la salud psicosocial de las víctimas, cuyos efectos se mantienen durante la adultez y la vejez¹⁷⁶. Además, las personas expuestas a terapia de conversión son más propensas a tener síntomas depresivos, homofobia interiorizada superior a la media y entre 2 y 2,5 veces más probabilidades de sufrir, de media, entre una y dos trastornos psicosociales añadidos¹⁷⁷.
- (iv) La exposición a “terapias de conversión de identidad de género” está asociada con tentativas de suicidio a lo largo de la vida, ideación suicida a lo largo de la vida y angustia mental grave en el último mes¹⁷⁸.

¹⁷² American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). 'Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation', p. 53. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lgbt/publications/therapeutic-resp.html>.

¹⁷³ Nota de prensa (15 de noviembre de 2018). 'APA Reiterates Strong Opposition to Conversion Therapy', American Psychiatric Association. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/apa-reiterates-strong-opposition-to-conversion-therapy>.

¹⁷⁴ Independent Forensic Expert Group (2020). 'Statement on conversion therapy', *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 72. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366>.

¹⁷⁵ Ryan, C., Toomey, R. B., Diaz, R. M., & Russell, S. T. (2020). 'Parent-Initiated Sexual Orientation Change Efforts With LGBT Adolescents: Implications for Young Adult Mental Health and Adjustment'. *Journal of homosexuality*, 67(2), 159–173. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30403564/>

¹⁷⁶ Meanley, S. et al. (2020). 'Lifetime Exposure to Conversion Therapy and Psychosocial Health Among Midlife and Older Adult Men Who Have Sex With Men', *The Gerontologist*, vol. 60, 7, pp. 1291–1302. Disponible en: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/60/7/1291/5859166?login=true>

¹⁷⁷ Meanley, S. et al. (2020). 'Lifetime Exposure to Conversion Therapy and Psychosocial Health Among Midlife and Older Adult Men Who Have Sex With Men', *The Gerontologist*, vol. 60, 7, pp. 1291–1302. Disponible en: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/60/7/1291/5859166?login=true>

¹⁷⁸ Turban, J. L., Beckwith, N., Reisner, S., & Keuroghlian, A. S. (2018). 'Exposure to Conversion Therapy for Gender Identity is Associated With Poor Adult Mental Health Outcomes Among Transgender People in the US', *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), S208. Disponible en: [https://www.jaacap.org/article/S0890-8567\(18\)31583-1/fulltext](https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(18)31583-1/fulltext).

- (v) La exposición a terapias de conversión es el mayor factor predictivo de tentativas de suicidio múltiples, además de aumentar exponencialmente las tendencias suicidas¹⁷⁹.
- (vi) Un 19% de menores LGTBIQ+ sometidos a “terapias de conversión” intentan suicidarse, más del doble de la tasa de intentos de suicidio en menores LGTBIQ+ que no son sido expuestos a ECOSIEG, que se sitúa en el 8%¹⁸⁰.
- (vii) La experimentación de ECOSIEG está asociada con un doble de probabilidades de ideación suicida a lo largo de la vida, un 75% más de probabilidades de planear un intento de suicidio, un 88% más de probabilidades de intento de suicidio con resultado de lesiones leves o nulas, y un 67% más de probabilidades de intento de suicidio con resultado de lesiones moderadas o graves¹⁸¹.
- (viii) La exposición a ECOSIEG está asociada positivamente con soledad, el consumo habitual de drogas, la ideación suicida, el intento de suicidio y una importante morbilidad psicosocial¹⁸².

97. Queda claro, por tanto, que la información diseminada por los promotores de ECOSIEG en España sobre la efectividad e inocuidad de estas prácticas es, además de falsa, peligrosa.

c) Las identidades no cisheterosexuales producen o llevan aparejadas, como causa de esta identidad, problemas físicos, mentales, sociales, económicos y espirituales.

98. Finalmente, los promotores y perpetradores de ECOSIEG en España afirman que la homosexualidad produce y lleva aparejada mucho malestar, enfermedades, problemas físicos y psicológicos así como una peor calidad de vida general.

99. En este sentido, Elena Lorenzo y Juan Pablo García, en su curso ‘Camino a la heterosexual’, dejan claro desde un comienzo que la homosexualidad es la causa de y está íntimamente ligada a muchas enfermedades, conductas de riesgo y factores que empeoran la calidad de vida.

100. El proceso que emplean para defender esta afirmación se basa en presentar conclusiones de estudios científicos –en algunos casos, ni se citan– en los que se muestra una mayor prevalencia de ciertas enfermedades, trastornos y conductas de riesgo entre personas LGTBI en comparación con una muestra de personas heterosexuales. A continuación, en vez de analizar si estas diferencias tienen una relación de causalidad –cuyo origen sería, según ellos, la homosexualidad como factor determinante– o si lo que hay es una relación de correlación mediada por otros factores –como la LGTBIfobia externa e interiorizada, la violencia, la discriminación estructural o

¹⁷⁹ Green, A.E. et al. (2020). ‘Self-Reported Conversion Efforts and Suicidality Among US LGBTQ Youths and Young Adults, 2018’, *American Journal of Public Health* 110, n.º. 8 , pp. 1221-1227. Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2020.305701>

¹⁸⁰ Trevor Project (2020). National Survey on LGBTQ Youth Mental Health 2020. Disponible en: <https://www.thetrevorproject.org/survey-2020/?section=Conversion-Therapy-Change-Attempts>.

¹⁸¹ Blossnich, J.R. et al. (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, n.º. 7, pp. 1024-1030. Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2020.305637>.

¹⁸² Salway, T., Ferlatte, O., Gesink, D., & Lachowsky, N. J. (2020). ‘Prevalence of Exposure to Sexual Orientation Change Efforts and Associated Sociodemographic Characteristics and Psychosocial Health Outcomes among Canadian Sexual Minority Men’, *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 65(7), 502–509. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984758/>.

la estigmatización– se limitan a inferir que es la orientación sexual no heterosexual la que produce esta peor calidad de vida.

