



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - N° 1802

Bogotá, D. C., lunes, 18 de diciembre de 2023

EDICIÓN DE 52 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA  
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA  
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## CÁMARA DE REPRESENTANTES

### PONENCIAS

#### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 272 DE 2022 CÁMARA

*por medio del cual se prohíbe la práctica de los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad y expresión de género (ecosieg) en el territorio nacional y se promueve la no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas en las redes de salud mental y otras instituciones y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, D. C., 14 de diciembre de 2023.

Honorable Representante

ÓSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN

Presidente Comisión Primera Constitucional.

Cámara de Representantes.

Ciudad.

**Referencia: Informe de Ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley número 272 de 2022 Cámara.**

Honorables Representantes:

En cumplimiento de la designación realizada por la Honorable Mesa Directiva de la Plenaria de la Cámara de Representantes del Congreso de la República y de conformidad con lo establecido en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, rendimos Informe de Ponencia para segundo debate al **Proyecto de Ley número 272 de 2022 Cámara**, por medio del cual se prohíbe la práctica de los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad y expresión de género (ecosieg) en el territorio nacional y se promueve la no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas en las redes de salud mental y otras instituciones y se dictan otras disposiciones.

#### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 272 DE 2022 CÁMARA.

*por medio del cual se prohíbe la práctica de los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad y expresión de género (ecosieg) en el territorio nacional y se promueve la no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas en las redes de salud mental y otras instituciones y se dictan otras disposiciones.*

#### I. TRÁMITE DE LA INICIATIVA

El Proyecto de Ley número 272 de 2022 Cámara, retoma la iniciativa radicada por el ex Representante Mauricio Toro mediante el Proyecto de Ley número 461 - 2022, el cual fue archivado por tránsito de legislatura.

El Proyecto de Ley número 272 de 2022, fue radicado el día 3 de noviembre del 2022, por los **honorables Representantes**, Carolina Giraldo Botero, Etna Támara Argote Calderón, Jorge Andrés Cancimance López, Juan Carlos Lozada Vargas, María del Mar Pizarro García, Alejandro García Ríos, Susana Gómez Castaño, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, Daniel Carvalho Mejía, Gloria Liliana Rodríguez Valencia, Agmeth José Escaf Tijerino, Germán José Gómez López, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Luvi Katherine Miranda Peña, Catherine Juvinao Clavijo, Duvalier Sánchez Arango, Juan Camilo Londoño Barrera, Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo, Olga Beatriz González Correa, Diego Patiño Amariles, Elizabeth Jay-Pang Díaz, Leider Alexandra Vásquez Ochoa, Aníbal Gustavo Hoyos Franco, Julián Peinado Ramírez, Cristian Danilo Avendaño Fino, María Eugenia Lopera Monsalve, María Fernanda Carrascal Rojas, y los **honorables Senadores** Angélica Lisbeth Lozano Correa, Efraín José Cepeda Sarabia, María José

*Pizarro Rodríguez, Martha Isabel Peralta Epieyú, Gloria Inés Flórez Schneider, Iván Cepeda Castro, Yuly Esmeralda Hernández Silva, David Andrés Luna Sánchez, Julián Gallo Cubillos, Julio Elías Chagui Flórez, Edwing Fabián Díaz Plata, Sor Berenice Bedoya Pérez, Inti Raúl Asprilla Reyes, Andrea Padilla Villarraga.* Fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1419 de 2022.

El 5 de diciembre de 2022, mediante oficio número C.P.C.P.3.1-0719-2022, la mesa directiva de la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, notificó la designación como ponentes para primer debate del Proyecto de Ley número 272 de 2022, a los Representantes *Juan Daniel Peñuela Calvache - C, Álvaro Leonel Rueda Caballero - C, Pedro José Suárez Vacca, James Hermenegildo Mosquera Torres, Catherine Juvinao Clavijo, Julio César Triana Quintero, Hernán Darío Cadavid Márquez, Astrid Sánchez Montes de Oca, Marelén Castillo Torres y Luis Alberto Albán Urbano.*

El día jueves 11 de mayo de 2023 a las 10:00 a. m., se llevó a cabo audiencia pública en el recinto de la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, con el fin de escuchar las diferentes opiniones del Gobierno nacional, Entidades, Organizaciones y ciudadanía, acerca del Proyecto de Ley número 272 de 2022.

El 13 de junio de 2023 fue aprobado el proyecto de ley en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes y fueron designados como Ponentes para segundo debate ante la Plenaria de la Cámara de Representantes lo honorables Representantes *Juan Daniel Peñuela Calvache - C, Álvaro Leonel Rueda Caballero - C, Pedro José Suárez Vacca, James Hermenegildo Mosquera Torres, Catherine Juvinao Clavijo, Julio César Triana Quintero, Hernán Darío Cadavid Márquez, Astrid Sánchez Montes de Oca, Marelén Castillo Torres y Luis Alberto Albán Urbano.*

## II. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY

El articulado de este proyecto de Ley busca brindar medidas para una garantía de respeto del pluralismo que define a Colombia como Estado Social de Derecho mediante la prohibición de actos crueles, inhumanos y degradantes o Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual e identidad de género, entendiendo que son prácticas que constituyen una forma de tortura y de discriminación en contra de las personas que hacen parte de la población LGBTI.

Los actos constitutivos de tratos crueles, inhumanos y degradantes por motivo de su orientación sexual y diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlos o corregirlos o también llamados “Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual e Identidad y Expresión de Género”, se han denominado en algunos países como Ecosieg o también, las mal llamadas terapias de conversión ya que son todos los medios y técnicas conductuales, psicoanalistas, médicas, religiosas y espirituales que tienen como finalidad cambiar, revertir, impedir o

reprimir la orientación sexual, identidad de género y expresión de género de una persona<sup>1</sup>. Estos actos han sido considerados como acciones de naturaleza discriminatoria, cruel, inhumana y degradante que implican un riesgo considerable de tortura<sup>2</sup> a partir de la noción errónea de que la diversidad sexual y de género son patologías aptas de tratar, corregir o cambiar.

La Asociación de Psiquiatría Americana o Asociación Estadounidense de Psiquiatría, en la Resolución de 2021 sobre los Esfuerzos de cambio de identidad de género o Gender Identity Change Efforts (GICE), se refiere a las técnicas usadas por profesionales en salud mental y no profesionales con el fin de intentar cambiar su identidad o expresión de género, siendo también un componente de los esfuerzos de cambio de orientación sexual o Sexual Orientation Change Efforts (SOCE)<sup>3</sup>. Adicionalmente, menciona que estos esfuerzos también se han llamado “terapias de conversión”, tratamientos “correctivos” o Terapias “normalizadoras”<sup>4</sup>, sin embargo, al no ser un trastorno no se puede denominar terapias ni tratamiento.

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que la Asociación es Estadounidense y segundo, tiene adoptados dos términos GICE y SOCE, sin adoptarse, el término Ecosieg. En ese sentido, Ecosieg no se ha adoptado por una entidad u organismo de salud universal ni oficialmente, por tanto, es un término que no se ajusta a lo que el proyecto de ley tiene como objetivo, por tanto, es necesario denominar de manera extensa a estos actos que llaman esfuerzos como: actos constitutivos de tratos crueles, inhumanos y degradantes por motivo de su orientación sexual y diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlos o corregirlos. Esta última definición es mucho más ajustada jurídicamente a lo que realmente representan esos “esfuerzos” o “terapias de conversión”, de conformidad con la Constitución Política y el bloque de constitucionalidad<sup>5</sup>.

Las orientaciones sexuales diferentes a la heterosexual, así como las identidades de género no binarias y las expresiones de género no cisgénero no son consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ni por la Asociación de Psiquiatría Americana (APA), como una patología ni como un trastorno mental, discapacidad mental, problema psicosocial o desorden sexual. Sin embargo,

<sup>1</sup> Asociación Americana de Psicología, “Resolución on Appropriate Affirmative Responses to Sexual Orientation Distress and Change Efforts”, 2009.

<sup>2</sup> Consejo de Derechos Humanos Naciones Unidas. “Informe del experto independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o de género. Práctica de las llamadas terapias de conversión”, 3 de julio de 2020.

<sup>3</sup> APA. Resolution on gender identity change efforts. 2021. Consultado en: <https://www.apa.org/about/policy/resolution-gender-identity-change-efforts.pdf>

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup>

diferentes estudios alrededor del mundo demuestran que aún existen personas LGBTI que son sometidas a técnicas que tienen como finalidad modificar o reprimir sus deseos, atracciones, comportamientos e identidad.

La Organización de las Naciones Unidas, así como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y diferentes Organizaciones No Gubernamentales alrededor del mundo hacen un llamado a los Estados para que eviten la vulneración sistemática de derechos que representan estos actos y protejan la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad de la población LGBTI. Países de la región como Brasil, Ecuador y Chile han avanzado en la prohibición de estos actos uniéndose al esfuerzo internacional que ha conseguido Malta, Francia, Canadá y algunos estados de los Estados Unidos y Australia.

Para acoger las recomendaciones internacionales este proyecto de ley parte del estudio de las consideraciones oficiales sobre estos actos que tienen las autoridades mundiales en materia sanitaria y del análisis de los informes y denuncias ciudadanas que activistas y medios de comunicación han realizado sobre técnicas y métodos para cambiar y reprimir la diversidad sexual y de género.

### 1. Conceptos básicos de la diversidad sexual y de género

La diversidad sexual reúne una serie de conceptos que se relacionan entre sí y que hacen parte de la materialización del derecho al libre desarrollo de la personalidad. La Asociación Americana de Psicología define **la orientación sexual** como “una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros”<sup>6</sup> Una orientación sexual no es una conducta sexual por qué la orientación se refiere a los sentimientos y no a los impulsos. Para la Asociación es importante reconocer que existen muchos motivos que definen la orientación sexual de una persona y que son tan únicos como el individuo mismo.

El **Concepto de Género** es atribuido a una construcción social que según la OMS representa los roles, características, atributos y comportamientos asignados a hombres, mujeres y personas con identidades no binarias<sup>7</sup>. El género está relacionado con el sexo biológico, pero no forzosamente debe corresponder a las categorías sexuales biológicas definidas como hombre y mujer ya que la misma organización reconoce que **el concepto de sexo** hace referencia a las características anatómicas que definen y diferencian a los seres humanos como hombre o mujer, características que si bien son biológicas (cromosomas, niveles hormonales, genitales externos) no son excluyentes entre sí.<sup>8</sup>

<sup>6</sup> Asociación Americana de Psicología “Orientación sexual e identidad de género”, 2013.

<sup>7</sup> Organización Mundial de la Salud. “Género y Salud”, 23 de agosto de 2018.

<sup>8</sup> Organización Mundial de la Salud “La salud sexual y su relación con la salud reproductiva”, 2020.

El género permite entonces al ser humano reconocerse como individuo ante una sociedad a través de la identidad **de género** que se asume. La identidad de género, según lo entiende Profamilia, es la percepción y manifestación personal que cada individuo hace de sí independiente del sexo biológico asignado pudiendo fluir entre lo masculino y femenino o lo indeterminado<sup>9</sup>. La identidad de género se complementa con la **expresión de género** que constituye la manifestación de la identidad asumida mediante el comportamiento y la apariencia. Según la iniciativa de la Oficina de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos “Libres e Iguales” las expresiones de género que no se ajustan a las ideas que la sociedad considera adecuadas para un determinado sexo biológico con frecuencia suelen ser objeto de “duros castigos” como acosos, agresiones, violencia física, psicológica y de discriminación<sup>10</sup>.

### 2. La Despatologización de la diversidad sexual y de género

La noción de patologización refiere al paradigma según el cual las orientaciones sexuales no heterosexuales y las identidades y expresiones de género diversas son consideradas per se una patología, es decir, una enfermedad, una desviación o una alteración de lo que es considerado normal, lo que sirve de fundamento para considerar que existe una cura, un tratamiento, una corrección o una reversión.

Durante décadas la patologización de la diversidad sexual y de género fue la única forma de abordar salubrementemente las orientaciones sexuales no heterosexuales y las expresiones e identidades de género diversas ya que tanto el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana como la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud contemplaron hasta 1973 y 1990, respectivamente, a la orientación sexual diversa como una desviación sexual y un desorden mental.

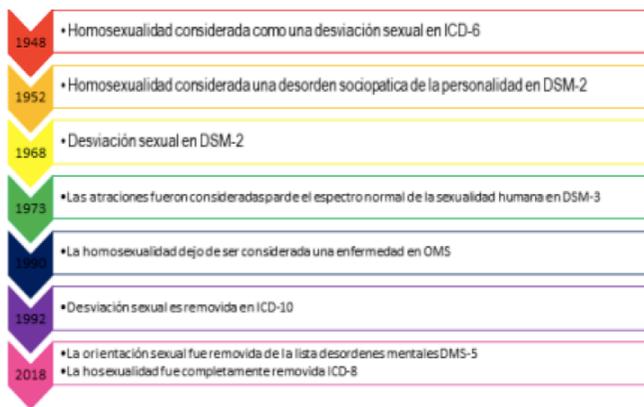
La Despatologización es entonces un proceso en el cual se ha logrado que internacionalmente las orientaciones sexuales no heterosexuales y las expresiones e identidades de género diversas dejen de ser asumidas y entendidas desde la perspectiva de la enfermedad, la cura y el tratamiento.

La siguiente línea del tiempo refleja el avance que la despatologización de la diversidad sexual ha tenido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana y en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, respecto la diversidad sexual y de género reflejando los cambios de noción que ambas autoridades en materia de salud mental han reconocido.

<sup>9</sup> PROFAMILIA “Diversidad sexual: atención sin discriminación”, 2021.

<sup>10</sup> UNFE “Libres e Iguales Glosario LGBT”, 2018.

**Gráfica 1. Fuente: Elaboración propia.**



Las posturas actuales de las autoridades sanitarias tienden a la no patologización de las diversidades sexuales y por el contrario buscan centrar su atención hacia la población sexualmente diversa con mecanismos de afirmación de identidad y siempre desde la garantía y el respeto por su dignidad humana, su libre desarrollo de la personalidad y sus derechos sexuales y reproductivos.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la disforia de género aún se considera como condición de salud sexual según la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS, tal como lo señala su última versión CIE-11.

