

Declaración sobre cuestiones LGBTIQ+, por parte de The International Psychology Network for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Issues (IPsyNet), la Red de Psicología Internacional de Asuntos Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero e Intersex.

Introducción

La misión de la Red de Psicología Internacional de Asuntos Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero e Intersex es facilitar y apoyar las contribuciones que la disciplina de la psicología aporta para el entendimiento global de la diversidad sexual y de género humana, así como asegurar la salud y el bienestar de las personas que se identifican o son percibidas como Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero, Intersex, Queer o personas con diversidad sexual y de género (LGBTIQ+) alrededor del mundo.

IPsyNet se compone de organizaciones psicológicas de todo el mundo cuyos objetivos son:

1. **Incrementar el conocimiento psicológico** de la diversidad humana en temas de orientación sexual, identidades de género, expresiones de género y características sexuales.
2. **Aplicar el conocimiento psicológico en apoyo** al bienestar y el goce pleno de los derechos humanos de las personas de todas las orientaciones sexuales, identidades de género, expresiones de género y características sexuales
3. **Incrementar el número de organizaciones** psicológicas que desarrollan y/o diseminan e implementan estándares de cuidado para las personas LGBTIQ+.
4. **Avanzar en la efectividad organizacional de la red alrededor** del mundo y la capacidad de sus miembros de involucrarse con los asuntos relacionados con la orientación sexual, identidad de género, expresiones de género y características sexuales.

Propósito de la declaración IPsyNet

Esta declaración está basada en el juicio informado de los miembros firmantes de la red ([IPsyNet](#)), elaborada desde el estado actual del conocimiento científico y profesional relacionado con la orientación sexual, la identidad de género, las expresiones de género y las características sexuales. Esta declaración busca ofrecer una guía en asuntos políticos relacionados con el campo de la psicología tanto en investigación como en la práctica aplicada. Con esto no se trata de cubrir comprehensivamente todas las áreas de la vida y la sociedad, que son relevantes para la mejora de las vidas de las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trasnagénero, Intersex, Queer o personas con diversidad sexual y de género (LGBTIQ+). Para una compilación más exhaustiva de recomendaciones de derechos humanos y políticas LGBTIQ+, por favor revisar las declaraciones y las recomendaciones de las organizaciones transnacionales y otros documentos proporcionados en la bibliografía.

Definición de términos

La abreviatura LGBTIQ+ representa, pero no está limitada, a las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero, Intersex, Queer o personas con diversidad sexual y de género (LGBTIQ+). Utilizamos la terminología de la orientación sexual y la identidad de género acorde a las definiciones establecidas en los principios de Yogyakarta:

La orientación sexual se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual, así como establecer relaciones íntimas y sexuales con individuos de un género diferente o del mismo género o de más de un género. La identidad de género se entiende que se refiere al profundo sentir interno de cada persona y a su experiencia individual de género, que puede o no corresponder con el sexo asignado al nacer, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que puede incluir, si se elige libremente, modificación de la apariencia o la función corporal por medios médicos, quirúrgicos u otros) y otras expresiones de género, incluyendo la forma de vestir, hablar y manierismos (International Panel of Experts, 2007, p.6)

Usamos el término *Lesbiana* para referirnos a una mujer que se siente principalmente atraída, romántica o sexualmente, hacia otras mujeres. *Gay* se refiere a un hombre que se siente principalmente atraído, romántica o sexualmente, hacia otros hombres. *Bisexual* se utiliza para referirse a una persona atraída, romántica o sexualmente, hacia las personas de su mismo género y de otros géneros. *Queer* es un término polifacético que tiene diferentes significados dependiendo de la persona o contexto; se utiliza el término para referirse a una persona atraída, romántica o sexualmente, hacia personas del mismo sexo o del mismo género o de más de un sexo o género, y que no se identifica con una identidad heterosexual o LGB.

Transgénero es utilizado para referirse a una persona cuya identidad de género no corresponde con el sexo asignado al nacer, incluyendo, pero no limitado a *Transexual*, *Genderqueer*, y otras expresiones e identidades de género.

Se usa el término *Intersexual* como un "término genérico para referirse a un número de diferentes variaciones en las características corporales de una persona que no coinciden con la definición médica estricta de hombre y mujer. Estas características pueden ser cromosómicas, hormonales y/o anatómicas y pueden estar presentes en distintos grados" ([European Union Agency for Fundamental Rights, 2015, p.2](#); [Ghattas, 2013](#)). Se usa el + para indicar que se incluyen identidades emergentes así como orientaciones e identidades que pueden no estar bajo el anacrónico LGBTIQ.