101. Así, estos afirman –apoyándose en el estudio de The New Atlantis– que:

- *“Las mujeres homosexuales son personas mixtas sin definir, inacabadas y así se sienten. Además de todo ello, de todo lo dicho, la depresión y la ansiedad son elementos comunes en la vida de las mujeres con AMS”¹⁸³.*
- *“La condición homosexual no está exenta de patologías mentales. Todo lo contrario. Muchos de los estudios realizados demuestran que este colectivo tiene tasas muy elevadas de patologías mentales, tales como ansiedad, depresión y suicidio comparado con la población general”¹⁸⁴.*
- *“Se observa un mayor riesgo de sufrir trastornos tanto físicos como mentales entre las personas lesbianas, gays, bisexuales y transexuales en comparación con la población en general. Estos problemas incluyen la depresión, la ansiedad, la toxicomanía y el suicidio. Se estiman, por ejemplo, que la tasa de intentos de suicidio entre la población transgénero de Estados Unidos llega hasta un 41 por ciento, una cifra diez veces superior a la de la población general. También se examina el modelo de estrés social como posible explicación para estos estados de salud. Esta posible explicación que defiende que algunos factores de estrés, como la estigmatización y los prejuicios, son los responsables del sufrimiento adicional de las personas homosexuales. No parece ser lo suficientemente convincente para explicar estas diferencias entre los estados de salud entre personas homosexuales y heterosexuales”¹⁸⁵.*
- *“En comparación con la población general, las subpoblaciones no heterosexuales tienen un riesgo más elevado de padecer ciertos problemas de salud general y salud mental. Se estima que los miembros de la población no heterosexual tienen un 50 por ciento más de probabilidad de riesgo de trastornos de ansiedad que los miembros de la población heterosexual, así como aproximadamente el doble de riesgo de depresión un 50 por ciento más de probabilidad de riesgo de abuso de sustancias y casi el 150 por ciento más de probabilidad de riesgo de suicidio. Los miembros de la población transgénero también presentan un mayor riesgo de sufrir diversos problemas de salud mental en comparación con los miembros de la población no transgénero. Resulta especialmente alarmante que en el colectivo transgénero la tasa de intentos de suicidio a lo largo de la vida y para todas las edades se estime en un 41 por ciento, mientras que es menos de un 5 por ciento para la población general de los Estados Unidos”¹⁸⁶.*

¹⁸³ Ver vídeo aportado como **Anexo XXVI**, en el que se aporta la segunda parte del módulo del curso ‘Caino a la heterosexualidad’, sobre la homosexualidad femenina. Ver en concreto el minuto 3:58 y ss.

¹⁸⁴ Ver minuto 07:52 del vídeo aportado como **Anexo XXVII**.

¹⁸⁵ Ver minuto 03:33 del vídeo aportado como **Anexo XXVII**.

¹⁸⁶ Ver minuto 04:52 del vídeo aportado como **Anexo XXVII**.

- En concreto, en su página web profesional, Juan Pablo García publicaba en septiembre de 2020 un artículo relacionando la homosexualidad y el VIH, en el que se afirmaba que¹⁸⁷:

“El 50 por ciento de los hombres con atracción hacia el mismo sexo será VIH positivo a los cincuenta años. La mayoría tendrá más de veinte parejas sexuales por año, y menos del 9 por ciento de las personas con atracción al mismo sexo tendrá relaciones que duren más de tres años. El compromiso inestable con una pareja y la falta concomitante de compromiso conduce a la promiscuidad desenfrenada y a los trastornos del estado de ánimo y el abuso de sustancias típicos del estilo de vida homosexual”.

102. En el caso de Es Posible la Esperanza, esta organización también culpa a la homosexualidad de todos los males que viven y que sufren las personas con esta orientación sexual. Es curioso, que en este caso, este colectivo emplea un lenguaje muy cercano al del Obispado de Alcalá hablando de desórdenes para referirse a la homosexualidad.

103. Entre sus afirmaciones, destacan las siguientes:

“Los investigadores dicen que los homosexuales sufren mucho. La causa de este sufrimiento ¿es la homosexualidad o la homofobia social?

Nosotros creemos que hay sufrimiento para las personas homosexualmente orientadas en la sociedad, porque la cultura gay es minoritaria en esta sociedad y porque los objetivos sociales del movimiento gay constituyen una amenaza para el cuerpo social. Los gays quieren redefinir el matrimonio, la naturaleza de la paternidad y la norma social fundamental acerca del género y del sexo; por ello la sociedad se ha resistido a la normalización de la homosexualidad y a la visibilidad de los gays. Y reconocemos que ello sea difícil para las personas que se identifican como gay. **De todos modos, de lo que no se habla es del desorden intrínseco en la condición homosexual . Nosotros creemos que la homosexualidad es intrínsecamente desordenada y contraria a la verdadera identidad del individuo. Muchos de los síntomas de los que sufren las personas gays y lesbianas no son causados por la homofobia social, sino porque su condición misma es contraria a su verdadera naturaleza.** Muchísimos estudios demuestran que los homosexuales son más infelices, depresivos, predispuestos a los intentos de suicidio, tienen relaciones pobres, son incapaces de mantener relaciones a largo plazo, tienen comportamientos autolesivos e inadaptados. Pero no se puede simplemente decir que todo ello esté causado por la homofobia de la sociedad. En parte lo es, pero yo creo que la mayor parte de los sufrimientos se deben a la naturaleza desordenada de la misma homosexualidad , porque se opone nuestra naturaleza humana¹⁸⁸.

104. Así mismo, también hacen referencia a la promiscuidad y ausencia de fidelidad en las relaciones homosexuales como algo sintomático e inherente a esta orientación sexual¹⁸⁹, se refieren a la homosexualidad como un tipo específico de desequilibrio emocional o neurosis que

¹⁸⁷ Fitzgibbons, R.P. (19 septiembre 2020). 'La homosexualidad y el SIDA'. Disponible en: <http://juanpablogarcia.es/la-homosexualidad-y-el-sida/>.

¹⁸⁸ Ver **Anexo IX**, p. 198.

¹⁸⁹ Ver **Anexo IX**, p. 200.

no está causada por la discriminación social, sino propulsada por fuerzas que se hallan en la propia personalidad¹⁹⁰, y asocian el VIH a la identidad homosexual¹⁹¹.