La expresión de “nacer en un cuerpo equivocado” es el argumento más utilizado para explicar la disforia de género por parte de los medios, de las personas que sufren la disforia de género y de los expertos. Pero en realidad, lo que se tiene que tener en cuenta en ese sentido, es el mismo concepto mismo de “nacido o sentirse atrapado en un cuerpo equivocado”, de aquellas personas transgéneros y transexuales, es decir, aquellos niños/as y adultos que por distintas causas eligen identificarse con un género diferente a su sexo biológico.

Al respecto, la American Psychological Association (APA), en la quinta edición de su Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-5), describe la disforia de género como una marcada incongruencia entre el sexo que la persona siente o expresa y el que se le asigna al nacer, asociada a un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, que puede darse en niños, adolescentes y adultos.

Respecto de esta circunstancia, en particular relacionada con la identidad de género, existen distintos abordajes médicos y psicológicos. Por un lado, las terapias de afirmación que parten del autodiagnóstico del paciente, y se encaminan única y exclusivamente a afirmar sus percepciones<sup>11</sup>. Existen abordajes psicoanalíticos o terapéuticos que buscan identificar la causa de la disforia y atenderla,

<sup>11</sup> Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., De Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., ... & Arcelus, J. (2022). Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1), S1-S259

así como identificar padecimientos psicológicos subyacentes o relacionados<sup>12</sup>.

### 3. El Reconocimiento de la diversidad sexual en el Ordenamiento jurídico colombiano

El ordenamiento jurídico colombiano tiene avances significativos en el reconocimiento y el respeto por las orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas. La Corte Constitucional como órgano garante de la constitución ha realizado pronunciamientos en el que reconoce la diversidad sexual como una posibilidad de existencia humana y en los que toma decisiones con acciones afirmativas para la protección de la dignidad humana y los derechos fundamentales de las personas LGBTI.

El siguiente cuadro resume pronunciamientos recientes de la Corte Constitucional respecto la diversidad sexual:

SENTENCIA	PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA DIVERSIDAD SEXUAL
T-804 de 2014 <sup>13</sup>	Define la orientación sexual como la atracción física o emocional de una persona ya sea heterosexual, lesbiana, homosexual, bisexual o asexual; la identidad de género como la experiencia personal de ser hombre o mujer o de ser diferente y la expresión de género como la manifestación externa de los rasgos culturales que permiten identificar a una persona como masculina o femenina conforme a patrones socioculturales.  Reconoce que dentro de los criterios sospechosos de discriminación se encuentran los que están sustentados en el sexo, la orientación sexual y la identidad de género.
T-063 de 2015	Establece que la identidad sexual no está definida por factores objetivos como la genitalidad y por ende debe entenderse como una cuestión autónoma de la persona.
T-498 de 2017 <sup>14</sup>	Permite el cambio del componente “sexo” en los documentos de identidad pues reconoce que toda persona tiene derecho a modificar el sexo para que corresponda con la identidad sexual efectivamente asumida y vivida.  Asume que el derecho a la igualdad obliga a que el Estado reconozca y respete la autodeterminación y el reconocimiento de las personas en asuntos diversos como la identidad y la expresión del género.
T-447 de 2019 <sup>15</sup>	Afirma que la identidad de género es una manifestación de la autodeterminación individual y por ende no puede estar vinculada a criterios físicos, médicos o psicológicos de comprobación para su protección.
T-033 de 2022 <sup>16</sup>	Exhorta al Gobierno nacional a incluir en los documentos de identificación la categoría de género no binaria y puntualiza:  “En Colombia, con ocasión de las creencias sociales las personas LGBTI experimentan múltiples obstáculos para la manifestación de su identidad y el ejercicio de sus derechos”.

Normativamente el ordenamiento jurídico también tiene herramientas para garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas LGBTI en el país, como es el caso del Decreto número 762 de 2018<sup>17</sup> que tiene como objeto el reconocimiento de la

<sup>12</sup> Pérez Ruiz, Javier A.. Análisis de la disforia de género en el ámbito pediátrico: Revisión científica y bioética de la terapia (Dissertatio Series nº 1) (Spanish Edition) (pp. 415-416). IF Press.

<sup>13</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-804/14.

<sup>14</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-498/17.

<sup>15</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-447/19.

<sup>16</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-033/22.

<sup>17</sup> Decreto número 762 de 2018, por el cual se adopta la política pública para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, 7 de mayo de 2018.

igualdad y dignidad de todas las personas LGBTI y sus derechos inalienables. En el Decreto se incluye un lineamiento estratégico orientado a promover el reconocimiento e inclusión de la diversidad sexual mediante estrategias que promuevan el respeto y el reconocimiento de una sociedad plural y diversa.

Adicionalmente, es importante hacer énfasis en las siguientes sentencias de la Corte Constitucional sobre la reasignación de sexo:

- **Sentencia T 918 de 2012. Lotera (Mayor de edad) Vs Aliansalud EPS**

En esta Sentencia la Corte Constitucional señala que la reasignación sexual es una decisión que hace parte de su libre desarrollo de la personalidad, al ser una expresión de la individualidad de la persona que repercute en su proyecto de vida y relaciones sociales.

Es una tutela interpuesta por una persona mayor de edad que al nacer le asignaron el sexo masculino, en donde le fueron negados unos procedimientos para la reasignación de sexo. Los fundamentos de la negación por parte de la EPS, fue porque no existía un riesgo inminente para la vida y la salud del paciente.

Sin embargo, la Corte Constitucional señala inicialmente que de acuerdo con el Acuerdo número 029 de 2012, mediante el cual se actualizó el POS, se incluyeron los siguientes servicios sin que se restrinja su práctica y las EPS se encuentran en la obligación legal de brindar dichos servicios cuando hayan sido ordenados por el médico tratante, pues ya se encuentran financiados por la UPC entregada por el Estado para la atención de la población asegurada de conformidad con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, estas son: Amputación Total del Pene o Penectomía Total Sod, Orquiectomía (Testículo) Sod, Orquiectomía Con Epidididectomía (Radical), Vaginoplastia, Vía Abdominal, Vaginoplastia, Vía Perineal y Vaginoplastia, Vía Abdominoperineal.

Adicionalmente, la Corte Constitucional señala que en estos casos, otro derecho tutelado debe ser el derecho a la salud de las personas trans, que requieren prestaciones específicas y puedan vivir en condiciones de dignidad. En ese sentido, el derecho a la salud no se limita a la salud física de las personas sino también a la salud mental sexual, para alcanzar un estado de bienestar general. Resalta la Corte que en el caso en concreto, fue el médico que conoce la historia clínica, evolución médica y el tratamiento que requiere la persona, quien recomendó la realización de los procedimientos para la reasignación de sexo, al observar que no existía una incompatibilidad entre su cuerpo y su identidad. Por tanto, el criterio médico resultó determinante al momento de establecer la necesidad de la cirugía, así como la posibilidad de enfrentar los riesgos y cambios que ella conlleva.

Adicionalmente, la Corte Constitucional consideró que el transgenerismo no es una enfermedad o una categoría psiquiátrica, o que se

requiera diagnóstico de disforia de género para acceder a los servicios de salud relacionados con la identidad. Y que la no realización de la reasignación de sexo podría acarrear consecuencias de índole mental, física y emocional.

Concluye la Corte Constitucional que “(...) *era deber de la entidad suministrar los procedimientos o justificar las razones por la cual consideraba que estaba excluido del POS. Al limitarse a señalar que la vida y la integridad de la peticionaria no estaba en riesgo vulneró su derecho a la salud ya que impuso una barrera administrativa para su acceso a la atención médica que requiere con necesidad*”.

- **Sentencia T 771 de 2013. Ana Sofía Arango Vs Comfenalco Antioquia EPS, Compensar y Ministerio de Salud y Protección Social**

La tutelante es una mujer transgénero que no le practicaron en forma oportuna los procedimientos médicos para lograr su afirmación sexual, cuando ya tenía un diagnóstico de un psiquiatra especializado que consideró que no se evidenciaba psicopatología alguna, y por tanto la remite a un endocrinólogo para que la preparará para una cirugía de reasignación genital. Sin embargo, no le fue iniciado el procedimiento con este último profesional, por cuanto según la EPS no contaba con los recursos técnicos y científico para atenderla pero fue remitida a Bogotá, en donde fue valorada por médicos especialistas en endocrinología, urología y psiquiatría, y ningún profesional señala que hubiese contraindicaciones para realizar el procedimiento.

Sin embargo, el Comité Técnico de Servicios Médicos y Prestaciones de Salud NO POS de la EPS, negó la autorización para la realización del procedimiento por no estar en el POS y porque no cumplía con los requisitos del artículo 6° del literal d de la Resolución número 3099 de 2008 del Ministerio de Salud.

La Corte Constitucional considera que la atención en salud apropiada implica que las opciones sexuales o de género diversas no sean estigmatizadas como desordenes, enfermedades o anomalías y que el acceso a la salud integral de las personas que buscan su reafirmación sexual mediante cirugías de reasignación sexual no esté supeditado a este tipo de categorizaciones.

Adicionalmente, señala que la disforia de género es necesaria diagnosticarla para acceder a los procedimientos relacionados con la reafirmación sexual o de género, sin que implique que el transgenerismo es una enfermedad o anomalía de la salud, así como tampoco implica que se estigmatice o se trate como un desorden.

En ese sentido las cirugías necesarias para la reafirmación de sexo o género, garantizar una vida digna, el derecho a la salud, la identidad sexual y el libre desarrollo de la personalidad.

- **Sentencia 552 de 2013. Yesica Serna y Doris Peña (en representación de su hijo) Vs Comfama EPS-S y Asmet Salud EPS-S.**

Una mujer transgénero mayor de edad le niegan unos procedimientos para la reasignación de género por cuanto según la EPS no se encuentra incluido en el plan de beneficios, y el otro tutelante es Doris en representación de su hijo menor de edad Santiago Noriega con 17 años, el cual fue valorado por un psiquiatra y recomendó los procedimientos para la reasignación de sexo, sin embargo, por ser menor de edad, se los negaron.

La Corte Constitucional considera que las personas transgénero tienen el derecho a acceder a los servicios de salud que requieran para su proceso de reafirmación sexual, adicionalmente señala que debe analizarse cada caso en concreto para poder identificar si la persona menor de edad es competente para brindar su consentimiento, por tanto, no hay una regla general que pueda establecerse para los menores de edad en cuanto a ello.

Se tutelan los derechos de los accionantes, con el fin de no obstaculizar los procedimientos para la reasignación de sexo, en el entendido que en el caso del menor de edad, ha expresado libre y voluntariamente su consentimiento, siempre con el acompañamiento de un comité interinstitucional y multidisciplinario.

- **Sentencia T 421 de 2020. Virginia Vs Capital Salud EPS-S.**

La tutelante es una mujer transgénero mayor de edad, diagnosticada con disforia de género y con un tratamiento hormonal ya iniciado. Sin embargo, la EPS se ha negado a realizar las cirugías a pesar de tener las ordenes médicas, por cuanto presuntamente no se encuentran en el CUPS, sin embargo, la Corte Constitucional constata que eso no es cierto.

Por lo anterior, la Corte concluye que la EPS vulneró los derechos fundamentales a la salud e identidad sexual y de género de la tutelante, y por tanto, le corresponde gestionar y suministrar los servicios de salud ordenados a la tutelante.

- **Sentencia T 263 de 2020. KAC y YDP vs. Coomeva Medicina Prepagada y EPS**

Dos mujeres transgénero y pareja, se les ha negado unas cirugías para su reasignación de sexo, por cuanto no son cirugías funcionales y que no es un procedimiento que se hubiese incluido dentro de la relación contractual entre la cotizante y la EPS.

La Corte Constitucional considera que para poder iniciar un proceso médico de readecuación sexual resulta imperativo que el profesional de la salud valore a una persona para establecer si efectivamente se presenta una ausencia de correspondencia entre el sexo y la identidad de género, a partir de una valoración objetiva. En esta medida, la sola solicitud de una persona no es suficiente para que una entidad prestadora del

servicio de salud deba autorizar la realización de cirugías, procedimientos o tratamientos hormonales que se consideren necesarios para una reafirmación de la identidad de género.

Considera la Corte que la EPS, desconoció su carga de brindar información suficiente y precisa a los pacientes para que puedan contar con el apoyo de los médicos a efectos de determinar los tratamientos a seguir que les permitan continuar con su proceso de reafirmación sexual. Por tanto, se tutela el derecho al diagnóstico y a la identidad sexual de género de los tutelantes ya que estaba ordenada por el médico tratante y adicionalmente, no estaba excluida expresamente de los procedimientos bajo el ámbito contractual entre la EPS y las tutelantes.

- **Sentencia T 236 de 2020. Nikita Simone Vs Compensar EPS y Hospital San Ignacio**

Un hombre transgénero mayor de edad, le fue exigido un dictamen de disforia de género, valorado psiquiátricamente en varias ocasiones por solicitud de los tutelados.

Sin embargo, en esta ocasión hubo un hecho sobreveniente y carecía actual de objeto, por cuanto el tutelante decidió con sus propios recursos, realizarse la cirugía que le negaron.

- **Sentencia T 218 de 2022. Caso Claudio Vs Dirección General de Sanidad Militar.**

Menor de edad de 16 años diagnosticado con disforia de género, afiliado al Subsistema de salud de las Fuerzas Militares, como beneficiario de su padre. El cual fue visto por un psiquiatra que lo diagnostica con disforia de género y que estaba apto para iniciar el tratamiento hormonal, sin embargo, la Clínica Camelia señaló que para ello era necesario cumplir la mayoría de edad.

Sin embargo, en el trámite de la tutela, se presenta carencia actual de objeto por el desistimiento del accionante de recibir el tratamiento hormonal o cualquier otro tratamiento médico para la reafirmación de su género, como consecuencia del deterioro de su salud, derivado de las barreras que impidieron el acceso integral y oportuno a los servicios de salud.