Por qué se necesita una declaración IPsyNet: Problemas identificados relacionados con la práctica y la investigación en psicología y psicoterapia

- La psicopatologización de las personas LGBTIQ+ y sus identidades continúa a través de los esfuerzos organizados de seguir equiparando a las personas LGBTIQ+ y sus identidades con la enfermedad mental.
- Continúan proliferando las terapias reparativas y de conversión que incluyen "intervenciones dirigidas con un mismo objetivo, la conformidad de género o la

orientación heterosexual, incluyendo aquellas dirigidas a cambiar la identidad de género, las expresiones de género y la orientación sexual” ” ([SAMHSA Report, 2015](#), p. 1).

- Muchas personas Transgénero no tienen acceso al apoyo psicológico Trans- afirmativo, así como al apoyo terapéutico obligatorio cuando inician su transición médica y social. ([Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People](#), 2015).
- Para las personas Intersexuales la esterilización coercitiva e involuntaria persiste, tales prácticas ocurren sin la consideración del impacto psicológico y sin los recursos psicoterapéuticos y de apoyo a las personas Intersexuales y sus familias. ([Statement on the Senate Report Involuntary or Coerced Sterilisation of Intersex People in Australia](#), 2013).
- Una proporción significativa de investigación psicológica continúa activamente reforzando estereotipos o la psicopatologización de las personas LGBTIQ+, incluyendo el tratamiento del género como una categoría binaria y la confusión de los descriptores de la orientación sexual y la identidad de género (Moradi, Mohr, Worthington, y Fassinger, 2009; Parent, DiBlaere, y Moradi, 2013).
- El prejuicio y la discriminación hacia las personas LGBTIQ+, sus familias y sus comunidades así como la inequidad entre los grupos sociales LGBTIQ+ están basados en componentes cognitivos (por ejemplo, conocimiento sesgado), conductuales (por ejemplo, acciones discriminatorias) y emocionales (por ejemplo, emociones negativas como la ira o disgusto, relativas a los respectivos grupos), así como procesos intergrupales y culturales. La discriminación, los estereotipos y las agresiones físicas y psicológicas hacia las personas LGBTIQ+ (por ejemplo en los sistemas de salud, la psicoterapia, los sistemas legales, la educación y en las relaciones sociales), puede generar daño psicológico y estrés de la minoría, disminuyendo el bienestar emocional y aumentando la necesidad de psicoterapia afirmativa LGBTIQ+ y tratamiento médico (Hendricks y Testa, 2012; Meyer, 2003). Se ha fundamentado que las políticas y legislaciones que limitan los derechos de las personas LGBTIQ+ incrementa las perturbaciones psicológicas entre las personas LGBTIQ+, sus familias y sus comunidades (Horne, y cols., 2011; Rostosky y cols., 2009).
- En muchos países las personas LGBTIQ+ siguen enfrentando discriminación, encarcelamiento injusto, criminalización, pena de muerte, hospitalización involuntaria, psicoterapia orientada a la conversión de la orientación sexual y la identidad de género, psicoterapia obligatoria para personas Transgénero, así como cirugías forzadas e irreversibles o esterilización para personas Intersexuales. Esta criminalización y patologización lleva a los proveedores de servicios a ignorar, descontar y descuidar las necesidades de las personas LGBTIQ+, sus familias y comunidades, agravando su vulnerabilidad psicológica. La pena de muerte, el encarcelamiento, la hospitalización involuntaria, las cirugías forzadas e irreversibles, la esterilización y la psicoterapia obligatoria también constituyen violaciones de los derechos humanos (ver [Yogyakarta Principles, International Panel of Experts, 2007](#)).