105. En concreto, estos perpetradores de ECOSIEG hacen referencia, entre otros, al estudio de Schlatter et al. de la Universidad de Navarra, en el que se presentan relaciones de correlación entre mayor psicopatologías en personas homosexuales, sin hacer ningún pronunciamiento sobre la causalidad de las mismas. Sin embargo, estos emplean datos en bruto para afirmar que es la homosexualidad la que produce estos efectos, sin atender a otros factores externos. El estudio, en todo caso, no ofrece nada más que correlaciones, sin hacer ninguna conclusión ni hallazgo con respecto a la causalidad.

106. Así, afirman que la homosexualidad implica que¹⁹²:

- El hecho de ser homosexual-bisexual multiplicaba casi por 6 veces la posibilidad de tener dos o más trastornos psiquiátricos a la vez.
- Los homosexuales tenían más del doble de posibilidades de tener dos ó más trastornos psiquiátricos a lo largo de su vida que los heterosexuales.
- La mayoría de los estudios hablan de una asociación entre los trastornos afectivos, depresión, trastornos afectivos negativos, bipolaridad y la orientación homosexual.
- Aparece una mayor prevalencia en las personas homosexuales en lo que respecta a trastornos de ansiedad.
- Parece existir una asociación entre tener una orientación homosexual y padecer problemas relacionados con el consumo de alcohol, sobre todo en las mujeres lesbianas.
- El abuso de sustancias tóxicas es más frecuentes en las personas homosexuales que en las heterosexuales.
- Todos los estudios publicados hablan de una mayor frecuencia de pensamientos y conductas autolíticas en las personas de orientación homosexual.

107. Toda la información que proporcionan para defender estas conclusiones de que la homosexualidad causa todas estas patologías y malestares antes descritos consiste exclusivamente en análisis de datos y de relaciones de correlación, que no prueban ni permiten hacer juicios de causalidad. A mayores, ignoran deliberadamente –o descartan *a priori*, sin mediar mayor explicación– el efecto del estigma social y de los factores externos de violencia y discriminación, así como de la LGTBIfobia.

108. Por muy conveniente que sea para su discurso discriminatorio, no se puede ignorar el efecto de estos factores en el bienestar, salud y calidad de vida de las personas LGTBIQ+. De hecho, el consenso científico¹⁹³ y la inmensa mayoría de estudios actuales señalan exclusivamente al “estigma social”, a la LGTBIfobia y a la discriminación estructural como las causas de esta mayor

¹⁹⁰ Ver **Anexo IX**, p. 204.

¹⁹¹ Ver **Anexo IX**, p. 204.

¹⁹² Schlatter J, Irala J, Escamilla I. (2005) 'Psicopatología asociada a la homosexualidad'. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, Jul-Sep, 49(3), pp. 69-79. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/35420>

¹⁹³ Ver revisión de los estudios existentes hasta 2009 sobre el denominado “Sexual Stigma”, contenido en American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). 'Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation', pp. 15-17. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lgbq/publications/therapeutic-resp.html>.

prevalencia de enfermedades psicológicas, conductas de riesgo, abuso de sustancias y demás indicadores de una peor calidad de vida¹⁹⁴.

109. Como conclusión, en la presente sección se han puesto de manifiesto las técnicas empleadas por los promotores y perpetradores de ECOSIEG en España para justificar la perpetración de estas gravísimas violaciones de derechos fundamentales. Además, se han puesto de manifiesto sus afirmaciones categóricas infundadas –que ellos plantean en términos de libertad de expresión y de información–; demostrando que carecen de apoyo científico, que los estudios que aportan son falsos y peligrosos, y que presentan cierta información científica de forma parcial y descontextualizada para apoyar conclusiones que no se pueden extraer válidamente de estos estudios.

RESPUESTA ESPECÍFICA AL CUESTIONARIO DE LA RELATORÍA

1) **¿Cuáles son los principales obstáculos que presenta la desinformación? ¿Qué medidas se recomendarían para atajarlos? *What do you believe are the key challenges raised by disinformation? What measures would you recommend to address them?***

110. Nos remitimos a lo expuesto en las secciones anteriores.

2.a) **¿De qué medidas legales o administrativas, políticas públicas, normas u otras medidas disponen los Estados para contrarrestar la información online u offline? *What legislative, administrative, policy, regulatory or other measures have Governments taken to counter disinformation online and offline?***

111. No existe en España hoy en día ningún tipo de medida eficaz que permita contrarrestar la desinformación.

¹⁹⁴ 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. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12956539/>; Meyer, I. H., Schwartz, S., & Frost, D. M. (2008). Social patterning of stress and coping: does disadvantaged social statuses confer more stress and fewer coping resources?. *Social science & medicine* (1982), 67(3), 368–379. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18433961/>; Kelleher, C. (2009) Minority stress and health: Implications for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning (LGBTQ) young people, *Counselling Psychology Quarterly*, 22:4, 373-379. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09515070903334995>; Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: a meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(8), 1019–1029. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20708315/>; Feinstein, B. A., Franco, M., Henderson, R. F., Collins, L. K., & Davari, J. (2019). A Qualitative Examination of Bisexual Identity Invalidation and its Consequences for Wellbeing, Identity, and Relationships. *Journal of bisexuality*, 19(4), 461–482. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33033465/>; Salerno, J. P., Devadas, J., Pease, M., Nketia, B., & Fish, J. N. (2020). Sexual and Gender Minority Stress Amid the COVID-19 Pandemic: Implications for LGBTQ Young Persons' Mental Health and Well-Being. *Public health reports (Washington, D.C. : 1974)*, 135(6), 721–727. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33026972/>; Baiocco, R., Pistella, J., & Morelli, M. (2020). Coming Out to Parents in Lesbian and Bisexual Women: The Role of Internalized Sexual Stigma and Positive LB Identity. *Frontiers in psychology*, 11, 609885. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33363501/>; Escobar-Viera, C. G., Shensa, A., Sidani, J., Primack, B., & Marshal, M. P. (2020). Association Between LGB Sexual Orientation and Depression Mediated by Negative Social Media Experiences: National Survey Study of US Young Adults. *JMIR mental health*, 7(12), e23520. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33270041/>; Scheer, J. R., Harney, P., Esposito, J., & Woulfe, J. M. (2020). Self-Reported Mental and Physical Health Symptoms and Potentially Traumatic Events Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Individuals: The Role of Shame. *Psychology of violence*, 10(2), 131–142. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33062388/>; Layland, E. K., Carter, J. A., Perry, N. S., Cienfuegos-Szalay, J., Nelson, K. M., Bonner, C. P., & Rendina, H. J. (2020). A systematic review of stigma in sexual and gender minority health interventions. *Translational behavioral medicine*, 10(5), 1200–1210. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33044540/>; Collado, S., & Besoain, C. (2020). Becoming in Resistance: The (Un)Creative Relation Between Non-heterosexual Identity and Psychological Suffering. *Frontiers in psychology*, 11, 502755. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33041905/>; Peterson, A. L., Bender, A. M., Sullivan, B., & Karver, M. S. (2021). Ambient Discrimination, Victimization, and Suicidality in a Non-Probability U.S. Sample of LGBTQ Adults. *Archives of sexual behavior*, Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33599884/>.