La Corte, en atención al interés superior de los menores de edad y con el propósito de otorgarles una mayor protección que se ajuste a su reconocimiento como sujetos de derechos, se apartó del paradigma de incapacidad de naturaleza civil para, en su lugar, considerar las capacidades evolutivas de los niños, niñas y adolescentes y, en consecuencia, emitir medidas de protección de su autonomía. De este modo, uno de los principales escenarios en los que ha desligado la autonomía de los menores de edad de las reglas generales de capacidad negocial es en el ámbito médico.

Del análisis de las anteriores sentencias de tutela se extrae en el caso en concreto de los menores de edad, que si bien son sujetos de derechos como a la salud, dignidad humana, diagnóstico y libertad de desarrollo, su consentimiento es de acuerdo

a su evolución y diagnóstico que determine un comité interdisciplinario en cada caso. En ese sentido, conforme a la autonomía médica, estos son los responsables de determinar si un menor de edad puede o no dar su consentimiento, pero no corresponde al legislador dar un lineamiento en cuanto a mayoría de edad para acceder a estos tratamientos de reasignación de sexo, ni tampoco ser permisivo para que se puedan conceder, por cuanto ello es exclusivamente subjetivo, y conforme a los lineamientos de la Corte Constitucional, son los profesionales del área de la salud quienes deben evaluar al menor de edad.

#### **4. Panorama actual de los actos crueles, inhumanos y degradante por motivo de orientación sexual o diversidad y expresión de género con el fin de corregirlos o reprimirlos en Colombia**

Si bien los estándares internacionales sobre trastornos, enfermedades y desórdenes mentales ya no incluyen las orientaciones sexuales no heterosexuales ni las identidades y expresiones de género diversas como una patología aún existen diferentes corrientes de pensamiento que tienden a asumir la diversidad sexual y de género como una enfermedad y en consecuencia llevan a cabo prácticas para reprimir o corregir la diversidad sexual.

Esas prácticas que, como se demuestra a continuación, aún se mantienen son una modalidad clara de violencia contra la población LGBTI y una vulneración directa a sus derechos sexuales y reproductivos. Así lo concluye el último informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH, sobre las violencias en contra de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales en las Américas<sup>18</sup>.

El informe en cuestión revela que la CIDH ha recibido reportes y denuncias sobre personas, especialmente jóvenes, que están siendo sometidas a actos constitutivos de tratos crueles, inhumanos y degradantes por motivo de su orientación sexual y diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlos o corregirlos, que hacen parte de terapias o tratamientos psicoterapéuticos en clínicas o centros de rehabilitación en donde sufren abuso físico y emocional, concretamente el informe concluye:

*“Las víctimas por lo general son expuestas a abuso verbal sistemático, gritos, humillaciones y amenazas, son hospedados en habitaciones con hacinamiento y reclusos en aislamiento durante largos periodos de tiempo; son privados de alimentos durante varios días u obligados a comer alimentos insalubres y beber aguas contaminadas”<sup>19</sup>.*

<sup>18</sup> CIDH, “Violence against lesbian, gay, bisexual, trans and intersex persons in the americas”, 2015.

<sup>19</sup> CIDH, “Violence against lesbian, gay, bisexual, trans and intersex persons in the americas”, 2015.

Ese tipo de prácticas también han sido documentadas por la Asociación Internacional de Lesbianas y Gays (ILGA), adscrita al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, quien en su informe del año 2020 titulado poniéndole límites al engaño: un estudio jurídico mundial sobre la regulación legal de las mal llamadas terapias de conversión<sup>20</sup> catalogó las diversas modalidades de actos que se pueden presentar.

Dentro de las modalidades documentadas por ILGA que se usan en la actualidad están las prácticas de internación y aislamiento que consisten en alejar a la persona del mundo exterior y de dominar y controlar las necesidades básicas del individuo mientras se encuentra internado en una clínica o un centro de rehabilitación. También son frecuentes las técnicas aversivas que tienen como finalidad modificar el comportamiento sometiendo un estímulo a una sensación negativa, es decir, provocar placer, pero hacer sentir dolor para que los estímulos que provocaron el placer sean asociados mentalmente a algo negativo.

Del mismo modo ILGA tiene documentadas formas de actos constitutivos de tratos crueles, inhumanos y degradantes por motivo de su orientación sexual y diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlos o corregirlos, que atentan contra la dignidad humana de las personas al generar culpa y miedo por tener una orientación o una identidad o expresión de género diversa, tal es el caso de las técnicas de psicoterapia que tienen como finalidad comprender el origen de la conducta tratándola siempre como algo desviado que puede corregirse y el caso del counseling en donde por medio de un asesoramiento religioso se pretende alinear la orientación sexual y la identidad y expresión de género a los cánones heteronormativos, binarios y cisgénero.

Las dinámicas de estos actos tienen fachadas diversas y un espectro amplio de alcance, así lo demuestra el colectivo de periodismo feminista Volcánicas que realizó un reportaje denominado “inconvertibles: la lucha en contra de las mal llamadas terapias de conversión, una tortura para las personas LGBTI”<sup>21</sup> en donde se afirma que estos actos tienen una diversidad de actores involucrados que van más allá de la persona sometida a ellos y quien lo proporciona puesto que involucra a todo un entorno cercano que promueve las mal llamadas terapias de conversión.

En el año 2020 el Instituto Williams de la Universidad de California en Los Ángeles realizó una encuesta en Colombia a personas sexualmente diversas con el fin de proporcionar una visión general e integral del estado de la salud y el bienestar

<sup>20</sup> ILGA, “Poniéndole límites al engaño. Estudio jurídico mundial sobre la regulación legal de las mal llamadas terapias de conversión”, 2020.

<sup>21</sup> Volcánicas, “Inconvertibles: la lucha en contra de las mal llamadas terapias de conversión, una tortura para las personas LGBTIQ+”, 5 de octubre de 2021.

de la población LGBTI colombiana. Los resultados fueron divulgados en el informe “Estrés, Salud y Bienestar de las personas LGBT en Colombia” y revelan que el 21% de las personas LGBTI ha recibido tratamiento de alguien que trató de cambiar o impedir su orientación sexual no heterosexual o su identidad y expresión de género diversa.

La cifra demuestra que en Colombia uno (1) de cada cinco (5) personas LGBTI ha sido sometida a un acto cruel, inhumano o degradante con ocasión de su orientación sexual o diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlo o corregirlo, lo que significa que el 25% de las mujeres lesbianas, el 17% de las mujeres bisexuales, el 21% de los hombres bisexuales y el 35% de las personas transgénero ha sido víctima de alguno de estos actos.

Los datos resultan alarmantes máxime cuando se tiene en consideración que el mismo estudio revela que uno (1) de cada cuatro (4) personas LGBTI en Colombia ha intentado suicidarse por motivos de discriminación. El 22% de las mujeres lesbianas, el 23% de los hombres gay, el 22% de los hombres bisexuales, el 33% de las mujeres bisexuales ha decidido deliberadamente lastimarse con la intención de morir al menos una vez en su vida. En las personas con identidades y expresiones de género diversas la cifra aumenta pues uno (1) de cada tres (3) personas con identidad y expresión de género diversa ha intentado quitarse la vida en Colombia.

En octubre de 2021 el medio de comunicación *RCN Radio* dio a conocer el testimonio de una persona homosexual que fue sometida a una mal llamada terapia de conversión en una nota denominada “Testimonios sobre terapias de conversión” y las prácticas que vulneran los derechos de personas LGBTQ<sup>22</sup>. Allí se dio a conocer que “cada terapia de conversión” es decir, cada acto constitutivo de tratos crueles, inhumanos y degradantes por motivo de su orientación sexual y diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlos o corregirlos, tiene unas características particulares y se publicó un testimonio en el cual la víctima afirma haber asistido a reuniones en donde lo hacían orar con el fin de abandonar su orientación sexual diversa.

En el mismo mes el colectivo de periodismo feminista *Volcánicas* publicó el reportaje denominado “inconvertibles: la lucha en contra de las mal llamadas terapias de conversión, una tortura para las personas LGBTI”<sup>23</sup> en el que se reúne una decena de testimonios de personas que afirman haber sido sometidas a algún acto cruel, inhumano o degradante por motivo de su orientación sexual o diversidad y expresión de género diverso donde además de intentar cambiar su orientación, identidad

o expresión de género con el fin de reprimirlos o corregirlos, les violentaron y abusaron de sus derechos.

Los testimonios tienen en común la manipulación emocional y psicológica ejercida por el entorno cercano de la persona, la patologización de las orientaciones sexuales no heterosexuales, las identidades y expresiones de género diversas y diferentes formas de violencia física y psicológica ejercida en centros de atención o rehabilitación o en iglesias y comunidades religiosas de Colombia.

En febrero de 2022 la revista *Semana* publicó una investigación denominada “La casa del horror: así torturaban en Bogotá a jóvenes drogadictos, obesos y homosexuales”<sup>24</sup> en donde se dio a conocer a la opinión pública que la IPS *Resurgir* a la vida ubicada en la ciudad de Bogotá fue allanada por la Fiscalía General de la Nación en un operativo en el que se capturaron a cinco personas investigadas por los delitos de tortura agravada, secuestro, amenazas y concierto para delinquir.

En el operativo se evidenció que la IPS tenía recluida a una persona homosexual a quien trataban de manera soez y vulgar permanentemente. Los testimonios recolectados por el medio de comunicación afirman que a la persona homosexual le repetían que “ahí se iba a volver un hombre” y lo maltrataban físicamente.

La investigación revela que la IPS proporcionaba sedantes a los familiares para doblegar la voluntad de la persona y poder así internarla dentro de las instalaciones en donde eran sometidos a un ritual de iniciación y a un régimen de disciplina que controlaba sus necesidades básicas y sanciona las faltas con castigos físicos y violentos tal y como lo confirma el periódico el tiempo en su reportaje “La IPS que funcionaba como una secta en el barrio Normandía”<sup>25</sup>

En abril de 2022 el periódico *El tiempo* publicó una nota denominada “El duro relato de una colombiana sometida a una terapia de conversión gay” en la que se da cuenta de una historia de vida que ha estado marcada por estos tipos de actos, desde terapias hormonales hasta exorcismos, el testimonio es confirmado por otros medios como la *BBC*<sup>26</sup> y *Noticias RCN*<sup>27</sup> quienes reconocen que estos actos crueles, inhumanos o degradantes por motivo de su orientación sexual o diversidad y expresión de

<sup>22</sup> *RCN Radio*, “Testimonios sobre terapias de conversión y las prácticas que vulneran derechos de personas LGBTQ”, 26 de octubre de 2021.

<sup>23</sup> *Volcánicas*, “Inconvertibles: La lucha en contra de las mal llamadas terapias de conversión, una tortura para las personas LGBTIQ+”, 5 de octubre de 2021.

<sup>24</sup> *Revista Semana*, “La casa del horror: así torturaban en Bogotá a jóvenes drogadictos, obesos y homosexuales”, 2 de febrero de 2022.

<sup>25</sup> *El Tiempo*, “La IPS que funcionaba como una secta en el barrio Normandía”, 28 de febrero de 2022.

<sup>26</sup> *BBC News*, “Me obligaban a orar ya sacarle al demonio que tenía dentro, el duro relato de una colombiana sometida a una terapia de conversión gay”, 19 de abril de 2022.

<sup>27</sup> *Noticias RCN*, “Me hacían exorcismos lanzándome agua bendita, crudo relato de mujer trans colombiana”, 20 de abril de 2022.

género diverso, aún son una práctica frecuente en Colombia y publicaron la historia de una mujer a quien su familia mediante engaños sometió desde que era menor de edad a prácticas degradantes e inhumanas para convertir y cambiar su orientación sexual e identidad de género.

Ahora bien, todas las modalidades de estos actos constitutivos de tratos crueles, inhumanos y degradantes por motivo de su orientación sexual y diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlos o corregirlos, que se practiquen son inocuas y no tienen sustento científico. Para demostrarlo

##### **5. El Derecho Internacional de los Derechos Humanos es vulnerado por los estos actos crueles, inhumanos o degradantes por motivo de su orientación sexual o diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlos o corregirlos**

Estos actos mencionados, no han demostrado ser eficaces, al contrario, se han constituido como una práctica discriminatoria y violenta que está basada en la patologización de las orientaciones sexuales no heterosexuales y las identidades y expresiones de género diversas y que representan una modalidad de tortura:

*“dado que la terapia de conversión puede infligir dolor o sufrimiento intenso, dada también la ausencia de una justificación médica y de consentimiento libre e informado y que está arraigada en la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad o expresión de género, estas prácticas pueden constituir un acto de tortura o, un ejemplo de otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”<sup>28</sup>.*

Las modalidades de estos actos, van en contra entonces del derecho fundamental a no ser sometido a torturas ni a tratos o penas crueles inhumanas o degradantes, consagrado en el artículo 12 de la Constitución Política, el artículo 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Declaración sobre la Protección de Todas las personas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de las Naciones Unidas. El hecho de intentar convertir o reprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género de alguien parte de la premisa de no reconocer al otro como igual, lo que genera una discriminación y un escenario de desigualdad en el acceso y disfrute de los Derechos Fundamentales.

Así mismo, se constituyen como un escenario de discriminación en contra de la población LGBTI, lo que contradice el artículo 13 constitucional que establece que todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos

derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen, lengua, religión u opinión.

Ejemplo de lo anterior es la observación general número 22 del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, que concluye que los actos crueles, inhumanos o degradantes por motivo de su orientación sexual o diversidad y expresión de género diverso, vulneran el principio de no discriminación que exige que las personas LGBTI sean plenamente respetadas por su orientación sexual, identidad y expresión de género y no deben ser tratadas como pacientes que necesitan ser curados mediante algún tratamiento.

Dichas afectaciones son una vulneración clara al Derecho a la Salud, reconocido como fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ratificado por Colombia por la Ley 74 de 1968.

Además de lo anterior, este tipo de actos, representan una vulneración a las libertades fundamentales de cada individuo, particularmente el libre desarrollo de la personalidad consagrado en el artículo 16 de la Constitución Política, la libertad de expresión consagrado en el artículo 20 de la Constitución Política y el derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica consagrado en el artículo 14 de la Constitución.