Qué se sabe:

- Aunque interconectadas, la orientación sexual, la identidad de género y las características sexuales son constructos separados que se refieren a aspectos de la experiencia personal, su identidad, su expresión e imagen. La orientación sexual, la identidad de género y las características sexuales biológicas se manifiestan en un rango de variaciones de la experiencia humana. Por ejemplo, no es posible inferir la orientación sexual de una persona basándose en su identidad de género y viceversa. Así también no es posible inferir la orientación sexual o identidad de género de una persona basándose en sus características sexuales.
- Las personas LGBTIQ+ se encuentran en todas las culturas, regiones y países del mundo. Las personas LGBTIQ+ y sus familias están presentes en diversas comunidades y lenguas, religiones, comunidades étnicas, y en diferentes tamaños y localizaciones geográficas.
- No existe una sola teoría de la orientación sexual y la identidad de género única y concluyente para los científicos que explique el desarrollo y diversidad de las expresiones de género, identidades y orientaciones sexuales existentes en todo el mundo. Para la mayoría de las personas la orientación sexual y la identidad de género permanecen bastante constantes durante toda la vida; sin embargo, los cambios en la orientación sexual e identidad de género pueden ocurrir a través de las etapas de desarrollo dentro del trayecto vital (de Vries y cols., 2011; Diamond, 2009).
- Dada la importancia de la orientación sexual y la identidad de género en el sentido del yo de la persona, las prácticas psicológicas de modificación de la orientación sexual, la identidad de género y su expresión para que se emparejen con el sexo asignado al nacer, han mostrado ser potencialmente perjudiciales; las orientaciones al tratamiento (individual, grupal y familiar) de afirmación de la orientación sexual y la identidad de género de una persona, así como la promoción, aceptación y apoyo familiar se consideran las mejores prácticas (por ejemplo, [APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation, 2009](#); Coleman y cols., 2012; [Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People, 2015](#); Shidlo y Schroeder, 2002; Spack y cols., 2012).

Declaración y compromisos IPsyNet

1. Reconocemos, adhiriéndonos al principio de que los derechos humanos son universales, que todos los seres humanos merecen dignidad y respeto, incluyendo el respeto por la diversidad en base a la orientación sexual, la identidad de género o las diferencias en el desarrollo sexual. Creemos que la discriminación y el maltrato psicológico no son consistentes con las aspiraciones de los derechos humanos a nivel internacional ([Universal Declaration of Ethical Principles for Psychologists, 2008](#)). Apoyamos activamente el desarrollo y soporte de la prestación de servicios y tratamientos inclusivos y afirmativos LGBTIQ+.

2. Estamos de acuerdo en que la psicología como ciencia y como profesión tiene la experiencia basada en décadas de investigación que demuestra que las identidades LGBTIQ+ y sus expresiones son variaciones saludables del funcionamiento humano y sus relaciones. Por ejemplo, según lo establecido por la Organización Mundial de la Salud ([World Health](#)

[Organization's ICD-10 \(p. 11\)](#) la homosexualidad *per se* no es un desorden mental diagnosticable. Desafiamos activamente afirmaciones hechas por los grupos políticos, científicos, religiosos o de otro tipo, que pretenden mostrar las identidades, expresiones y características sexuales de las personas LGBTIQ+ como anormales o enfermas.

3. Como las identidades y orientaciones LGBTIQ+ son variantes normales de la experiencia humana y no son desórdenes mentales diagnosticables *per se*, no requieren intervenciones terapéuticas para ser cambiadas. Dado que las terapias de conversión activamente estigmatizan las orientaciones hacia el mismo sexo, así como las identidades Transgénero y además tienen el potencial de daño, apoyamos las aproximaciones afirmativas a la terapia con personas LGBTIQ+ y rechazamos terapias que buscan cambiar la orientación sexual y la identidad de género.

4. Las personas Transgénero y aquellas no conformes con el género tienen el derecho a vivir de acuerdo a su identidad de género y acceder al soporte médico, terapéutico y social que requieren. Este apoyo se debe ofrecer, independientemente de si la persona tiene una identidad de género binaria o no y si se busca el acceso a la transición social o médica, solamente a uno de ellos, varios o todos los tratamientos disponibles. Además, reconocemos la plena autonomía de las personas Transgénero y aquellas no conformes con el género en afirmar sus identidades de género. También creemos que el apoyo psicológico afirmativo puede ser beneficioso en el desarrollo de su identidad y la toma de decisiones relacionadas con su transición social y médica (Coleman y cols., 2012). Nos oponemos firmemente a las regulaciones que obligan a las personas Transgénero y aquellas no conformes con el género, a someterse a la esterilización, el divorcio u otros procedimientos que podrían estigmatizarles, así como aquellos que tengan un efecto desestabilizador físico, mental y social, para poder acceder al apoyo para su transición deseada. Apoyamos activamente el derecho de las personas Transgénero y aquellas no conformes con el género a definir sus identidades, así como a decidir sobre el acceso a los servicios de salud de transición afirmativa como desean.