112. Recientemente se publicó la Orden PCM/1030/2020, de 30 de octubre, por la que se publica el Procedimiento de actuación contra la desinformación. Se trata de una medida sin carácter legislativo que pretende la creación de Comisión Permanente contra la desinformación en consonancia con el European Democracy Action Plan de la Unión Europea. Si bien es cierto que la intención es buena, los mecanismos que establece son vagos y los niveles de actuación están orientados a campañas orquestadas, crisis e impactos en la Seguridad Nacional. Por tanto, queda fuera de nuestro ámbito de aplicación y no podríamos valernos de esta comisión, puesto que los perpetradores que cometen los ilícitos que analizamos son más bien independientes u operan a través de canales informales, y se carece de pruebas para ver el alcance de la red en la que se mueven.

113. En lo que se refiere a desinformación online, sería posible utilizar lo dispuesto en la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico¹⁹⁵. Particularmente refiriéndonos a su artículo 8 c), donde se establece que la prestación de servicios online debe respetar la dignidad de la persona y el principio de no discriminación por motivos de raza, sexo, religión, opinión, nacionalidad, discapacidad o cualquier otra circunstancia personal o social. También la letra d) habla de la protección de la juventud y la infancia, no debiéndonos olvidar de que los perpetradores en muchos casos actúan sobre menores de edad cuando empiezan a manifestar sus preferencias sexuales.

114. En concreto, este dispone que:

Artículo 8. Restricciones a la prestación de servicios y procedimiento de cooperación intracomunitario.

1. En caso de que un determinado servicio de la sociedad de la información atente o pueda atentar contra los principios que se expresan a continuación, los órganos competentes para su protección, en ejercicio de las funciones que tengan legalmente atribuidas, podrán adoptar las medidas necesarias para que se interrumpa su prestación o para retirar los datos que los vulneran. Los principios a que alude este apartado son los siguientes:

- a) La salvaguarda del orden público, la investigación penal, la seguridad pública y la defensa nacional.
- b) La protección de la salud pública o de las personas físicas o jurídicas que tengan la condición de consumidores o usuarios, incluso cuando actúen como inversores.
- c) El respeto a la dignidad de la persona y al principio de no discriminación por motivos de raza, sexo, religión, opinión, nacionalidad, discapacidad o cualquier otra circunstancia personal o social, y
- d) La protección de la juventud y de la infancia.
- e) La salvaguarda de los derechos de propiedad intelectual.

En la adopción y cumplimiento de las medidas de restricción a que alude este apartado se respetarán, en todo caso, las garantías, normas y procedimientos previstos en el ordenamiento jurídico para proteger los derechos a la intimidad personal y familiar, a la protección de los datos personales, a la libertad de expresión o a la libertad de información, cuando éstos pudieran resultar afectados.

¹⁹⁵ Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-13758>

En todos los casos en los que la Constitución y las leyes reguladoras de los respectivos derechos y libertades así lo prevean de forma excluyente, sólo la autoridad judicial competente podrá adoptar las medidas previstas en este artículo, en tanto garante del derecho a la libertad de expresión, del derecho de producción y creación literaria, artística, científica y técnica, la libertad de cátedra y el derecho de información.

115. Además, el artículo 11 establece el deber de colaboración de los prestadores de servicios de intermediación. En este sentido, se faculta a los órganos competentes para *“ordenar a los citados prestadores que suspendan el correspondiente servicio de intermediación utilizado para la provisión del servicio de la sociedad de la información o de los contenidos cuya interrupción o retirada hayan sido ordenados respectivamente”*. En el apartado 3 de este artículo se establece que, en todo caso:

“En la adopción y cumplimiento de las medidas a que se refieren los apartados anteriores, se respetarán, en todo caso, las garantías, normas y procedimientos previstos en el ordenamiento jurídico para proteger los derechos a la intimidad personal y familiar, a la protección de los datos personales, a la libertad de expresión o a la libertad de información, cuando estos pudieran resultar afectados.

En todos los casos en que la Constitución, las normas reguladoras de los respectivos derechos y libertades o las que resulten aplicables a las diferentes materias atribuyan competencia a los órganos jurisdiccionales de forma excluyente para intervenir en el ejercicio de actividades o derechos, sólo la autoridad judicial competente podrá adoptar las medidas previstas en este artículo. En particular, la autorización del secuestro de páginas de Internet o de su restricción cuando ésta afecte a los derechos y libertades de expresión e información y demás amparados en los términos establecidos en el artículo 20 de la Constitución solo podrá ser decidida por los órganos jurisdiccionales competentes”.

116. A pesar de ello esta vía es extremadamente limitada, primero porque el órgano competente para iniciar este procedimiento no aparece identificado claramente. Tras varias llamadas al Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital parece ser que, tras el nuevo gobierno, sería la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial la autoridad competente.

117. Por otro lado, no es posible iniciar este procedimiento a instancia de parte, sino que se tiene que iniciar de oficio por la autoridad competente, limitándose la participación de la sociedad civil. Hasta la fecha, no se ha llevado a cabo ningún procedimiento administrativo para bloquear o impedir el acceso a los sitios web de los perpetradores, a pesar de que ofrecen servicios discriminatorios y ponen en riesgo a los usuarios.

118. Además, cabe destacar que en el apartado de sanciones de la ley no se incluyen ningunas, de ningún tipo, ante estas vulneraciones más allá del cierre de la web. Hablamos por tanto de un enfoque ineficaz, si no se acompaña de sanciones para quien promueva esta desinformación que se emplea para justificar y captar a víctimas a las que se violan sus derechos básicos, más allá de tener que retirar esta información.