Por otro lado, en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos existen unos principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género denominados los Principios de Yogyakarta<sup>29</sup>, los cuales orientan la aplicación de los derechos humanos a la orientación sexual y la identidad de género.

Son 29 principios que buscan brindar recomendaciones a los Estados sobre la garantía para el acceso y el disfrute de los derechos humanos de la población sexualmente diversa, de ellos hay tres que están relacionados con este proyecto: No discriminación, Reconocimiento de la personalidad jurídica y no ser sometido a tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes.

##### **6. Recomendaciones internacionales para legislar sobre los actos crueles, inhumanos o degradantes por motivo de su orientación sexual o diversidad y expresión de género diverso**

Estos actos se han asociado a una vulneración al derecho a la salud, particularmente como una vulneración a la salud sexual y reproductiva. En ese orden de ideas, la observación general número 22 del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas relativa al

<sup>28</sup> UN, “Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity”, 17 de noviembre de 2011.

<sup>29</sup> Comisión Internacional de Juristas, “Principios de YOGYAKARTA”, 2007.

derecho a la salud sexual y reproductiva reconoce que la población LGBTI es más propensa a ser objeto de discriminación múltiple y en razón de ello recomienda a los Estados contar con leyes que prevengan y eliminen la discriminación, el estigma y los estereotipos negativos en el contexto de la salud sexual.

Establece las Naciones Unidas en el documento que los Estados tienen la obligación de proteger a su población de la vulneración de derechos humanos en el contexto de la salud sexual mediante herramientas que eviten la injerencia directa o indirecta de terceros en el disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva, por ello recomienda a los Estados que aprueben leyes que prohíban las prácticas nocivas y los comportamientos de terceros que causen daño a la integridad física o mental o que vulneren el derecho a la salud.

La prohibición de estos actos, permite que las personas no conformes con su género o su orientación sexual puedan acceder de manera libre y voluntaria a otro tipo de intervenciones que no busquen su cambio o represión, sino que partan de la información constructiva de la diversidad sexual, la validación y reafirmación de las orientaciones sexuales y las identidades y expresiones de género diversas.

**7. Experiencia internacional.**

En el mundo se han producido diferentes legislaciones respecto los actos crueles, inhumanos o degradantes por motivo de su orientación sexual o diversidad y expresión de género diverso con el fin de reprimirlos o corregirlos, como se señala a continuación:

PAÍS	¿CÓMO REGULARON LOS Ecosieg O ACTOS CONSTITUTIVOS DE TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES POR MOTIVO DE SU ORIENTACIÓN SEXUAL Y DIVERSIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO DIVERSO CON EL FIN DE REPRIMIRLOS O CORREGIRLOS?
BRASIL Ley número 5.766	Prohibió a Psicólogos prestar y difundir ecosieg además de imponerles la obligación de abstenerse de cualquier acción que favorezca la discriminación por razón de género. Prohibió la patologización de comportamientos y prácticas homoeróticas al reconocer las expresiones e identidades diversas como posibilidades de existencia humana
ECUADOR Acuerdo ministerial 000767/2012	Prohibió a los centros asistenciales de salud el ofrecer, practicar, recomendar tratamientos o terapias que tengan como finalidad el cambio de la orientación sexual, identidad o expresión de género. Constituyó los ecosieg como un agravante del delito de tortura.
MALTA Act IV.	estableció como delito los Ecosieg y prohibió a toda persona hacer Ecosieg en menores de 16 años y mayores vulnerables, definió las personas vulnerables como aquellas que sufren un trastorno mental, y que enfrentan cualquier situación de dependencia, en consideración el estado psicológico y/o estado emocional.
CANADÁ Act. C-4	volvió delito los Ecosieg, definió las prácticas y declaró que los Ecosieg fomentan estereotipos.

PAÍS	¿CÓMO REGULARON LOS Ecosieg O ACTOS CONSTITUTIVOS DE TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES POR MOTIVO DE SU ORIENTACIÓN SEXUAL Y DIVERSIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO DIVERSO CON EL FIN DE REPRIMIRLOS O CORREGIRLOS?
CHILE Ley 21.331	Prohibió que la orientación, identidad y expresión sean considerados para realizar un diagnóstico de salud mental.
FRANCIA	Estableció los Ecosieg como delito con penas de 3 años y multas en dinero.
FIJI / NAURU / SAMOA	Una persona no puede ser considerada mentalmente enferma porque expresa una preferencia u orientación sexual.

**V. AUDIENCIA PÚBLICA**

A lo largo del trámite legislativo, se han realizados dos audiencias públicas. La primera, antes de debatirse el Proyecto de Ley en comisión primera y la segunda, antes de rendir ponencia ante la Plenaria de la Cámara de Representantes:

**Audiencia Pública para debate en Comisión Primera**

A partir de la proposición presentada por los honorables Representantes Álvaro Rueda y Daniel Peñuela, quienes en su calidad de ponentes encontraron pertinente robustecer el diálogo en torno al proyecto de ley, el 11 de mayo de 2023 tuvo lugar una audiencia pública en modalidad mixta (virtual y presencial) en el salón de sesiones de la comisión primera de la Cámara de Representantes, con el objetivo de escuchar y recoger visiones en torno al contenido, alcances y pertinencia del Proyecto de Ley número 272 de 2022 de cara a su trámite y discusión en el Congreso de la República de Colombia

El espacio contó con la participación plural y diversa de la sociedad civil, organizaciones, representantes de la academia y de la comunidad jurídica, científica y médica, así como gobierno e institucionalidad (Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud y Protección Social, Defensoría del Pueblo, Secretaría Distrital de Integración Social, Profamilia), quienes coincidieron en concluir:

- Hay un déficit de protección y el proyecto de ley aporta a la garantía de derechos y a la erradicación real y efectiva de la discriminación y la vulneración sistemática de derechos humanos que subyacen a los Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual e Identidad y Expresión de Género, esto en armonía con la evidencia científica y los desarrollos legales y jurisprudenciales en la materia a nivel nacional e internacional.

Todas las intervenciones resultaron valiosas para el propósito de dialogar abiertamente en torno al proyecto de ley y dejaron de manifiesto la necesidad de incorporar en la legislación colombiana medidas como las propuestas en el Proyecto de Ley número 272 de 2022. De antemano se expresa el

agradecimiento a cada uno de los intervinientes, entre quienes también se tuvo oportunidad de escuchar a víctimas y sobrevivientes de Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual e Identidad y Expresión de Género. Para nutrir la discusión, a continuación, se deja a consideración la recopilación de las intervenciones, de las que además se desprenden comentarios y recomendaciones que enriquecerán el proyecto de ley:

- **Jesús Guerrero Ortiz, delegado del Ministerio del Interior:**

“El proyecto de ley (...) es una iniciativa legislativa que contribuye de manera real y efectiva a la erradicación del continuo de violencias que atraviesan los cuerpos y las existencias de las personas que deciden construir la sexualidad por fuera del sistema sexo-género-deseo hegemónico y la heterosexualidad obligatoria como institución política.

La construcción autónoma de la orientación sexual e identidad de género y expresión de género no heteronormativas se demarcan precisamente de estos arreglos institucionalizados y naturalizados por estos sistemas de poder e instituciones que regulan la sexualidad como el sistema, sexo-género-deseo y la heterosexualidad obligatoria.

Ahora bien, enunciarse desde subjetividades disidentes del sistema sexo-género y la heterosexualidad obligatoria eleva los riesgos, amenaza y vulneración de Derechos Humanos. Las sociedades han instaurado diferentes mecanismos de regulación y normalización de corporidades y existencias en función de estos arreglos sociales. Las iglesias, las instituciones educativas, las familias, los medios de comunicación, las ciencias y demás aparatos del Estado son instituciones que promueven e instauran la norma convencional del sexo-género-deseo, pero al mismo tiempo instala formas propias de sanción contra aquellos cuerpos que subvierten la heteronorma.

Los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad y expresión de género son dispositivos conductuales y psicoanalíticos que se practican con o sin consentimiento de las personas con la intención de asumir la heterosexualidad obligatoria como norma única y válida. Promover espacios protectores, seguros y acogedores de la construcción autónoma de las distintas formas de construcción de las sexualidades implica erradicar y sancionar cualquier esfuerzo del cambio de orientación sexual e identidad y expresión de género que niega e invisibiliza la diversidad humana y que se expresa en la sistemática vulneración de Derechos Humanos, evidenciado en los diferentes informes elaborados por la Defensoría del Pueblo, como la organización Caribe Afirmativo, como la organización Colombia Diversa, Santamaría Fundación y demás instancias internacionales y nacionales de protección y defensa de Derechos Humanos.

Esperamos que las prohibiciones de los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad y

expresión de género, impacten las diferentes estructuras sociales que anulan las múltiples posibilidades de existencia, así como también fortalezcan otros marcos normativos relacionados con la regulación de prácticas conductuales y psicoanalíticas y demás enfoques médicos y religiosos y espirituales, mediante la incorporación del enfoque diferencial desde perspectivas analíticas de orientaciones sexuales e identidades de género.

Por último, el reto del Gobierno nacional sería avanzar en la construcción de un plan de acción 2023-2026 de la política pública nacional para los sectores sociales LGBTI de manera participativa, real y efectiva, y mediante la articulación de otros marcos administrativos de políticas públicas como la que se está presentando y la que se está discutiendo en el día de hoy y así mismo avanzar en articulación con otros procesos jurisprudenciales en la protección y la garantía de Derechos Humanos de las personas con orientaciones sexuales, identidades de género y corporidades no heteronormativas”.

- **Tatiana Romero Acevedo, delegada del Ministerio de Justicia:**

“Claramente el respeto a la diversidad, el respeto a los derechos humanos y el cambio son los postulados fundamentales de este gobierno y esos postulados justamente se ven reflejados en este proyecto normativo. El Gobierno nacional tiene como una de sus banderas y como parte de su columna esencial en estos 4 años de trabajo, el reconocimiento de la diversidad absoluta, el respeto y la transformación. Y por eso desde el Ministerio de Justicia y del Derecho en particular, se ha adoptado también una bandera que genere esfuerzos positivos y ante todo avances frente a este propósito gubernamental.

Por eso celebramos estar acá, por eso celebramos este proyecto de ley que creemos que es necesario de cara a generar, acompañados de la influencia y por supuesto del impacto fundamental de la norma, una transformación real y absoluta. La diversidad ha sido siempre algo de difícil comprensión en la humanidad y esa difícil comprensión nos ha llevado a miradas totalmente erradas, como aquellas a partir de las cuales se habla equivocadamente de unos patrones de normalidad y en donde todo lo que parecía anormal simplemente por ser diverso, una concepción de humanidad homogeneizada, como si todas las personas fuéramos idénticas unas a otras, nos ha llevado incluso a la patologización de la diversidad.

No es inusual que este proyecto específicamente hable de la prohibición precisa de llevar la diversidad a escenarios de discusión médica, a llevar la diversidad a escenarios de salud mental, a llevar la diversidad a escenarios en donde se busca una normalización, una corrección entre comillas, una cura entre comillas, como si la diversidad no fuera simplemente una expresión de los derechos humanos que tienen que ser absolutamente garantizados por todas las entidades, por todas las instituciones, pero ante todo por toda la sociedad.

Desde esa perspectiva es absolutamente coherente con lo que señala nuestra Constitución política, con lo que señalan los instrumentos internacionales de Derechos Humanos que han sido ratificados por Colombia y que hacen parte del bloque de constitucionalidad lo que busca este proyecto de ley, que no es otra cosa que la eliminación de toda vía que rechace esa diversidad, en este caso por razones asociadas a la orientación sexual, a la identidad y expresión de género y que a su vez implica necesariamente la eliminación de toda forma de discriminación, de violencia, de tratos crueles, de tortura y que conlleva a un respeto absoluto por la dignidad humana.

Ahora bien, hay unos puntos muy pequeños que tienen que ver, sobre todo con uso tal vez del lenguaje, algunas expresiones que es necesario precisar que haremos llegar esa información. Nos parece importante, por ejemplo, que cuando se habla de violencia se extienda también el alcance de la norma a la violencia patrimonial; el artículo correspondiente a violencia, se habla de violencia sexual, psicológica, económica, física, pero deja también de lado la violencia patrimonial que es muy importante que sea abordada desde este instrumento. Cuando se está hablando también de prohibición de diagnósticos basados en orientación sexual e identidad de género, se hace referencia, por ejemplo, a discapacidad, a problemas que obviamente son miradas también erradas. Cualquier reconocimiento de la discapacidad como una enfermedad, al igual que ha sucedido con el reconocimiento de la orientación sexual y la identidad como expresiones de enfermedad, obviamente es una referencia errada.

Como ustedes saben, el Consejo Superior de Política Criminal lleva a cabo el análisis de todas las iniciativas legislativas que tengan que ver con esta materia. Este proyecto de ley será abordado en la próxima sesión del 18 de mayo del Consejo de Política, que es un órgano consultivo asesor que emite un concepto no vinculante, pero que sí es un concepto muy importante, como quiera que en el hacen parte, no sólo del Ministerio de Justicia y del Derecho, Representantes del Congreso, sino también de la Fiscalía, del ICBF, la Procuraduría, la Defensoría, otras entidades de gobierno, INPEC, en fin”.

- **Alex Ordóñez, delgado del Ministerio de Salud y Protección Social:**

“El Gobierno nacional como garante de derechos de promover principios como la equidad, la no discriminación y, por lo tanto, el enfoque diferencial debe ser un elemento que genere inclusión en la respuesta del Estado ante las inequidades que identificamos en las poblaciones. El Ministerio de salud reconoce estos enfoques como ejes orientadores en la atención integral en salud, en el marco de un modelo que adopte e implemente dichos enfoques. En ese sentido, manifestamos que las orientaciones sexuales e identidades de género diversas no deberían generar discriminación, aunque sí lo hacen en Colombia, estigmatización y a veces violencia.

En un estado garante de derechos no se debería legislar para prohibir los esfuerzos de cambio de la orientación sexual y la identidad de género, cierto, pero desafortunadamente nos toca legislar porque acá todavía existe discriminación, violencia y todos los asuntos derivados de esto.