5. Algunas personas LGBTIQ+ pueden experimentar dificultades psicológicas debido al impacto del estigma social y el prejuicio dirigido hacia las personas LGBTIQ+ en general, o por su identidad como individuo dentro del espectro LGBTIQ+. Personas no monosexuales (por ejemplo, Bisexual y pansexual), identidades no cisgénero (por ejemplo, Trans, no binarios, agénero), así como las personas LGBTIQ+ con identidades minoritarias interseccionales (por ejemplo, basadas en raza, etnia, discapacidad, religión) pueden estar especialmente en riesgo de experimentar estrés de la minoría y discriminación, tanto dentro como fuera de la población LGBTIQ+, con las dificultades psicológicas resultantes. Condenamos la discriminación basada en la intersección de identidades minoritarias dentro y más allá del grupo poblacional LGBTIQ+. Además, apoyamos activamente la investigación y la práctica psicológica que considera plenamente la interseccionalidad de las identidades LGBTIQ+ con otras identidades como son la raza, la clase social y la religión.

6. Condenamos los esfuerzos por repatologizar las personas, orientaciones e identidades LGBTIQ+, vinculándolas con una pobre salud mental, malinterpretando los efectos de la estigmatización y la hostilidad del medio ambiente como algo inherente a las orientaciones sexuales, identidades de género y la varianza biológica en las personas LGBTIQ+. Abogamos

por la eliminación del estigma de la psicopatología de las identidades y expresiones LGBTIQ+ y nos oponemos al uso indebido de la investigación sobre las desigualdades en salud que enfrentan las personas LGBTIQ+ que tratan de desinformar al público y tratar de volver a patologizar a las personas LGBTIQ+.

7. La falta de información y la desinformación de los profesionales **de la psicología sobre** las personas e identidades LGBTIQ+ perpetúa la discriminación, estereotipos y **potenciar** el abuso de su salud física y mental. Abogamos para que las personas LGBTIQ+ sean incluidas como expertas y socios iguales, participando activamente en el desarrollo de investigación y políticas de aquellas iniciativas que les conciernen. Apoyamos el desarrollo de la investigación psicológica y educativa no heteronormativa o cisnormativa (por ejemplo, Clarke y cols., 2010). Además, proporcionamos el conocimiento psicológico para redes psicológicas, diferentes organizaciones, los políticos, medios de comunicación y el público. Por último, basándonos en el conocimiento con base científica, abogamos por una mayor conciencia de las necesidades de bienestar y salud de las personas LGBTIQ+ con el fin de mejorar las políticas públicas y LGBTIQ+ y sus comunidades.

Referencias

- APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). *Report of the Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Washington, DC: American Psychological Association. doi:10.1037/e598922007-001
- Clarke, V., Ellis, S.J., Peel, E. & Riggs, D.W. (2010) *Lesbian, Gay, Bisexual, Trans & Queer Psychology: An introduction*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/cbo9780511810121
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., . . . Zucker, K. (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender nonconforming people, 7th version. *International Journal of Transgenderism*, 13, 165–232. doi:10.1080/15532739.2011.700873
- De Vries, A. L., Steensma, T. D., Doreleijers, T. A., & Cohen-Kettenis, P. T. (2011). Puberty suppression in adolescents with gender identity disorder: A prospective follow-up study. *Journal of Sexual Medicine*, 8, 2276–2283. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.01943.x
- Diamond, L. M. (2008). *Sexual fluidity: Understanding women's love and desire*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- European Union Agency for Fundamental Rights (2015). *The fundamental rights situation of intersex people*. Vienna: European Agency for Fundamental Rights. Retrieved from <http://fra.europa.eu/en/publication/2015/fundamental-rights-situation-intersex-people>