119. Es interesante traer a colación el caso que reportó la prensa de que los perpetradores y promotores de ECOSIEG se servían de aplicaciones de contactos dirigidas a hombres

homosexuales –como Grindr o Planet Romeo– para ofrecer sus servicios¹⁹⁶. Esta perpetradora de ECOSIEG ha desmentido que utilizara estas técnicas para contactar con sus víctimas/’clientes’¹⁹⁷.

120. Sin embargo, es interesante en este caso, traer a colación la posibilidad que abre el artículo 16 que, en determinados supuestos, estas aplicaciones tendrían el deber de retirar estos perfiles o, enfrentarse a potenciales sanciones. Así mismo, de acuerdo con el artículo 8.2, también pueden ser requeridos para que identifiquen a las personas tras los perfiles que promocionan estas prácticas.

121. En tercer lugar, existe el artículo 510.1.b) del Código Penal español, que establece penas de prisión a quienes produzcan, elaboren, posean con la finalidad de distribuir, faciliten a terceras personas el acceso, distribuyan, difundan o vendan escritos o cualquier otra clase de material o soportes que por su contenido sean idóneos para fomentar, promover, o incitar directa o indirectamente al odio, hostilidad, discriminación o violencia contra un grupo, por su (...) orientación o identidad sexual, por razones de género, enfermedad o discapacidad. Se trata de delitos de odio. Aunque existe este tipo penal que castiga la difusión de este tipo de contenido, la fiscalía actualmente se muestra reticente a actuar en estos casos, habiendo archivado las denuncias interpuestas contra los perpetradores identificados.

122. Por último, existen algunos textos legislativos aprobados por los parlamentos autonómicos españoles (solo en 5 de las 17) que establecen sanciones administrativas para quien practique “terapias de conversión”¹⁹⁸. Sin embargo, estas infracciones no incluyen específicamente la difusión de información falsa para promover la eficacia y ausencia de riesgos de los ECOSIEG.

123. La Ley 3/2016 de la Comunidad de Madrid castiga como infracción muy grave, en su artículo 70.4.c), la “promoción y realización de terapias de aversión o conversión con la finalidad de modificar la orientación sexual o identidad de género de una persona”. Sin embargo, la única sanción impuesta al amparo de esta disposición no es firme y se halla recurrida.

124. Es curioso que no se sancionara ni se considerara la aplicabilidad de la infracción contenida en el artículo 70.3.m) para el caso de Elena Lorenzo. Esta disposición tipifica la “no retirada inmediata por parte del prestador de un servicio de la sociedad de la información, de expresiones vejatorias o de incitación a la violencia por razón de orientación o identidad sexual, o expresión de género, contenidas en sitios web o redes sociales de las que sea responsable, una vez tenga conocimiento efectivo del uso de esas expresiones”.

125. Es también destacable el hecho de que el procedimiento sancionador iniciado contra Elena Lorenzo al amparo de esta norma se dilató enormemente en el tiempo –3 años–, casi caducando

¹⁹⁶ López, V. (18 agosto 2018). ‘Una coach se abre perfil en Grindr para promocionar terapias que “curan” la homosexualidad’ *Los Replicantes*. Disponible en: <https://www.losreplicantes.com/articulos/coach-perfil-grindr-terapias-curar-homosexualidad/>

¹⁹⁷

¹⁹⁸ Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBifobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid. Disponible en: http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=9424#no-back-button; Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2018/BOE-A-2018-1549-consolidado.pdf>; Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de igualdad de las personas LGTBI. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2019/01/11/pdfs/BOE-A-2019-281.pdf>; Ley 18/2018, de 20 de diciembre, de igualdad y protección integral contra la discriminación por razón de orientación sexual, expresión e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Aragón. Disponible en: https://www.aragon.es/documents/20127/674325/ley_proteccion_integral.pdf/6829f88d-9532-5f80-cd0e-5de04debbd9.

las actuaciones. Ello puede deberse al hecho de que la autoridad competente para imponer las sanciones es la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad de la CAM, cuyo gobierno actualmente se encuentra apoyado por el partido homófobo y de ultraderecha VOX, que ha expresado reiteradamente su apoyo a las terapias de conversión¹⁹⁹, su rechazo a esta norma protectora de los derechos LGTBI y su deseo de que esta sea declarada inconstitucional por el Tribunal Constitucional, llegando a solicitar al defensor del pueblo que interpusiera un recurso de constitucionalidad contra la misma²⁰⁰.

126. La Ley andaluza 8/2017 tipifica como infracciones las siguientes conductas²⁰¹:

- En su artículo 61.g): “*La no retirada inmediata por parte del prestador de un servicio de la sociedad de la información de expresiones vejatorias o de incitación a la violencia por razón de identidad sexual o expresión de género contenidas en sitios web o redes sociales de las que sea responsable, una vez tenga conocimiento efectivo del uso de esas expresiones*”.
- En su artículo 62.e): “*Promover, difundir o ejecutar por cualquier medio cualquier tipo de terapia para modificar la orientación sexual y la identidad de género con el fin de ajustarla a un patrón heterosexual y/o cissexual*”.

127. Sin embargo, y a pesar de que hay constancia de que se llevan a cabo ECOSIEG y se difunde información falsa y peligrosa en esta Comunidad Autónoma, la autoridad competente no ha abierto ninguna investigación ni sancionado a estas personas, como Miguel Ángel Sánchez Cerdón.

128. En este caso, sucede como en Madrid. La autoridad competente es la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, dirigida por Rocío Ruiz, vinculada al partido Ciudadanos. Este partido, junto con el PP, se mantiene en el gobierno autonómico gracias al apoyo de VOX que, ha condicionado la gobernabilidad a que se limite la actuación del ejecutivo en áreas y en políticas feministas y pro derechos LGTBIQ+²⁰². Por tanto, esta presión podría ser la que ha determinado la actuación negligente y pasiva del ejecutivo andaluz.