Hace más de 27 años la OMS retiró la homosexualidad de su lista de enfermedades mentales, como consecuencia directa se eliminó la homosexualidad del manual de diagnóstico de los trastornos mentales. Asimismo, la clasificación internacional de enfermedades, norma internacional relativa al registro, notificación, análisis, interpretación y comparación de datos de mortalidad y morbilidad que hace parte de las actividades permanentes de la OMS y que determina inclusión y exclusión de términos y que define versiones que son adoptadas por los países miembros, dejó de lado la clasificación de disforia de género por discordancia de género, la cual se caracteriza por una marcada y persistente discordancia entre el género experimentado de la persona y el sexo asignado. A diferencia de la disforia de género que se define como la profunda sensación de incomodidad y afición que puede ocurrir cuando su sexo biológico no coincide con su identidad de género.

En este sentido, existe una despatologización de la diversidad sexual a nivel internacional y por parte del Estado colombiano y de manera específica, el Ministerio de Salud y Protección Social, razón por la cual nosotros estamos promoviendo acciones específicas desde el sector salud en el cambio de las orientaciones sexuales e identidades y expresiones de género que han tenido algunos avances desde el sector salud en términos de cambiar una orientación sexual a la heterosexual, cambiar una identidad o expresión de género diversa a cisgénero, cambiar una expresión de género diversa a una alienada, el sexo asignado al nacer, reprimir, reducir o impedir una orientación sexual no heterosexual, reprimir, reducir o impedir la identidad de género de una persona no cisgénero, reprimir, reducir o impedir expresiones de género o diversas otras que podríamos señalar acá.

Solamente queremos resaltar desde el Ministerio de salud que hay acciones y compromisos por adelantar articuladas desde el Gobierno nacional y consideramos que solamente la construcción conjunta entre los sectores sociales, LGBTIQ+, las organizaciones que trabajan con los sectores sociales y los diferentes sectores de este gobierno, es el camino.

El Ministerio de salud siempre estará a favor de acciones que favorezcan la garantía de los derechos y del derecho fundamental a la salud desde un enfoque diferencial y en reconocimiento de la diversidad de las poblaciones que habitan nuestro territorio”.

- **María Fernanda Rangel, delegada de la Defensoría del Pueblo:**

“La Defensoría aplaude esta iniciativa legislativa que pretende eliminar y sancionar todas estas

prácticas que agreden a las personas de la población LGBT por las violencias físicas, psicológicas, que se ejercen en esos centros de terapia.

Solicitamos al Congreso de la República y a esta honorable comisión que aceleremos el trámite de este proyecto, porque es la forma en que el Estado colombiano salga de esta mora en regular la prohibición de estas prácticas que ejercen estos centros de conversión que llevan realmente a prácticas no éticas por parte de médicos, pero también, como lo dice la Comisión de Derechos Humanos y el Consejo de Derechos Humanos, es lamentable la complicidad que muchas veces tienen los familiares para llevar a estos centros a personas de diferentes edades para que les practiquen terapias y otras prácticas psiquiátricas para llevar a esta conversión.

En realidad, consideramos que el Estado colombiano se tiene que unir a otros estados como Perú, como Brasil y Chile, que han avanzado en estas prohibiciones y consideramos que esta iniciativa legislativa tiene un completo articulado porque no sólo confluye en medidas preventivas, sino también sancionatorias para las prácticas que realizan en estos centros.

Desde la defensoría queremos apoyar en lo que sea necesario a que esta iniciativa salga adelante porque protege la diversidad de nuestra población, pero sobre todo el respeto que tenemos que tener por nuestras personas y poblaciones LGBT.

Adicionalmente quiero (...) invitarlos a la primera audiencia defensorial exclusiva para mostrar el informe defensorial que construimos de la mano de las organizaciones, donde se muestra el diagnóstico y las barreras en las que se encuentra en este momento la población LGBT. Se va a realizar el 17 de mayo en Barranquilla. Para nosotros es muy importante que acudan las instituciones, pero también las organizaciones”.

- **Michel Andrea Nathaly Calderón Ortega, representante del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre de Colombia:**

“La prohibición de los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad de género (Ecosieg) es una medida necesaria y urgente en Colombia. Esta práctica es una forma de tortura y violación de los derechos humanos que atenta contra la integridad física y mental de las personas LGBTIQ+ y es incompatible con cualquier sociedad justa y democrática.

De este modo, nuestro Observatorio expresa su apoyo y aplaude esta iniciativa, cuyos fines responden a principios y derechos constitucionales, así como a las obligaciones que tiene el Estado en materia de protección de los derechos humanos de la población LGBTIQ+, máximo teniendo en cuenta que estas mal llamadas terapias de reconversión, además de vulnerar de forma grave los derechos fundamentales, no se encuentran sustentadas en evidencias científicas. Por el contrario, la evidencia

demuestra su ineficacia, además de las graves consecuencias sobre la integridad física y mental, así como sobre la vida y la salud de quienes son sometidos a estas prácticas. Por lo que su prohibición no sólo es un deber ético, además es un deber legal y constitucional sobre el que estamos en mora.

Como Observatorio queremos contribuir con el fortalecimiento de este proyecto, ya que desde el punto jurídico advertimos algunos aspectos que se deben resolver para garantizar la materialización y el mejor impacto posible de esta iniciativa en la vida de las personas. Estas recomendaciones se resumen en 3 ejes fundamentales: primero la falta de precisión que se advierte en la norma; segundo, la respuesta a una posible tensión entre la autonomía médica y las prohibiciones que consagra la norma; tercero, la omisión de actores que son determinantes en estas prácticas, como lo son las instituciones o comunidades religiosas.

En cuanto al primer punto, el observatorio considera que el proyecto de ley presenta diversas ambigüedades que pueden generar graves problemas en su interpretación o aplicación, por ejemplo, en cuanto a la definición de Ecosieg, su redacción parece incluir prácticas médicas legítimas que están destinadas a ayudar a las personas a explorar y afirmar su identidad de género o su sexualidad, lo cual da lugar a interpretaciones contrarias a los fines que persigue la norma. Segundo, no especifica el tipo de sanciones que se aplicarán a las conductas que están dirigidas a modificar, negar o restringir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género. Tercero, no establece con claridad quién y cómo se realizará la vigilancia y sanción cuando quienes incurran en este tipo de prácticas o las promuevan sean instituciones o comunidades religiosas e incluso los particulares. Cuarto, no es clara la coordinación interinstitucional ni los protocolos de acción entre las diferentes entidades encargadas de atender a las personas que son víctimas de estas formas de violencia.

En cuanto al segundo punto, aunque para algunas personas esta normativa podría vulnerar la autonomía personal, la autonomía médica o la autonomía religiosa, el Observatorio encontró que las prohibiciones y limitaciones contenidas en esta norma son razonables y proporcionadas. Primero, porque desde una perspectiva bioética y jurídica, esta normativa no es una restricción indebida a la autonomía médica y terapéutica. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de proporcionar atención basada en la evidencia científica y en los mejores intereses del paciente y, como se ha demostrado, los Ecosieg son contrarios a estos principios. Segundo, la iniciativa no implica una limitación en la capacidad de los pacientes para tomar decisiones informadas sobre su salud. Los pacientes aún tienen la capacidad de decidir sobre sus tratamientos. Lo que impide esta normativa es que se ofrezcan opciones médicas que son contrarias a la evidencia científica y que violan los derechos humanos.

En cuanto al tercer punto, el Observatorio advierte con gran preocupación que el articulado del proyecto no es claro en lo que refiere a las instituciones y comunidades religiosas que como se muestra en la exposición de motivos y en diversas investigaciones sobre la materia, tienen una especial participación en los Ecosieg, por lo que su falta de mención es una grave omisión que afecta la eficacia de esta norma. Por otro lado, es preciso advertir que estas medidas no impiden que las personas se expresen sus creencias o sus opiniones. Lo que prohíbe la norma son las prácticas que transgreden los derechos humanos y la dignidad de los demás y que además generan tratos crueles, inhumanos y degradantes. Así mismo, es importante aclarar que estas libertades no son absolutas, sino que están sujetas a límites razonables en aras del bien común y la protección de los derechos humanos. Además, la libertad religiosa no excluye la responsabilidad de respetar las diferencias, no justifica la discriminación ni exonera al Estado colombiano de intervenir conductas que generan tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Finalmente, para el Observatorio, este proyecto se armoniza con los esfuerzos del derecho internacional de los derechos humanos en relación con la protección de las personas con orientación sexual, identidad de género y expresión de género diversas, y en esa medida es una disposición conforme con la Constitución Política y el estado social de derecho, puesto que tiene por objeto la protección de los derechos de una comunidad tradicionalmente excluida, vulnerada y discriminada.

Queremos invitar a los representantes a consultar el documento previamente radicado en que precisamos con mayor claridad nuestras observaciones y las recomendaciones en relación con el proyecto. Y finalmente concluir afirmando, tenemos el deber de poner fin a esta práctica atroz de los Ecosieg en Colombia”.

- **Sebastián Rondón Duarte, abogado penalista:**

“Una vez estudiado el proyecto de ley en lo que tiene que ver con los alcances penales, si quisiera que se prestará especial atención a unos componentes de índole técnico que podrían mejorar de alguna manera el proyecto y es lo siguiente. Tal como se estructuró la criminalización de estos comportamientos en el Código Penal o como se pretende a través del proyecto de ley, es a través de la forma de agravante. Esto nos va a generar un problema o un posible problema. ¿esto qué quiere decir? Para que se pueda considerar delictivo debe existir el tipo base, es decir, tenemos que estar hablando de que se configuren todos los elementos típicos de la tortura. Pueden generarse situaciones, puede haber jueces que en su interpretación consideren que algunas formas de los Ecosieg no confluyan todos los elementos de la tortura, puede pasar.

Eso qué significaría, que dejaríamos por fuera de protección penal algunas formas o métodos de

Ecosieg. ¿cuál podría ser la solución más sencilla? Toda vez que los Ecosieg tienen una especialidad clara, lo que debería hacerse es un tipo penal autónomo de los Ecosieg como tipo base. Me explico: Que criminalicemos cualquier forma y cualquier método que utilice estos fines de carácter general.

Ahora bien, es claro que se puede presentar tortura, es claro que se pueden presentar incluso delitos de contenido sexual, incluso homicidios. Es claro que puede ser en contra de menores. La solución entonces puede ser más sencilla. Tenemos el tipo básico relacionado con Ecosieg, ya entraríamos a determinar sus elementos típicos y le ponemos unos agravantes. Cuando en el ejercicio del Ecosieg se empleen tratos crueles inhumanos, sea realizado por personal de la salud, sea realizado en contra de persona que sea menor de edad, sea realizado por sus padres y otros eventos similares que nos permitirían una protección un poco más global de la situación. Eso como primer punto para considerar por parte de los honorables representantes.

En segundo lugar, tenemos aquellos eventos, lastimosamente no tiene ese alcance el proyecto de qué pasa cuando con los Ecosieg se puede generar la muerte de una persona. O qué pasa cuando con los Ecosieg se utilizan métodos en los cuales hay delitos de connotación sexual. Hemos tenido casos en el sistema interamericano, caso de una menor lesbiana y la iban a someter a un tratamiento y el tratamiento era muy particular, la encerraron en un lugar y la violaron todos los demás miembros de la comunidad, para que le cogiera gusto a la heterosexualidad. Y eso se nos escapa del proyecto, no hablamos de homicidios ni de delitos sexuales. Aquí entonces la solución como el homicidio y los delitos sexuales tienen penas más graves y son más complejos, ahí la solución técnica legislativa cuál sería, generar un agravante para el homicidio y generar un agravante para los delitos sexuales, ahí sí como agravante porque las penas serían más altas.

Tenemos otro problema desde el punto de vista penal. A pesar de que hay un esfuerzo muy grande en la redacción legislativa en el artículo tercero, en donde se indica de manera clara que el consentimiento de la persona no legitima el Ecosieg, aquí hay que tener claro una distinción importante y es que no todo lo ilegal es delito. ¿esto qué significa? Por más de que este artículo indique esto, dentro de la dogmática penal una causal de exclusión de responsabilidad penal, es el consentimiento de la víctima. Yo les propongo una solución para evitar eso y es anticipemos el debate desde el mismo Congreso para no dejarlo a la hermenéutica del día a día de los jueces, es decir, podemos solucionarlo desde ya. Y la solución que yo les propongo es sencilla, son dos. La primera, dentro del mismo tipo penal autónomo que se cree, se indica la frase: –el consentimiento de la víctima no excluirá la responsabilidad penal–, o uno que desde el punto de vista de la proporcionalidad, creo que es importante y se debería manejar así, así como

se propone crear un tipo base con un agravante, se podría generar un atenuante y es cuando existe el consentimiento de la víctima, siempre y cuando sea mayor de edad, y esto nos ayudaría en el Consejo de Política Criminal y ante la Corte Constitucional a respetar el principio de proporcionalidad, es decir, no es lo mismo cuando hay consentimiento que cuando no hay consentimiento, siempre y cuando sea mayor de edad y de entrada solucionamos el problema del consentimiento ya por disposición normativa.

En quinto lugar. En el artículo séptimo que modifica el párrafo segundo del artículo 3° de la Ley 1616, se crea un párrafo. Y básicamente ahí lo que se prohíbe es la promoción de este tipo de prácticas. Esto puede tener un alcance penal y podemos protegerlo también en el derecho penal. Tenemos un delito en el Código Penal que se llama instigación para delinquir. Mi propuesta para ustedes dada la relevancia y trascendencia que tiene en el bien jurídico de la autonomía personal y los daños que causa no sólo en la persona, sino a nivel social, en el proyecto explican muy bien los suicidios que se han generado por esto, podríamos generar un agravante para la instigación, porque este delito sólo genera multas, pero en su inciso segundo trae unos delitos que ya generan una pena más severa.