- Ghattas, D. C. (2013). *Human Rights between the Sexes: A preliminary study on the life situations of inter* individuals*. Heinrich BöllStiftung Democracy (Vol. 34). Retrieved from http://www.boell.de/sites/default/files/endf_human_rights_between_the_sexes.pdf
- Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the minority stress model. *Professional Psychology, Research and Practice*, *43*, 460-467. doi:10.1037/a0029597
- Horne, S. G., Rostosky, S. S., & Riggle, E. D. B. (2011). Impact of marriage restriction amendments on family members of lesbian, gay, and bisexual individuals: A mixed-method approach. *Journal of Social Issues*, *67*, 358-375. doi:10.1111/j.1540-4560.2011.01702.x
- International panel of experts (2007). *The Yogyakarta principles: The principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity*. Retrieved from http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.pdf
- Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, *129*, 674-697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674
- Moradi, B., Mohr, J. J., Worthington, R. L., & Fassinger, R. E. (2009). Counseling psychology research on sexual (orientation) minority issues: Conceptual and methodological challenges and opportunities. *Journal of Counseling Psychology*, *56*, 5-22. doi:10.1037/a0014572.
- Parent, M., DeBlare, C., & Moradi, B. (2013). Approaches to research on intersectionality: Perspectives on gender, LGBT, and racial/ethnic identities. *Sex Roles*, *68*, 639-645. doi:10.1007/s11199-013-0283-2
- Rostosky, S. S., Riggle, D. B., Horne, S. G., & Miller, A. (2009). The 2006 Marriage Amendments and psychological distress in Lesbian, Gay and Bisexual (LGB) adults. *Journal of Counseling Psychology*, *56*, 56-66. doi:10.1037/a0013609
- Shidlo, A. & Schroeder, (2002). Changing Sexual Orientation: A Consumers' Report. *Professional Psychology: Research and Practice*, *33*, 249 -259. doi: 10.1037//0735-7028.33.3.249
- Spack, N. P., Edwards-Leeper, L., Feldman, H. A., Leibowitz, S., Mandel, F., Diamond, D. A. & Vance, S. R. (2012). Children and adolescents with gender identity disorder referred to a pediatric medical center. *Pediatrics*, *129*, 3, 418-423. doi:10.1542/peds.2011-0907d
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2015). *Ending conversion therapy: Supporting and affirming LGBTQ youth*. Retrieved from <http://store.samhsa.gov/shin/content//SMA15-4928/SMA15-4928.pdf>

Commonwealth of Australia (2013). *Involuntary or coerced sterilisation of intersex people in Australia* Senate Community Affairs Committee report. Retrieved from http://www.aph.gov.au/Parliamentary_Business/Committees/Senate/Community_Affairs/Involuntary_Sterilisation/Sec_Report/index

Universal Declaration of Ethical Principles for Psychologists (2008). Retrieved from <http://www.iupsys.net/about/governance/universal-declaration-of-ethical-principles-for-psychologists.html>

World Health Organization. (1990). *International statistical classification of diseases and related health problems* (10th ed.). Retrieved from <http://www.who.int/classifications/icd/en/bluebook.pdf>

Bibliografia

Academy of Science of South Africa. (2015). *Diversity in human sexuality: Implications for policy in Africa*. Pretoria: Author.

Anton, Barry S. (2009). Proceedings of the American Psychological Association for the legislative year

2008: Minutes of the annual meeting of the Council of Representatives, February 22-24, 2008,

Washington, DC, and August 13 and 17, 2008, Boston, MA, and minutes of the February, June,

August, and December 2008 meetings of the Board of Directors. *American Psychologist* 64, 372-

453.

doi:10.1037/a0015932

Retrieved

from

<http://www.apa.org/about/policy/transgender.aspx>

Ardila, R. (2015). History of LGBT issues and psychology in Colombia. Special section on Lesbian, Gay,

Bisexual, Transgender and Intersex (LGBTI) Psychology: International perspectives. *Psychology of*

Sexualities Review, 6 (1), 74-80.

Australian Psychological Society. (2007). *Code of ethics*. Melbourne: APS. Retrieved from

<http://www.psychology.org.au/Assets/Files/APS-Code-of-Ethics.pdf>

Australian Psychological Society. (2010). *Guidelines for psychological practice with lesbian, gay and bisexual clients*. Melbourne: APS. Retrieved from

<https://www.psychology.org.au/Assets/Files/EG-Gay.pdf>

Australian Psychological Society (APS). (2000, June). *APS position statement on the use of psychological*

practices that attempt to change sexual orientation. Melbourne: The Australian Psychological Society Ltd. Retrieved from the Australian Psychological Society website:

<http://www.psychology.org.au/publications/statements/reparative>

Australian Psychological Society. (2015, February). *Psychological practices that attempt to change sexual*

orientation. Melbourne: The Australian Psychological Society Ltd. Retrieved from the Australian

Psychological Society website:

<http://www.psychology.org.au/publications/statements/sexualorientation/>

Borgos, A. (2015). Secret years: Hungarian lesbian herstory, 1950s-2000s. *Aspasica*, 9, 1, 87-112.