129. La Ley 23/2018 de la Comunidad Valenciana tipifica las siguientes sanciones²⁰³:

- En su artículo 60.3.c): “*La no retirada inmediata, por parte de la persona prestadora de un servicio de la sociedad de la información, de expresiones vejatorias o de incitación a la*

¹⁹⁹ Zulet, I. (4 junio 2019). ‘Rocío Monasterio y otros diputados de Vox, a favor de la “libertad” para llevar a terapia a los hijos gays’, *El Español*. Disponible en: https://www.elespanol.com/espana/politica/20190604/rocio-monasterio-diputados-vox-libertad-llevar-terapia/403710471_0.html; VOX (18 noviembre 2020), ‘Prohibición de terapias: Olona defiende la verdadera libertad frente al error de Ciudadanos’. Disponible en: https://www.voxespana.es/grupo_parlamentario/actividad-parlamentaria/comisiones/prohibicion-terapias-conversion-homosexualidad-libertad-error-ciudadanos-vox-20201118.

²⁰⁰ Caballero, N. (7 junio 2019). ‘Monasterio pidió al Defensor del Pueblo que se permitieran las “terapias para gays”’, *El Plural*. Disponible en: https://www.elplural.com/politica/espana/rocio-monasterio-vox-defensor-pueblo-terapias-gays-homofobia_218043102

²⁰¹ Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2018/BOE-A-2018-1549-consolidado.pdf>.

²⁰² Valenzuela, J.L. (9 enero 2020). ‘Vox ya gobierna en Andalucía: la Junta deja 241 proyectos feministas sin financiación’, *El Plural*. Disponible en: https://www.elplural.com/autonomias/andalucia/vox-gobierna-andalucia-junta-deja-241-proyectos-feministas-financiacion_230939102

²⁰³ Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de igualdad de las personas LGTBI. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2019/01/11/pdfs/BOE-A-2019-281.pdf>

violencia por razón de orientación sexual, identidad de género, expresión de género, desarrollo sexual o grupo familiar contenidas en sitios web o redes sociales de las que sea responsable, una vez tenga conocimiento efectivo del uso de esas expresiones”.

- En su artículo 60.4.d): *“La negativa a la retirada inmediata de la puesta en marcha o difusión de métodos, programas o terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento destinadas a modificar la orientación sexual, identidad de género o expresión de género de las personas”.*
- En su artículo 60.4.e): *“La realización, difusión o promoción de métodos, programas o terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento destinadas a modificar la orientación sexual, identidad de género o expresión de género de las personas, con independencia del consentimiento prestado por la persona sometida a tales terapias”.*

130. Tal como se ha puesto de manifiesto, y como sucede en las otras dos comunidades analizadas, estas infracciones no se han materializado en sanciones todavía, si bien es cierto que, de acuerdo con lo señalado en la sección primera, actualmente las prácticas de Verdad y Libertad en Valencia se hallan bajo investigación.

131. La Ley 18/2018 de Aragón, también tipifica las siguientes infracciones²⁰⁴:

- En su artículo 49.3.k): *“La no retirada inmediata, por parte de la persona prestadora de un servicio de la sociedad de la información, de expresiones vejatorias o de incitación a la violencia por razón de orientación sexual, expresión o identidad de género contenidas en sitios web o redes sociales de las que sea responsable, una vez tenga conocimiento efectivo del uso de esas expresiones”*
- En su artículo 49.4.c): *“La promoción y realización de terapias de aversión o conversión con la finalidad de modificar la orientación sexual, expresión o identidad de género de una persona. Para la comisión de esta infracción, será irrelevante el consentimiento prestado por la persona sometida a tales terapias”.*
- En su artículo 49.4.g): *“Promover, justificar u ocultar por cualquier medio la discriminación hacia las personas LGTBI o sus familiares, negando la naturaleza de la diversidad sexual e identidad de género”.*

132. La más actual de todas estas normas, la Ley de 8/2020 del parlamento autonómico de Cantabria²⁰⁵, establece que “se adoptarán medidas preventivas y de apoyo a las víctimas de discriminación y de odio y para evitar la práctica de terapias aversivas, de conversión...”. Sin embargo, entre sus infracciones administrativas únicamente se encuentran tipificadas las siguientes conductas:

²⁰⁴ Ley 18/2018, de 20 de diciembre, de igualdad y protección integral contra la discriminación por razón de orientación sexual, expresión e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Aragón. Disponible en: https://www.aragon.es/documents/20127/674325/ley_proteccion_integral.pdf/6829f88d-9532-5f80-cd0e-5de04debbd9.

²⁰⁵ Ley 8/2020, de 11 de noviembre, de Garantía de Derechos de las Personas Lesbianas, Gais, Trans, Transgénero, Bisexuales e Intersexuales y No Discriminación por Razón de Orientación Sexual e Identidad de Género. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-15880>

- En su artículo 44.1.e): “Cualquier conducta que implique o comporte discriminación leve por razón de orientación sexual, identidad sexual, identidad de género o expresión de género contra las personas o sus familias que no sea constitutiva de falta grave o muy grave”
- En su artículo 44.2.a): “La reiteración en el uso de comportamientos o expresiones vejatorias, humillantes o denigrantes, o comentarios manifiestamente carentes de objetividad, sobre las personas por razón de su orientación sexual, identidad sexual, identidad de género o expresión de género en la prestación de servicios públicos, en textos docentes, o en medios de comunicación, discursos o intervenciones públicas o redes sociales”.
- En su artículo 44.3.d): “La práctica de terapias aversivas o de cualquier procedimiento, terapia o tratamiento que tenga como finalidad forzar, cambiar, anular o suprimir la orientación sexual o de la identidad sexual o la identidad de género autopercebida”.

133. En este caso es preocupante el hecho de que sólo se sanciona la práctica de estas “terapias de conversión” con la finalidad de forzar, cambiar, anular o suprimir la identidad autopercebida, pero no se contempla ni se sanciona la difusión, promoción o venta de material engañoso con el que se pueda desinformar y engañar al respecto.

134. En el caso de Aragón, como en el de Cantabria, no se han iniciado expedientes por estas infracciones. Ello resulta curioso, toda vez que los servicios ofrecidos online por perpetradores como Elena Lorenzo, son accesibles y se dirigen a público que puede residir en estas comunidades autónomas, por lo que las autoridades, vista la inacción de los organismos madrileños, podrían tener competencia para sancionar estas prácticas.

2.b) ¿Cuál ha sido el impacto de estas medidas sobre i) desinformación, ii) libertad de opinión y expresión, iii) otros derechos humanos? What has been the impact of such measures on i) disinformation; ii) freedom of opinion and expression; and iii) other human rights?