Finalmente, y para concretar el tema, hay algunos aspectos adicionales y es el siguiente, con esto termino. Al generarle un tipo autónomo y por la naturaleza de las formas en que se dan los Ecosieg, sería bueno entonces considerar incluir este tipo penal en el artículo 68A del Código Penal y el 314 del Código de Procedimiento Penal, esto es, prohibición de beneficios administrativos judiciales como suspensión o prisión domiciliaria, detención domiciliaria. Sólo de esta manera se podría realmente proteger estos bienes jurídicos. Y finalmente un comentario final ajeno al derecho penal hay un error de redacción en el artículo segundo del proyecto de ley, se establece en la definición de Ecosieg la expresión -corregir la orientación sexual-, claramente no puede ser una corrección, estamos hablando de una variación, supongo que fue un tema, un lapsus pequeño, porque todo el cuerpo normativo sí lo dice de buena manera”.

- **Eloísa Moreno, encargada y subdirectora para asuntos de LGTB de la Secretaría Distrital de Integración Social:**

“No estar de acuerdo con la prohibición de las terapias de conversión en personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, tiene varios argumentos técnicos. Primero, no existe evidencia científica que respalde la eficacia de los Ecosieg. Además, desde la experticia de la salud mental se considera que estas prácticas son dañinas y pueden causar afectaciones psicológicas a las personas que las reciben, por ejemplo, obligar o persuadir a las personas a aceptar los Ecosieg está violando sus derechos humanos, ya que a menudo se realizan sin el consentimiento informado de las

personas, lo que viola su dignidad y el derecho fundamental a decidir por sí mismos y sí mismas.

Además, estas terapias pueden ser físicamente peligrosas y pueden provocar problemas psicológicos. La Asociación Americana de Psicología (APA) ha concluido junto a otras organizaciones y profesionales de la salud, que este tipo de procedimientos aseveran y generan depresión, ansiedad, baja autoestima, conductas suicidas, entre otras afecciones a la salud mental, causando la ruptura también de relaciones familiares y sociales, ya que comprende que no existe una aceptación de su ser e identidad y no conocería un lugar seguro para él, ella o elle.

La OMS, la ONU y la Asamblea General de las Naciones Unidas han dado la instrucción de prohibir estas prácticas. Esto demuestra que hay un consenso internacional sobre la necesidad de erradicar estas terapias. Asimismo, la Constitución Política de Colombia establece que todas las personas tienen derecho a la libre personalidad, a la intimidad personal, familiar y a la dignidad. La OMS desde 1990 declaró que la homosexualidad no es una enfermedad y, por tanto, no debería haber tratamiento para ello.

En este sentido, las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas merecen ser respetadas y aceptadas en la sociedad, y este tipo de prácticas fomentan la violencia, el rechazo y la discriminación hacia las personas LGBTI, lo que va en contra de nuestra función como servidores públicos, trabajadores de la salud o agentes de cambio y trabajo social. La inclusión y el respeto a la diversidad permitirá que la calidad de vida de todas, todas, todes, sea reconocida y respetada, por tal motivo, la subdirección para asuntos LGBTI trabajamos constantemente para que personas de los sectores sociales LGBTI reconozcan y participen de espacios seguros y libres de discriminación, ofertando servicios sociales, sociojurídicos, de forma gratuita para que cuiden su salud emocional y sicosocial, descubriendo y fortaleciendo a su vez sus derechos.

Nosotros como entidad distrital garante de derechos, no estamos de acuerdo con las Ecosieg, ya que cohiben y restringen al ser humano y conocemos por experiencia propia que el rechazo es una forma de violencia y la comprensión y aceptación hace parte de la mitigación y la eliminación de la discriminación por orientación sexual e identidad de género diversas. Entonces también, pues nos preguntamos, ¿qué pasa cuando se generan lesiones de por vida en la salud mental de una víctima? Es importante que tengamos en cuenta que Colombia necesita una vida libre de violencias y una garantía de derechos para todas y todos. Estas terapias son peligrosas, son ineficaces y violan los derechos humanos y la dignidad de las personas LGBTI. En la construcción y la consolidación de paz necesitamos el reconocimiento y la participación de las minorías, los sectores sociales LGBTI necesitan esa garantía de paz y de protección. La OMS dejó en firme desde

1990 que la homosexualidad no es una enfermedad, en esa medida no debería tener algún tipo de tratamiento”.

- **Nicolás Giraldo, Profamilia:**

“Desde Profamilia queremos dejar algunos mensajes claves sobre el proyecto de ley. En primer lugar, no existe evidencia científica que justifique la vulneración de los derechos humanos de las personas LGBTI, por el contrario, múltiples estudios demuestran la afectación a la salud mental y física que ocasionan los esfuerzos de cambio de orientación sexual, identidad y expresión de género Ecosieg .

El próximo 17 de mayo celebraremos el Día Internacional contra la homofobia, la transfobia y la bifobia, una fecha que justamente conmemora la eliminación de la homosexualidad de la lista de enfermedades mentales en 1990, y hasta el 2018, las identidades de género diversas de las personas trans fueron dejadas de considerarse como una enfermedad mental por la OMS. Estos acontecimientos sin duda son muy recientes y por lo mismo, la carga de estigmatización, prejuicio y discriminación que opera sobre las orientaciones sexuales e identidades de género diversa no desaparecieron con la exclusión de estos manuales de Medicina y psicología.

Por eso es necesario y apoyamos el impulso de medidas como la del Proyecto de Ley número 272 que buscan ampliar la protección y la inclusión de las personas LGBT que han sufrido discriminación y exterminio. En ese sentido, Profamilia apoya y acompaña el Proyecto de Ley número 272 y solicitamos al Congreso de la República su aprobación. Sabemos que en el pasado no logró el apoyo suficiente, pero sabemos que hoy podemos contar con el respaldo y el reconocimiento de la protección de las personas LGBT.

Para Profamilia las terapias de conversión, mal llamadas terapias de conversión, desconocen el concepto mismo que desde la medicina entiende la terapia como un concepto amplio que busca la protección, el cuidado y el bienestar de las personas y, según sea el caso, el tratamiento de enfermedades cuando son posibles en su tratamiento. En el caso de los Ecosieg se parte de una premisa falsa y es entender que la orientación sexual y la identidad de género diversa son patologías susceptibles de curar, revertir, modificarse o reprimirse.

Desde el 2009 la Asociación Americana de Psicología encontró en un estudio en un metaanálisis de 83 estudios que no hay evidencia que demuestre que las orientaciones sexuales o las identidades de género se puedan cambiar. Por el contrario, si hay evidencia y nexos causales que demuestran cómo la violencia, la discriminación y los tratamientos que buscan cambiar la orientación o la identidad de género, están relacionados con trastornos y afectaciones a la salud mental. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud también ha encontrado la afectación que generan estas terapias o esfuerzos por cambiar la orientación sexual y

además los ha señalado como una violación a los derechos humanos.

En ese sentido, el Estado colombiano está llamado a prohibir estas terapias, pero adicionalmente celebramos que el Proyecto de Ley número 272 integra una variedad de medidas que no solamente apuntan a un punitivismo y prohibicionismo. En profamilia estamos convencidos que adicionalmente estos esfuerzos deben acompañarse de medidas que busquen el cambio de imaginarios sociales que sustentan la discriminación y el rechazo de las orientaciones e identidades de género diversas.

Las Ecosieg se presentan de múltiples maneras y aunque hay poca evidencia en el país sobre los casos y esto digamos debe entenderse en parte por el miedo también a denunciar y a buscar ayuda por parte de las víctimas, sí hay un estudio y es el más grande que se ha hecho en el país sobre la salud y el bienestar mental de las personas LGBT, realizado por la Universidad de California y encontró que 1 de cada 5 personas en Colombia que son LGBT han sufrido o fueron víctimas de un esfuerzo por cambiar su orientación o su identidad de género. Y dentro de este grupo, las más afectadas son las personas trans, las mujeres lesbianas y las mujeres bisexuales.

Desde Profamilia queremos recomendar de manera respetuosa algunos articulados o cambios que pueden fortalecer el proyecto. En primer lugar, creemos que además de la prohibición que establece el artículo 12 del proyecto frente a la prohibición de publicidad y eventos de asistencia masiva, es importante adicionar una medida afirmativa en el sentido de sensibilizar y concientizar sobre los efectos negativos que tienen los Ecosieg en la población, esto con el fin de que sean tanto las personas LGBT como las familias conscientes de los efectos y el impacto negativo que hay frente a estos esfuerzos.

Por otro lado, creemos que es fundamental vincular al sistema de salud en la responsabilidad de difundir información sobre derechos sexuales y reproductivos y poder vincular a todo el personal de salud. Creemos que es fundamental articular el sistema de salud y el sistema de educación y lo hemos venido haciendo en distintas iniciativas que se tramitan en el Congreso sobre la necesidad de que el personal de salud sea formado y esto digamos al margen de la autonomía universitaria que tienen las universidades, el sistema de salud en sí mismo es una fuente de información y es responsabilidad tanto del Ministerio de Salud como de las EPS e IPS formar al personal en derechos sexuales y reproductivos que incluyen necesariamente el respeto por las orientaciones sexuales e identidades de género diversas.

Y finalmente, en articulación y en aras de materializar la primacía de los derechos de niñas, niños y adolescentes, creemos que es fundamental que la ley se articule a la Ley 1620 y poder vincular los proyectos pedagógicos de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía, la inclusión

y sensibilización sobre los impactos negativos de los Ecosieg en niños, niñas y adolescentes en el sistema de educación. Desde Profamilia acompañamos el proyecto”.

- **Alberto de Belaunde, excongresista peruano, OutRight International:**

“Quisiera destacar esta audiencia como espacio plural para brindar insumos para este proceso legislativo y creo que es importante destacar la idea del proceso legislativo como diálogo ciudadano. El debate público, la atención mediática, la visibilización de este problema se logra gracias al proceso legislativo, independientemente del resultado final ya está salvando vidas, porque está generando en la población una conciencia sobre lo dañino que resultan estas prácticas. Existe una clara tendencia internacional para la prohibición legislativa de este tipo de prácticas. Estas responden a un llamado que ha hecho el experto independiente de Naciones Unidas, que ha llamado estas prácticas, las Ecosieg, prácticas crueles, inhumanas y degradantes, que pueden llegar incluso a consistir en tortura.

En la región, Brasil, Paraguay y Ecuador ya han prohibido estas prácticas y hay procesos legislativos en Costa Rica, aquí en Colombia, en México y también en Perú. La aprobación en Colombia de esta ley, haría que el país asuma una posición de liderazgo necesario en la región para ayudar en los procesos políticos y sociales en otros países.

Y quiero destacar a nombre de OutRight International el enfoque preventivo que se encuentra en este proyecto de ley. El principal rol del Estado es evitar que estas prácticas sucedan no sólo castigar cuando éstas ya sucedieron y el daño se ha generado, sino prevenir que estas prácticas sucedan, por ejemplo, en el artículo 6°, inciso número 18 del proyecto de ley, se habla de un asunto que es fundamental, es el acceso a atenciones psicológicas con enfoque afirmativo, es el respeto y la tutela del derecho fundamental de las personas LGBTIQ de acceder al servicio de atención de salud mental, respetando su identidad de género y su orientación sexual.

Es muy importante hacer énfasis en ese enfoque preventivo por una idea que tenemos que tener muy clara: los Ecosieg son una manifestación violenta de la homofobia y transfobia que aún están presentes en nuestras sociedades. Mientras exista homofobia y transfobia en nuestras sociedades existirá algún tipo de manifestación de Ecosieg independientemente de la ley que se logre aprobar. Por eso es tan importante hacer énfasis en la prevención y en las campañas que ayuden a la tolerancia y el respeto en nuestras sociedades.

Yo quisiera hacer referencia a un par de cuestionamientos que existen a este tipo de legislación que se dan no sólo en Colombia, sino en toda la región. El primero se señala si es que una persona no debería estar libre de decidir si se somete o no a un Ecosieg, porque tiene que ser el

estado el que la prohíba. Claro, la idea de que cada persona es libre de someterse o no a estas prácticas de conversión podría sonar razonable a simple vista, pero en realidad es una idea peligrosa y equivocada.

La idea de elección libre es engañosa en este caso, porque las personas que buscan estas prácticas a menudo lo hacen bajo la presión social o familiar, porque han sido convencidos de que su orientación sexual o su identidad de género son un problema que debe ser corregido. Naces escuchando qué es una abominación, es un pecado, es algo que debe ser curado, con lo cual, ¿es realmente una decisión libre la que toma una persona o es la presión social a lo largo del tiempo que ha ido influyendo en que esta persona intente cambiar algo que es parte connatural de su identidad? Entonces, no se trata de una decisión libre.

Se señala también que esto afecta el derecho de los padres y madres de familia de criar a sus hijos e hijas, y acá es importantísimo que hagamos una distinción entre el derecho de los padres a criar a sus hijos e hijas y el derecho de los niños, niñas y adolescentes a estar protegidos de prácticas dañinas. Los padres tienen la responsabilidad de cuidar y educar a sus hijos y el derecho a criarlos de acuerdo a sus creencias y valores, pero también tienen la obligación de no poner en peligro su salud y su bienestar.

Recordemos que cuando hablamos de infancias debe primar el principio jurídico de interés superior de la niña y el niño. La orientación sexual e identidad de género son aspectos fundamentales de la persona y no pueden ser cambiados a voluntad. Los padres deben aceptar y apoyar a sus hijos en su orientación sexual e identidad de género y no tratar de cambiarlos a través de prácticas dañinas e inhumanas. La aceptación y el apoyo son esenciales para la salud mental y el bienestar de las personas LGBTIQ y los padres tienen la responsabilidad importante en propiciar un ambiente seguro y amoroso para sus hijos, con lo cual tampoco se puede señalar que existe un derecho de los padres que va por encima de los derechos de las infancias”.

- **Carlos Andrés Rodríguez Vargas:**

“Vengo acá a apoyar esa iniciativa legislativa del Proyecto de Ley número 272 del 2022. Primero quiero traer a colación una frase de la sentencia SU 214 del 2016, la sentencia de unificación que le permite a las parejas del mismo sexo poder contraer matrimonio. La frase que traigo a colación es: -vivir bien, vivir como se quiere y vivir sin humillaciones-. Estas frases, 3 frases contundentes, son el desarrollo de la dignidad humana, dignidad humana que se le tiene que garantizar a cada ciudadano.