Borgos, A. (2015). "A státuszom egy átlagember fejében nem is létezik." A társanyák helyzete magyarországi szivárványcsaládokban. ["My status does not even exist in the mind of an average person." The situation of co-mothers in Hungarian rainbow families] *Imágó*

- Budapest, 1-16. Retrieved from http://imagobudapest.imagoegyisulet.hu/components/com_kk/pdf.php/Borgos_sablonban.pdf?id=63
- Borgos, A., & Rédei, D. Labrisz. (2016). Lesbian Association and the Lesbian Herstory Archives Hungary. *Aspasia, The International Yearbook of Central, Eastern, and Southeastern European Women's and Gender History*, 10, 224-226.
- British Psychological Society. (2012, December). *Position statement: Therapies attempting to change sexual orientation*. Leicester, United Kingdom: The British Psychological Society. Retrieved from http://www.bps.org.uk/system/files/images/therapies_attempting_to_change_sexual_orientation.pdf
- British Psychological Society (2012). *Guidelines and literature review for psychologists working therapeutically with sexual and gender minority clients*. Retrieved from www.bps.org.uk/content/guidelines-and-literature-review
- Corrales, J., & Combs, C. (2012). The 2012 gay year in review: The top-20 stories from the Americas. *Americas Quarterly*. Retrieved from <http://www.americasquarterly.org/content/2012-gay-year-review-top-20-stories-americas>
- Corrales, J., & Combs, C. (2013). The top 2013 LGBT stories from the Americas. *Huffington Post*. Retrieved from http://www.huffingtonpost.com/javier-corrales/the-top-2013-lgbt-stories_b_4479986.html
- Council of the European Union. (2013, June). *Guidelines to promote and protect the enjoyment of all human rights by lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons*. Retrieved from the Council of the European Union website: http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/EN/foraff/137584.pdf
- Das Nair, R. & Moreno, A. (2015). Guest Editorial - Special Section on Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex (LGBTI) Psychology: International perspectives (Vol. 1). *Psychology of Sexualities Review*, 6 (1), 34-36. Retrieved from <http://eprints.nottingham.ac.uk/34017/1/LGBTI%20Psychology%20-%20International%20perspectives%20AAM.pdf>
- Department of Health. (2006). *Ethical rules of conduct for practitioners registered under the Health Professions Act, 1974*. Retrieved from <http://www.hpcs.co.za/Conduct/Ethics>
- Gender DynamiX. (2011). *Indigenous comments on the standards of care for gender identity disorders (6th version)*. Cape Town: Author. Retrieved from <http://genderdynamix.org.za/wp-content/uploads/2013/05/Indigenous-Comments.pdf>

- Health Service Executive (2009). *LGBT Health: Towards meeting the healthcare needs of lesbian, gay, bisexual and transgender people*. Dublin: Health Service Executive. Retrieved from http://www.mhcirl.ie/File/LGBT_SU_Guide_for_staff.pdf
- Horne, S. G., Ovrebo, E., Levitt, H. M., & Franeta, S. (2009). Leaving the herd: The lingering threat of difference for same-sex identities in post-communist Russia. *Sexuality Research and Social Policy*, 6, 108-122. doi:10.1525/srsp.2009.6.2.88
- International Council for Science (IUPsyS). (2011, September). *ICSU statute 5 (IUPsyS statutes, article 3)*. Retrieved from the International Council for Science website: <http://www.icsu.org/freedom-responsibility/cfrs/statute-5>
- International Network for Lesbian, Gay and Bisexual Concerns and Transgender Issues in Psychology (2001). *Sexual orientation and mental health: Toward global perspectives on practice and policy*. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/international-meeting.pdf>
- Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Concerns Office of the American Psychological Association. (2011). *Booklet of all current APA policy statements on lesbian, gay, bisexual and transgender concerns*. Retrieved from the American Psychological Association website: <http://www.apa.org/about/policy/booklet.pdf>
- Manalastas, E. J., & Torre, B. A. (2016). LGBT psychology in the Philippines. *Psychology of Sexualities Review*, 7(1), 60-72. Retrieved from http://pages.upd.edu.ph/sites/default/files/ejmanalastas/files/manalastas_torre_lgbt_psychology_in_the_philippines_posr_71_0.pdf
- Memorandum of understanding on conversion therapy in the UK*. (2015, November). Retrieved from http://www.psychotherapy.org.uk/UKCP_Documents/policy/MoU-conversiontherapy.pdf
- Moreno, A. & Das Nair, R. (2016). Towards a global LGBTI Psychology: International perspectives. Guest Editorial - Special Section on Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex (LGBTI) Psychology: International perspectives (Vol. 2). *Psychology of Sexualities Review*, 7, 1, 11-14.
- Moreno, A., Herazo, E., Oviedo, H. & Campo-Arias, A. (2015). Measuring homonegativity: Psychometric analysis of Herek's Attitudes Towards Lesbians and Gay Men Scale (ATLG) in Colombia, South America. *Journal of Homosexuality*, 62 (7), 924-935. doi:10.1080/00918369.2014.1003014
- Nel, J. A. (2014). South African psychology can and should provide leadership in advancing understanding of sexual and gender diversity on the African continent. *South African Journal of Psychology*, 44, 145-148. doi:10.1177/0081246314530834