135. En la práctica el impacto ha sido muy bajo. Si bien hemos descrito un buen marco de posibles vías de acción, en la práctica se quedan en nada. Tenemos –como ejemplo más obvio– el caso de Elena Lorenzo que ya hemos descrito en la sección primera y en el apartado anterior. La sanción que se le impuso, todavía no firme, se ha aportado como **Anexo II**.

136. El caso de esta terapeuta ejemplifica perfectamente la poca efectividad práctica que tienen las sanciones y medidas existentes en España, poniendo de manifiesto que no funcionan para evitar la difusión de información absolutamente falsa sobre la orientación sexual y la identidad de género, así como sobre la eficacia e inocuidad de los ECOSIEG.

2.c) ¿Qué medidas se han tomado para atajar los posibles impactos negativos en derechos humanos? What measures have been taken to address any negative impact on human rights?

137. La medida más reciente ha sido la Orden PCM/1030/2020 expuesta en la respuesta a la cuestión 2.a). Aún es pronto para juzgar sus efectos, pero tiene un ámbito de aplicación muy estrecho y muy excepcional.

138. Más allá de esto, el resto de las medidas no están resultando eficaces: en lo penal la fiscalía no actúa y en lo administrativo las multas no son disuasorias o bien las cédulas perpetradoras pasan desapercibidas por el contexto de secretismo en el que operan sumado a la inexistencia de interés de los poderes públicos –que gobiernan con apoyo de la extrema derecha– de investigar y sancionar estos hechos.

139. La ausencia de interés por luchar contra estas graves violaciones de derechos humanos es tan manifiesta que, como hemos visto, los perpetradores de ECOSIEG pueden llegar a recibir subvenciones públicas así como financiación privada por campañas de *crowdfunding* para seguir con su actividad y hacer frente a cualquier multa.

3.a) ¿Qué políticas internas, procedimientos y otras medidas emplean las empresas tecnológicas para atajar el problema de la desinformación? *What policies, procedures or other measure have digital tech companies introduced to address the problem of disinformation?*

140. Empresas tecnológicas como Twitter han hecho avances en este sentido. Tenemos como ejemplo las etiquetas según el nuevo enfoque del llamado contenido multimedia sintético²⁰⁶ o sus nuevas reglas contra las conductas de odio²⁰⁷. Sin embargo, estos avances no obstan a que a través de lenguaje más neutro se puedan llevar a cabo ejercicios de captación a través de estas redes sociales, que luego redirigen hacia contenido claramente engañoso, malintencionado y generador de odio.

141. Así es como Elena Lorenzo es perfectamente capaz de tener una cuenta activa en esta red social @elenalorenzo, que si bien es obvio que promueve las terapias de conversión lo publicita en la red social a través de terminología como “*coaching* profesional de identidad personal”. Se muestran por tanto estos procedimientos internos como insuficientes.

3.b) ¿Hasta qué punto consideras que estas medidas son justas, transparentes y efectivas para proteger los derechos humanos y, en particular, el derecho a la libertad de opinión y expresión? *To what extent do you find these measures to be fair, transparent and effective in protecting human rights, particularly freedom of opinion and expression?*

142. Las medidas llevadas a cabo por las empresas tecnológicas son aparentemente adecuadas y transparentes, pero carecen de eficacia. La libertad de opinión y expresión se emplean como subterfugio para amparar la difusión de información falsa y acientífica como si fuera cierta, muchas veces a través de redes sociales.

143. De hecho, no siempre es necesario tener una cuenta para acceder a esta información. Se facilita así el acceso, por ejemplo, a grupos de Facebook –que se pueden encontrar en abierto a través de una búsqueda de Google– como la Delegación de Infancia, Adolescencia y Juventud de la Diócesis de Alcalá, dirigida por Juan Antonio Reig Pla, conocido por amparar y perpetrar “terapias de conversión” en España.

144. Este acceso a información falsa y presentada como verdadera para justificar la validez, eficacia y ausencia de riesgos de los ECOSIEG es muy peligrosa para los usuarios y, en concreto, para

²⁰⁶ Ver las política en: https://blog.twitter.com/es_es/topics/company/2020/ContenidoMultimediaSintetico.html.

²⁰⁷ Ver las política en: https://blog.twitter.com/es_es/topics/company/2019/ConductasOdio.html

los menores de edad, que acceden a través de estos grupos a círculos de las congregaciones religiosas en los que se les convencía de la necesidad de “curarse y reparar su heterosexualidad”.

3.c) ¿Qué procedimientos existen para atender las quejas y ofrecer soluciones a los usuarios, controlar la actuación de las empresas y qué eficacia tienen? *What procedures exist to address grievances and provide remedies for users, monitor the action of the companies, and how effective are they?*

145. Escasos. Se pueden reportar cuentas de usuarios pero lo normal es una simple suspensión de la misma.

CONCLUSIONES

146. Las principales conclusiones de este informe son que:

- (i) Los perpetradores de ECOSIEG en España están ampliamente extendidos y operan principalmente en la sombra, con la excepción de aquellos pocos que ofrecen estos servicios en el marco de su ejercicio profesional.
- (ii) La información que se aporta como anexos, en muchos casos es la que figuraba en las páginas web de las organizaciones y plataformas españolas que practican ECOSIEG – específicamente, Verdad y Libertad o Es Posible la Esperanza. Estas webs han sido reformadas en la actualidad o ya no son accesibles. Sin embargo, al seguir subsistiendo estas asociaciones –tal como reporta la prensa–, entendemos que es crucial analizar el mensaje y contenido de estos portales webs, al ser muy revelador de los argumentos e información en que basan su actividad –consistente en práctica de ECOSIEG– y que actualmente siguen transmitiendo a sus miembros por canales no públicos.
- (iii) Los perpetradores de ECOSIEG en España, bajo el amparo de la libertad de expresión y de opinión, difunden mentiras e información rotundamente falsa y sin apoyo científico para justificar la necesidad, eficacia e inocuidad de los ECOSIEG que practican.
- (iv) Los perpetradores de ECOSIEG en España, bajo el amparo de la libertad de expresión y de opinión, hacen pasar como estudios científicamente válidos y comúnmente aceptados en la academia distintas publicaciones –de autores ultraconservadores y anti-LGTBIQ+– que han sido fuertemente contestadas por su nula calidad científica y que carecen de impacto y de relevancia.
- (v) Los perpetradores de ECOSIEG en España, bajo el amparo de la libertad de expresión y de opinión, emplean de forma sesgada y descontextualizada estudios científicamente correctos para justificar conclusiones falsas y LGTBIfobas que no figuran en estos estudios.
- (vi) A través de esta información, los perpetradores y promotores de ECOSIEG en España justifican y difunden falsamente que (a) la homosexualidad depende de variables externas por lo que es modificable a voluntad; (b) la despatologización de la homosexualidad fue fruto de una campaña de presión política del *lobby gay* sin contar con ningún apoyo de la comunidad científica; (c) la homosexualidad es inestable, reversible y tendente a la heterosexualidad; (d) la homosexualidad es un trastorno/condición que se pueden tratar;

(e) las terapias de conversión son efectivas e inocuas; (f) la homosexualidad es causa de patologías que dañan gravemente la salud y calidad de vida.