Vivir bien, vivir como crecemos, vivir sin temor por lo que nosotros mismos nos identificamos. Traigo a colación una idea muy dura y es cuando uno está creciendo, empieza a desarrollar su vida y se da cuenta que es homosexual, lesbiana, se identifica con una diversidad. Y es crecer con el temor social de -tengo que cambiar- porque a uno le inculcan las

diferentes líneas sociales que es malo, le inculcan que a un hombre le gusta otro hombre es malo y uno va creciendo y va creciendo con temor y empieza en su cabeza decir –quiero cambiarlo–, prácticamente es una, por decirlo así, una Ecosieg propia, porque uno se atemoriza de quien es, y es cuando se llena de valentía que dice lo soy y me tengo que sentir orgulloso.

Vivir sin humillaciones. La Constitución del 91 tiene más de 30 años, es conocida por ser una de las constituciones más garantes del mundo, pero en este momento se puede decir que hay una deuda muy grande. 30 años y hasta ahora le vamos a dar la dignidad a las personas LGBT+, ¿por qué motivo?, porque el Congreso no le está dando la tarea correcta de desarrollar esta Constitución, principios fundamentales, artículo primero, la dignidad es algo fundamental. Nosotros como personas tenemos eso intrínseco y es fuerte saber y escuchar situaciones como las que mencionaron hace poco de una chica que para cambiarla la habían violado. ¿la dignidad humana dónde queda?

El principio, el artículo 1º de la Constitución, prácticamente no se ha cumplido a su cabalidad. Artículo 12, nos habla exactamente de nadie será sometido a desaparición forzada, ni a torturas, ni a tratos o penas crueles, torturas de una Ecosieg por querer cambiar a una persona por lo que es, por querer cambiar a una persona por cómo vive, por identificarse, por ser persona.

Y el artículo 13 que, citó la frase, –sin ninguna discriminación por razones de sexo– más adelante, –razones de sexo e identidad de género y demás discriminación de querer cambiar a las personas–. Una frase que escuché mucho en el colegio de un chico era gay y que recuerdo muy bien un profesor les dijo a los papás de él: –llévelo al Ejército para que lo conviertan en hombre–. Es la concepción misma de la idea que tenemos que ser cambiados, que tenemos que perder nuestras convicciones y desarrollos propios por las ideas de una estandarización, una estandarización que ha creado temor.

Hoy les digo, si no quieren seguir con este proyecto, si no se aprueba, seguiremos siendo un país que discrimina a las personas. Seguiremos siendo un país que de cierto modo continúa con la violencia. Seguiremos siendo un país que aún le enfoca miedo a las personas por ser quienes son. Si continúa esto y sale a flote, seremos un país más próspero, más digno, más humano. Porque el crecimiento propio surge cuando las personas tienen tranquilidad, tienen felicidad, tienen paz y por lo menos tienen la libertad de ser quienes son, sin temor a que la gente los oprima”.

- **Roberto Andrés Lazo, All Out:**

“Yo soy psicólogo, magíster en psicología clínica y actualmente estoy haciendo un doctorado en la Universidad Complutense de Madrid, investigando en torno a las Ecosieg y vengo a aportar datos en torno a dos frentes que creo que son muy importantes a la hora de tomar decisiones.

Lo primero tiene que ver con entender que las Ecosieg ocurren en escenarios que van más allá de la familia y las instituciones religiosas, sino que también ocurren en el trabajo o también ocurren en otras entidades del Estado y también en las instituciones educativas, con porcentajes que van alrededor del 5% en encuestas que se han realizado a nivel global, comisionadas por las Naciones Unidas.

También algo que es importante es que tenemos datos recientes de este año, justamente a partir de una encuesta realizada por All Out y revista Volcánicas, donde alrededor de 25% de personas de un total de 686 han experimentado comentarios orientados a la modificación de su orientación sexual e identidad de género en instituciones de salud y también en instituciones educativas.

Algo que también es fundamental entender a la hora de hablar de este tema es la evidencia que nos arroja la investigación psicológica en torno a la relación entre la exposición de estas prácticas y las afectaciones en salud mental, particularmente la morbilidad por suicidio, que es un tema que es bastante preocupante a nivel de salud pública en la actualidad.

Y tenemos datos concretos que nos permiten ver esta diferencia significativa, y es que según la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015, la prevalencia del suicidio en población general es del 6.5% para ideación suicida, 2.4% para planeación y 2.6% para intento. Y tenemos datos representativos de personas LGBT colombianas en el estudio que nos muestran que la diferencia es abismal, siendo la prevalencia del 56.1% en ideación suicida para personas LGBT, 54.1% en planeación y 25% en intentos de suicidio. Es una diferencia que también es coherente con lo encontrado a nivel global en distintos metaanálisis, donde la prevalencia de los intentos de suicidio es del 4% en población general, mientras que en personas LGBT este entre el 11% y el 20%, según el tipo de muestreo que se utiliza

Al ver esta relación, sin duda es fundamental intentar entender de dónde puede venir esta diferencia. Y se ha encontrado que las prácticas de Ecosieg tienen una influencia profunda en la probabilidad de la ocurrencia de conducta suicida en estudios donde se ha intentado establecer justamente esta relación causal, porque la exposición a Ecosieg ocurre generalmente en la adolescencia, que es un período muy vulnerable y puede extenderse en promedio alrededor de 4.7 años, yendo desde una semana hasta un total de 4.5 por episodio y en promedio cada persona viviendo 3 episodios de Ecosieg a lo largo de su vida.

Estos datos que tienen que ver un poco con la experiencia en Colombia, son coherentes con lo que ocurre en otros lugares, como en Estados Unidos y Portugal. Es claro también que la presencia de prácticas de discriminación a nivel global influye en activar ciertos procesos psicológicos que explican la generación de psicopatología en las personas LGBT y por ende, es claro que la legislación orientada

a la protección de los derechos de las personas LGBT puede favorecer la salud mental y de ahí la importancia de este proyecto.

Una investigación también realizada por Buhler, que es un investigador muy importante en el campo de estigma estructural, que muestra cómo hay una diferencia significativa en los niveles de salud mental de personas LGBT que viven en entornos donde hay leyes que protegen sus derechos versus personas que no lo hacen y muestra también cómo cuando las personas migran de un contexto con baja protección estatal a un contexto con alta protección estatal, por el solo hecho de migrar su estado de salud mejora.

De ahí la importancia de llegar a dos conclusiones y es que la literatura científica a la fecha en el campo psicológico nos muestra que las experiencias de Ecosieg son un estresor específico para personas LGBT que se asocia a consecuencias negativas de salud y sobre todo en el aumento de la conducta suicida en todas sus dimensiones y también que la generación de legislación que proteja a las personas LGBT de potenciales fuentes de discriminación y violencia, mejorar los niveles de salud mental de esta población y constituye una intervención protectora”.

- **Manuel Antonio Velandia Mora:**

“Quiero primero que todo hablar explícitamente como un hombre Marica, porque es que eso no se dice y es importante en el debate e implica una posición político sexual. Hablo como un hombre que lleva 46 años en la militancia porque hace 46 años creamos el movimiento de liberación homosexual en Colombia con León Zuleta. Hablo como la persona que organizó la primera marcha LGBTI en este país hace 40 años el 28 de junio, como el primer marica que intentó llegar al Congreso, a la Cámara, hace 21 años. Hablo como la pareja de un hombre homosexual cuya salud emocional, su dignidad humana, fue vulnerada en lo emocional, en lo físico y en lo intelectual por una mal llamada terapia de conversión. Hablo como víctima del conflicto armado, a quién amenazaron y le lanzaron una granada por el hecho de ser homosexual por parte de grupos paramilitares. Hablo como doctor en enfermería y cultura de los cuidados, que ha hecho dos investigaciones doctorales, porque también soy doctor en educación, cun laude ambas y con premio extraordinario de doctorado que investiga sobre las sexualidades.

La práctica de esfuerzos de cambio de orientación sexual, identidad y expresión de género, promovida por pseudo profesionales y no profesionales, que dicen ser miembros del sector salud, no tienen asidero científico ni meramente ideológico y posee un fuerte sentido y fundamento religioso. Colombia es un estado laico según deriva de su Constitución y la jurisprudencia de la Corte Constitucional, por lo que el Estado está en la obligación de ser neutral en materia religiosa y dar un tratamiento igual a todas las iglesias y confesiones religiosas.

Dada la separación iglesia estado, no se puede ni debe posibilitar que sobre las demás creencias primen los principios de una religión, cualquiera que ésta sea y su visión de las sexualidades. Nadie explica el mundo como yo, nadie siente el mundo como yo y nadie experiencia la vida como yo, porque al igual que todos los seres humanos, tú que me escuchas, tú que me ves y yo somos únicos e irrepetibles, nadie puede pensarse el ombligo del mundo, porque es imposible serlo y nadie puede exigir que su manera de explicar, emocionarse y vivir la vida sea comprendida como la única manera posible, la más fiable y la única y verdadera.

Nadie puede asumirse en la superioridad ética y moral desde la cual atreverse a determinar cuál es el deber ser de los, las, les demás seres humanos. La tortura no es apoyo emocional, la tortura y la vulneración de Derechos Humanos y sexuales no se corresponde con la equidad, con la solidaridad y el respeto y menos con el amor que nos enseñó Jesús de Nazaret. La orientación sexual no es patología, no es pecado, no es anormalidad, no nos hace delinquentes.

Ya en 1980 logramos despenalizar, yo hice parte de este equipo, la homosexualidad en Colombia. El concepto de comunidad que aparece en el documento me parece que tiene que revisarse. El concepto de comunidad es un concepto eminentemente biológico que no tiene en cuenta todos los principios de lo ecosistémico y menos la heterogeneidad de quienes la conforman. De esta forma, una comunidad se conforma es en el consenso, en la sintonía entre grupos e individuos diferentes, donde el conflicto está minimizado.

Desde esta óptica no se puede hablar de comunidad LGTBI porque en los sectores sociales LGTBI y de la diversidad de géneros y cuerpos que es que como correctamente debería llamarse, no hay dicho consenso, sintonía y no pueden diluirse las diferencias propias de las orientaciones sexuales y de las identidades de género y las identidades de cuerpos. He oído acá a personas que manejan el tema y quiero hablar como sexólogo que fui vicepresidente de la sociedad colombiana de sexología y director por 4 años de la revista latinoamericana de sexología. Es incorrecto hablar en un proyecto y en la vida cotidiana de persona LGBT, es imposible porque nadie puede ser a la vez lesbiana, gay, bisexual o hetero sexual, o es lo uno o es lo otro, o transita de un lado al otro como una chica trans, que transita de pensarse hombre homosexual a ser una mujer heterosexual.

Porque la intersexualidad es una condición que sólo tiene 1 de 10,000 personas, por lo tanto, yo no puedo ser persona intersexual, sólo 1 de cada 10,000 pudiera hablarse de persona intersexual. Aplaudo esta línea del proyecto, me parece fundamental que por primera vez se hable de este tema en el Congreso de la República, felicitó a la Comisión Primera por traer las voces de la comunidad a este tipo de discusiones.

Me parece que es importante que empecemos a usar el lenguaje incluyente. Cuando en el 2004 yo empecé a hablar en el primer artículo científico en el mundo del -es-, era para incluir aquellos otros personas que no aparecen en el lenguaje. Y la gente lo dice de manera coloquial, lo que no existe en el lenguaje no existe, pero eso es un principio filosófico del pensamiento complejo. Una de las maneras más amplias de interpretar el mundo”.

- **Juan Pablo Vargas García:**

“Yo, Juan Pablo Vargas García, hablo como un hombre víctima de Ecosieg, como un hombre marica víctima de Ecosieg y no pienso detenerme en cómo me aplicaban choques eléctricos mientras me ponían en una pantalla a ver pornografía gay ni detenerme en cómo metían mi cabeza en una pila de agua mientras me gritaban que era una abominación por ser un hombre homosexual, un hombre marica. Crecí en una familia bajo los principios cristianos protestantes y dentro de toda mi crianza pensé que el que me gustarán los hombres era un pecado, era una enfermedad, así que le pedí a mi madre que buscáramos ayuda psicológica y durante 4 años estuve en terapia de conversión con 2 psicólogos, fueron 4 años en los que desarrolle tendencias suicidas, sobreviví a varios intentos de suicidio, además de llevar a cabo un proceso en la iglesia, un proceso ministerial de liberación del pecado de la homosexualidad.

Después de 4 años de intentar cambiar algo que no se podía, decidí aceptarme como era y en una reunión familiar estaba el psicólogo y me dieron a escoger entre o dejar de ser homosexual, dejar de ser marica, o vivir con algunas personas de la familia. Claramente elegí ser quien soy, pero a pesar de ello tuve que buscar diversos medios como el trabajo sexual para sobrevivir. Y pensé que me había equivocado, que tal vez debí elegir vivir con alguien de la familia y no cambiar mi orientación sexual, así que acudí a la IPS Resurgir, la cual fue noticia nacional que fue cerrada hace poco, ubicada en el barrio Normandía, y allí ocurrían todos estos crímenes contra la dignidad humana.

A pesar de ello, he de recalcar que no he perdido mi fe y decirles que, como ya lo han expuesto muchas personas, los Ecosieg van en contra del artículo 12 contemplado en nuestra Carta Magna, el cual prohíbe los tratos crueles e inhumanos y también va en contra del artículo 13 de la misma carta política, el cual nos dice que toda persona nace libre igual ante la ley. Decirles que es innecesario continuar con estas prácticas. Miremos todos los parámetros de la OMS, los parámetros internacionales que han fijado órganos importantes en la salud mental como lo son las Asociaciones Americana de Psiquiatría y de Psicología. Y decirles que el hecho de prohibir los Ecosieg no implican una amenaza contra la libertad de culto, como algunos han pretendido que se vea así, sino que al contrario, el seguir permitiendo que se realicen Ecosieg representa una grave amenaza contra los derechos fundamentales de las personas que formamos parte de las diversidades sexuales y

de género, así que honorables representantes yo con todo respeto, les extiendo un llamado a la sensatez para que ninguna persona siga siendo sometida a tratos crueles e inhumanos y para que nadie tenga que verse obligado a ir de casa por ser quien es”.