NGO joint statement on sexual orientation, gender identity & human rights (United Nations Human Rights Council, 16th session). (2011, March 22). Retrieved from <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/ngo-joint-statement.pdf>

Organization of American States. (2011, June 7). *Human rights, sexual orientation, and gender identity* (AG/RES. 2653 (XLI-O/11)). Retrieved from the Organization of American States website: <http://xa.yimg.com/kq/groups/2135194/473340491/name/OAS+Re%20solution+Sexual+Orientation+and+Gender+Human+Rights-ENGLISH-JUN+%202011.doc>

Psychological Association of the Philippines Scientific and Professional Ethics Committee. (2010). Code of Ethics for Philippine Psychologists. *Philippine Journal of Psychology*, 43, 195-217. Retrieved from http://www.pap.org.ph/includes/view/default/uploads/code_of_ethics_pdf.pdf

Psychological Association of the Philippines. (2011, October). *Statement of the Psychological Association of the Philippines on non-discrimination based on sexual orientation, gender identity and expression*. Quezon City, Philippines: Psychological Association of the Philippines. Retrieved from the Psychological Association of the Philippines website: <http://www.pap.org.ph/?ctr=page&action=resources>

Psychological Association of the Philippines. (2014). Resolution on gender-based violence and violence against women (VAW). *Philippine Journal of Psychology*, 47(2), 153-156. Retrieved from the Psychological Association of the Philippines website: <http://www.pap.org.ph/?ctr=page&action=resources>

Regional Office for the Americas of the World Health Organization. (2012, May). *"Cures" for an illness that does not exist*. Washington, D.C.: Pan American Health Organization.

Riggs, D. W. (2015, October). *APS at the forefront of ensuring evidence-based practice*. Retrieved from <http://www.psychology.org.au/inpsych/2015/october/riggs/>

Ritter, A. (2010). Changes in the perception of homosexuality in psychoanalytic theory and practice. *Thalassa*, 4, 70-84.

Ritter, A. (2014). *Gays: Unknown acquaintances in the 21st Century*. Psychological Studies. [Melegék. Ismeretlen ismerősök a 21. században. Pszichológiai tanulmányok.] Corvina Publishing House.

Ritter, A. (2014, October). Coming out crisis and its treatment: Four-session family consultation. *Pszichoterápia*, 23, 5.

The Yogyakarta principles: Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. (2007, March). Retrieved from http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.pdf

UK Council for Psychotherapy (with the British Psychoanalytic Council, the Royal College of Psychiatrists, the British Association for Counselling and Psychotherapy, the British Psychological Society, The National Counselling Society, Pink Therapy, Stonewall, PACE and Relate). (2014, June). *Conversion therapy: Consensus statement.* Retrieved from the UK Council for Psychotherapy website: http://www.psychotherapy.org.uk/UKCP_Documents/policy/Conversion%20therapy.pdf

United Nations (Jointly by these UN entities: International Labor Organization; Office of the High Commissioner for Human Rights; UN AIDS Secretariat; UN Children's Fund; UN Development Programme; UN Educational, Scientific and Cultural Organization; UN High Commissioner on Refugees; the UN Office on Drugs and Crime; UN Population Fund; UN Women; World Food Program; & World Health Organization). (2015, September). *Ending violence and discrimination against lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex people.* Retrieved from http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/Joint_LGBTI_Statement_ENG.PDF