(vii) Hay mecanismos legales limitados para atajar estas prácticas de desinformación en España, pero no hay voluntad política para aplicar esta normativa ni sancionar.

147. Desde la Asociación Española contra las Terapias de Conversión solicitamos encarecidamente a esta relatoría que se pronuncie sobre estas técnicas de desinformación y de engaño deliberado con información sesgada empleadas para atraer a víctimas a “terapias de conversión”, a la vista de los riesgos y daños que producen los mismos.

148. Así mismo, como se ha indicado, las vías para perseguir estas conductas son nulas en España, bien porque no hay un marco normativo que proteja la libertad de obtener información científica y segura, así como porque, las autoridades que tienen capacidad para sancionar mínima y tangencialmente estas prácticas, no intervienen.

149. La Asociación Española contra las Terapias de Conversión nos ponemos a disposición de esta Relatoría Especial para continuar ahondando en estas cuestiones y autorizamos que este informe se publique en su integridad en la página web de la misma. Sin embargo, los Anexos a los que hemos dado acceso a esta Relatoría y que apoyan las conclusiones a las que este informe ha arribado, deben de mantenerse confidenciales y clasificados, no pudiendo ser publicados.

ANEXOS

- I. **ANEXO I.** Capturas de la página web profesional de Elena Lorenzo, ubicada en la dirección URL: www.eenalorenzo.com.
- II. **ANEXO II.** Sanción impuesta por la Consejería de Políticas Sociales, Familia, Igualdad y Natalidad el 17 de septiembre de 2019 a Elena Lorenzo.
- III. **ANEXO III.** Capturas de la página web en la que se difunde el curso 'Camino a la heterosexualidad', ubicada en la dirección URL: <https://caminoalaheterosexualidad.org/>.
- IV. **ANEXO IV.** Capturas de la página web del Obispado de Alcalá relativas a ECOSIEG y orientación sexual e identidad o expresión de género, ubicada en la dirección URL: <https://www.obispadoalcala.org/>
- V. **ANEXO V.** Bases de ejecución del presupuesto del Ayuntamiento de Murcia para el año 2016.
- VI. **ANEXO VI.** Bases de ejecución del presupuesto del Ayuntamiento de Murcia para el año 2017.
- VII. **ANEXO VII.** Bases de ejecución del presupuesto del Ayuntamiento de Murcia para el año 2018.
- VIII. **ANEXO VIII.** Decreto del Director de la Oficina de Gobierno Municipal del Ayuntamiento de Murcia de 3 de enero de 2019, por el que se prorrogan los presupuestos del año anterior.
- IX. **ANEXO IX.** Capturas de la página web antigua de Es Posible la Esperanza y de Es Posible el Cambio, datadas entre los años 2012 a 2015.
- X. **ANEXO X.** Capturas de la página web antigua de Verdad y Libertad, datadas entre los años 2012 a 2015.
- XI. **ANEXO XI.** Diapositivas del módulo introductorio del curso 'Camino a la Heterosexualidad'.
- XII. **ANEXO XII.** Vídeos explicativos del curso 'Camino a la Heterosexualidad'.
- XIII. **ANEXO XIII.** Primer vídeo del módulo introductorio del curso 'Camino a la Heterosexualidad'.
- XIV. **ANEXO XIV.** Primer vídeo del primer módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Lo que nos han ocultado de la homosexualidad'.
- XV. **ANEXO XV.** Segundo vídeo del primer módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Lo que nos han ocultado de la homosexualidad'.
- XVI. **ANEXO XVI.** Tercer vídeo del primer módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Lo que nos han ocultado de la homosexualidad'.

- XVII. ANEXO XVII.** Cuarto vídeo del primer módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Lo que nos han ocultado de la homosexualidad'.
- XVIII. ANEXO XVIII.** Quinto vídeo del primer módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Lo que nos han ocultado de la homosexualidad'.
- XIX. ANEXO XIX.** Contenido del curso ofrecido por PATH, titulado '*Counselor Training Program Assisting Those with Same-Sex Attraction (SSA) and Their Loved Ones*'. Este es el curso que ha seguido Elena Lorenzo para acreditar su especialización en esta área.
- XX. ANEXO XX.** Traducciones al español de los libros *Coming Out Straight: Understanding and Healing Homosexuality* y *Gay Children Straight Parents: A Plan for Family Healing* de Richard Cohen.
- XXI. ANEXO XXI.** Primer vídeo del quinto módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Cómo prevenir y actuar con tus hijos'.
- XXII. ANEXO XXII.** Traducciones al español de los libros *Reparative Therapy Of Male Homosexuality* y *A Parent's Guide To Preventing Homosexuality* de Joseph Nicolosi.
- XXIII. ANEXO XXIII.** Primer vídeo del segundo módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Conoce los principales detonantes de la homosexualidad'.
- XXIV. ANEXO XXIV.** Tercer vídeo del quinto módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Cómo prevenir y actuar con tus hijos'.
- XXV. ANEXO XXV.** Segundo vídeo del segundo módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'Conoce los principales detonantes de la homosexualidad'.
- XXVI. ANEXO XXVI.** Segundo vídeo del cuarto módulo del curso 'Camino a la Heterosexualidad', titulado 'La homosexualidad femenina es diferente'.
- XXVII. ANEXO XXVII.** Segundo vídeo del módulo introductorio del curso 'Camino a la Heterosexualidad'.