United Nations Development Programme. (2013, December). *Discussion paper on transgender health and human rights.* New York: UNDP. Retrieved from <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/Governance%20of%20HIV%20Responses/Trans%20Health%20&%20Human%20Rights.pdf?download>

United Nations General Assembly. (2011, June 17). *Human rights, sexual orientation and gender identity* (Resolution L.9/Rev.1). Retrieved from the United Nations General Assembly website: http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/RES/17/19

United Nations Human Rights Council. (2013, February 1). *Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez (A/HRC/22/53).* Retrieved from the United Nations Human Rights Council website: http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf

United Nations Human Rights Council. (2014, September 26). *Resolution on sexual orientation and gender identity.* Retrieved from the United Nations Human Rights Council website: http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/RES/27/32

United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. (2011, November). *Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity.* Retrieved from the Office of the High Commissioner for

Human Rights website:
http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/19session/A.HRC.19.41_English.pdf

United Nations Office of the High Commissioner on Human Rights. (2012, September). *Born free and equal: Sexual orientation and gender identity in international human rights law*. New York & Geneva: United Nations.
<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes.pdf>

United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (Producer). (2011, May). *High Commissioner on homophobia*. Retrieved from the Office of the High Commissioner for Human Rights website:
<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Discrimination/Pages/LGBTVideos.aspx>

United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (Producer). (2013, April 15). *Struggle for LGBT rights one of the great, neglected human rights challenges of our time (United Nations Secretary-General Ban Ki-moon)*. Video message presented at the International Conference on Human Rights, Sexual Orientation and Gender Identity in Oslo, Norway. Retrieved from the Office of the High Commissioner for Human Rights website: <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Discrimination/Pages/LGBTVideos.aspx>

United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (Producer). (2014, May). *The "T" in LGBT should never be silent (UN High Commissioner for Human Rights Navi Pillay)*. Video message presented at the 5th European Transgender Council in Budapest, Hungary. Retrieved from the Office of the High Commissioner for Human Rights website: <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Discrimination/Pages/LGBTVideos.aspx>

United States Department of State. (2011, March 22). *Joint statement on the rights of LGBT persons at the Human Rights Council*. Retrieved from the U.S. Department of State website: <http://www.state.gov/r/pa/prs/ps/2011/03/158847.htm>

[Universal Declaration of Ethical Principles for Psychologists \(2008\)](http://www.iupsys.net/about/governance/universal-declaration-of-ethical-principles-for-psychologists.html). Retrieved from <http://www.iupsys.net/about/governance/universal-declaration-of-ethical-principles-for-psychologists.html>

Victor, C. J., Nel, J. A., Lynch, I., & Mbatha, K. (2014). The Psychological Society of South Africa sexual and gender diversity position statement: Contributing towards a just society. *South African Journal of Psychology*, 44(3), 292-302. doi:10.1177/0081246314533635

Victor, C. J., & Nel, J. A. (2016). Lesbian, gay, and bisexual clients' experience with counselling and psychotherapy in South Africa: Implications for affirmative practice. *South African Journal of Psychology*. doi: 10.1177/0081246315620774. Retrieved from

<http://sap.sagepub.com/content/early/recent>

World Psychiatric Association (2016, March). *Position statement on gender identity and same-sex orientation, attraction, and behaviours*. Retrieved from the World Psychiatric Association website: http://www.wpanet.org/detail.php?section_id=7&content_id=1807

Para mayor información

Para mayor información sobre IPsyNet y sus miembros, ver el siguiente enlace [here](#).

Para comunicados, guía para miembros IPsyNet, ver el siguiente enlace [here](#).

Agradecimientos

El Comité de Política de IPsyNet quisiera agradecer a Lore M. Dickey, Ph.D.; Anneliese A. Singh, Ph.D.; Clinton Anderson, Ph.D., Merry Bullock, Ph.D., y Ronald Schlittler, MIPP, por su valiosa retroalimentación y por sus aportes a la declaración IPsyNet.

Traducción al español: Reynel Chaparro IPsyNet – Colombia. Colegio Colombiano de Psicólogos COLPSIC.

Revisión de la traducción al español Ana Gómez IPsyNet- España. Consejo General de la Psicología en España CGPE.