- **Hilary Agreda Ibarra:**

“Tenemos que de poco a poco también empezar a aterrizarlos a los territorios, en ese entendido, a esas particularidades también que tienen no sólo los sectores poblacionales diversos por orientaciones sexuales e identidades de género, sino también porque sabemos que no todas esas posibilidades y privilegios las hemos tenido en su totalidad las personas que hacen parte del territorio colombiano.

Por tanto, voy a ser muy clara y concisa, y yo creo que si bien este es un momento en el que nos tocamos las fibras, este es un momento en el que también empezamos a sensibilizarnos y aplaudir que hoy por hoy tenemos voz, pero yo quiero participar desde una postura y es preguntando también, es preguntando, instando también a la responsabilidad de más allá de lo romántico, cuáles van a ser también cómo esos recursos para que haya una ejecución inmediata, de cuál va a ser también la manera de difusión de aquí en adelante para que llegue también a cada uno de los rincones que tiene nuestro país, nuestros departamentos, nuestras comunidades, incluso porque yo creo que en el ánimo de que tenga ese sentido interseccional debemos ser muy claras también en que las personas diversas también harían parte de los pueblos campesinos, de los pueblos indígenas, raizales, palenqueros y de todas esas dinámicas que tiene también nuestro país.

Yo creo que hay que empezar a emprender desde algo y es también toda esa cultura pedagógica que hay que empezar a instalar de aquí en adelante, que tiene que ver con pensarnos desde esas articulaciones que debemos hacer desde las cercanías del trabajo de pares, por ejemplo, de pares poblacionales para que desde las culturas ciudadanas empecemos a emprender, porque si viene aquí lo hablamos desde la formalidad, desde el privilegio, incluso desde la solidaridad por quienes de pronto no han sufrido estas terapias de reconversión, pero sabemos que en nuestro país no sólo existen aquellas clínicas, aquellas personas que inescrupulosamente se atreven a brindar las supuestas terapias de reconversión, sino que estamos en un territorio donde a las personas han querido nuevamente traer a la normatividad a punta de palo.

Entonces si nos pensamos en esta realidad, cuál va a ser también entonces las causales de las penalidades, para aquellos sitios que empiezan a emprender y que siguen perpetuando este tipo de prácticas. Yo incluso me atrevo a decir que debemos pensarnos en otro tipo también de realidades y yo aplaudo que la gobernanza por fin tiene una pluralidad y es que desde el Congreso empecemos a sentir aquellas garantías que las personas por orientaciones sexuales e identidades de género diversas merecemos.

Hay algo más en lo que hay que empezar a aterrizar y es también tener las bases sociales y los sectores que hemos emprendido las luchas, como lo decía el compañero Velandia, y es que nosotras confiamos en quienes están también en este momento, pues liderando y legislando desde el Congreso, pero también hay que ver que hemos sido nosotras quienes de una forma incluso experimental, hemos podido o podemos ahora decir que seremos aquellas que hemos dado el acompañamiento también para que no tengamos a las familias y a los entornos protectores que consideran que si hay una forma y un porqué para tener que normalizar y normativizar desde esas posturas hetero a las personas que acuden a las familias.

Y yo creo que aquí hay que tener algo bien claro, llevándolo a esas particularidades reales y es que ese mal llamado o esas mal llamadas prácticas que hoy se debaten desde el 272 del 2022 y demás, también tienen mucho que ver para que ataquemos desde ya aquellas prácticas que se empiezan a hacer para que las personas trans, por lo general, empecemos a calar dentro de lo cotidiano o de los estereotipos que la sociedad ha impuesto, porque es que esas también entran dentro de ese afán por querer encarar entre lo que la sociedad ha impuesto para nosotras. Agradecer, para reconocer también que se tenga en cuenta la participación de las personas que hoy nos encontramos aquí y para manifestar que contamos también y que cuenten también con la fuerza que tiene este sur nariñense para emprender y ondear las banderas de la diversidad”.

- **Ces Badillo Gutiérrez, Caribe Afirmativo**

“Desde la organización saludamos con mucho agrado la ponencia de este proyecto de ley, porque efectivamente consideramos que es importantísimo, en tanto el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en el país.

Hay 5 puntos que nos gustaría tocar frente a esto, en tanto ya muchas y muchos y muchas de mis compañeras lo han hecho, lo voy a hacer de manera sucinta y luego procederé a hacer unos comentarios particulares sobre el proyecto de ley. En primer lugar, consideramos que este proyecto de ley es importante porque contribuye a la reducción de violencia contra las personas LGBTI en Colombia, que no es un problema menor. En segundo lugar, posibilita una sociedad armoniosamente más cohesionada y refuerza la pluralidad tan característica de nuestra sociedad colombiana. En tercer lugar, sienta un precedente legislativo histórico frente a los derechos de las personas LGBTI, pues como sabemos, si bien Colombia normativamente es un país bastante avanzado en la región con referencia a este tema, la mayoría han sido por la Corte Constitucional. En cuarto lugar, esto facilita o ayuda al desmonte de los prejuicios patologizante de la diversidad sexual y de género y finalmente contribuye a la no repetición de este tipo de prácticas para las nuevas generaciones de personas de sexo-género diversa.

Ahora, sobre los comentarios sobre el proyecto de ley, eran 3 básicamente, pero dos ya fueron tocados y en interés de no sonar reiterativo, solamente me referiré a 1 de ellos. Los dos primeros tenían que ver con el papel que juegan las comunidades religiosas, que ya se tocó, el segundo sobre el tipo penal autónomo, que también ya se tocó.

En ese sentido, una preocupación que tenemos y lo habíamos manifestado en un espacio que tuvimos frente a la presentación de este mismo proyecto, tiene que ver con la realidad de las personas LGBT indígenas, dado que dentro de la cosmovisión o por lo menos, no quiero hablar de manera general, pero la organización ha venido acompañando un proceso en el sur de Córdoba con una organización indígena LGBT, donde lamentablemente hemos conocido de terapias o de estas mal llamadas terapias de conversión a personas que hacen parte de los resguardos indígenas de la comunidad Emberá Katío, entonces un poco sus preocupaciones frente a esto es: ¿Qué tanto cobija o dentro del proyecto de ley como quedarían las personas LGBT indígenas que son víctimas de estas terapias, pero que en sus territorios esto ni siquiera es conocido como Ecosieg?. Entonces quiero cerrar con el caso particular de una mujer trans indígena, a la cual, digamos, le violentaron su integridad física con prácticas intrusivas dentro de su cavidad anal. Entonces es importante tenerlo presente porque efectivamente no está dentro del proyecto de ley”.

- **Martha González, rectora de la Universidad de Nariño:**

“Yo soy rectora de la Universidad de Nariño, soy la primera mujer rectora que ha llegado a la Universidad y llegó a ese cargo por elección y hemos visto varias situaciones que son complejas, sobre todo en el ámbito educativo, por temas de bullying, por temas de violencia basada en género, que se enfocan a ese ataque sin razón a personas que tienen diversidad.

En este caso yo tengo un planteamiento muy puntual y es el hecho de que en ese proyecto de ley también debería haber un tema relacionado con la educación en todos los niveles, desde el nivel preescolar hasta el nivel superior, incluyendo el doctorado. Normalmente en las universidades tenemos diferentes cupos, cupos especiales para desplazados, comunidades afro, comunidades indígenas, pero no hemos pensado en las comunidades diversas y yo considero que es uno de los temas importantes para destacar, para tocar, primero que todo que debería ser una norma. Yo hablo básicamente de las universidades y de la educación superior en general, y es la implementación de un cupo especial para personas con diversidades, para la comunidad LGBTIQ+, para mí es de un respeto totalmente extremo.

Pero además de ese tema de la inclusión, que es un tema que debería estar reglamentado, normalizado para los cupos especiales, esos cupos especiales deberían venir también acompañados de

otros temas que son fundamentales, primero que todo es la atención a nivel de bienestar para que esas personas, si tienen necesidades de carácter prioritario a nivel económico, puedan recibir además los apoyos universitarios en temas de subsidios de vivienda, becas de alimentación, entre otros, que son aspectos que muchas veces desconocemos. Son personas que muchas veces lastimosamente reciben discriminación y no son beneficiarios, no tienen acceso fácil a estos beneficios. Entonces, además de los cupos especiales, deberíamos promover el tema de que haya algunos beneficios de carácter particular enfocados a ellos, no porque queramos hacer una diferencia, no porque los queramos en este caso revictimizar ni victimizar, sino porque hay un derecho que lo deben mantener.

Por otra parte, yo también considero que debe estar a nivel del sistema educativo, una cátedra que debería ser obligatoria si es la cátedra en la cual la gente debería tener la sensibilización, el reconocimiento y debería estar preparada para interactuar con personas que tienen otras condiciones, para las personas que tienen diversidad y que en este caso merecen igual respeto que todos. No es lógico que en muchos casos los mismos docentes, administrativos o estudiantes traten de mal manera a las personas que tienen diversidad y es porque simplemente no han sido educados porque no tienen la capacitación, porque no han dispuesto de los medios informativos y porque seguramente para ellos es difícil entender la diferencia.

Entonces mi propuesta sería para ese proyecto de ley en el sentido de que haya una obligatoriedad en la asignación de cupos especiales para personas LGTBIQ+ en las universidades, en segundo lugar, para que haya un proceso de sensibilización y capacitación de carácter obligatorio para todas las comunidades en el ánimo de que esas personas puedan llegar a los diferentes escenarios y sentirse que están en un ambiente normal, que nadie los discrimina, que nadie los mira raro ni mucho menos, y en tercer lugar que sea posible la inclusión de algunos beneficios de carácter particular, como el hecho de recibir procesos de movilidad, procesos de atención prioritaria en alimentación, en vivienda y demás, esto con el ánimo de que no haya diferencias y de que dentro de una comunidad educativa todos nos veamos como iguales y que aprendamos a respetar. Hay personas que tienen una condición distinta, que la debemos reconocer, que no es una condición errada seguramente, y que tampoco debemos ni criminalizar ni revictimizar a esas personas.

- **Cristina Uribe Jaimes, Colombia Diversa:**

“Queremos como organización defensora de Derechos Humanos de la población LGTBIQ+ precisar respecto del término terapias de conversión, que como organización no sólo nos apartamos, sino que rechazamos el mismo y por supuesto, acogemos sin eufemismos el de esfuerzos para cambiar la orientación sexual, identidad y cambio de expresión de género Ecosieg El experto

independiente de naciones sobre violencias contra personas LGTBIQ+ identificó 3 enfoques respecto de los cuales los Ecosieg tienen asidero. El primero es el enfoque psicoterapéutico que se basa en la creencia de que la diversidad sexual o de género es producto de una educación o experiencia anormal, dentro de las cuales se destacan las psicodinámicas conductuales, conductivas e interpersonales. El otro enfoque es el médico que parte del perjuicio de que la diversidad sexual o de género es una disfunción biológica inherente que incluye el uso de hormonas y esteroides para enderezar a las personas y finalmente, el enfoque basado en la fe. Este tipo de acciones se basa en la noción de que hay algo inherentemente malo en las personas y, por tanto, hay lugar a aplicar distintos tipos de insultos, palizas, grilletes, privación de alimentos o uso de rituales como el exorcismo para cambiar la condición.

Desde que la asociación americana de psiquiatría decidió eliminar la homosexualidad del manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, se han tenido avances en la despatologización de la diversidad sexual y de género. Sin embargo, a lo largo y ancho del mundo se siguen haciendo estas prácticas, toda vez que organizaciones religiosas y profesionales de Psicología y psiquiatría se reinventan para seguir ofertando este tipo de prácticas y hacerle una zancadilla a la normatividad que las prohíbe y por supuesto, con una falsa esperanza de cambiar la orientación sexual, identidad y expresión de género.

En el plano nacional una encuesta reciente realizada por All Out y revista Volcánicas con el fin de obtener datos e información cuantitativa de personas LGBTI en diferentes zonas del país, evidenció que de las 686 personas encuestadas, el 43% afirmó que al menos en alguna oportunidad, una de sus familias les ofreció llevarla a algún tipo de rito o práctica para cambiar su orientación sexual. Asimismo, el 23% de las personas encuestadas manifestó que habían sido persuadidas en algún momento de su vida para participar en rituales para cambiar su orientación sexual y el 18% fueron invitadas u obligadas a someterse a tareas extenuantes para cambiar su identidad.

Ahora bien, en el presente proyecto es importante que certifiquen las Ecosieg como un tipo de tortura, sin embargo, también consideramos importante un enfoque de prevención y educativo a fin de que esto no se limite sólo al tema de salud, sino en las entidades u organizaciones religiosas, toda vez que este tipo de tortura tiene como consecuencia impacto en la vida de las personas, una reducción en la autoestima, ansiedad, síndrome depresivo e incluso síndrome de estrés postraumático.

- **Fundación GAAT:**

“Yo soy la directora ejecutiva de la Fundación GAAT, el grupo de acción y apoyo a personas con experiencias de vida trans, una organización que lleva 15 años trabajando en el acompañamiento de personas con experiencias de vida trans y soy

sobreviviente a Ecosieg. Fui llevado a un proceso de 2 exorcismos cuando tenía 16 años y digamos como que están documentadas también como los procesos de varias víctimas y sobrevivientes a través de este llamado de la revista Volcánicas y All Out hicimos para visibilizar este tipo de prácticas en Colombia.

Desde la Fundación GAAT, nosotros creamos un modelo teórico que se llama \_\_\_\_\_, que menciona estos prejuicios y representaciones sociales como unas causas fundamentales a través de medios como la exclusión, la discriminación, la invisibilización y la violencia llegan y nos llevan a la aniquilación. Esta aniquilación no solamente es una aniquilación simbólica, sino es una aniquilación física y es un proceso que incluso ha sido documentado en procesos como el libro -Aniquilar la diferencia- del Centro de Memoria Histórica, en el que mencionan este tipo de prácticas hacia personas que querían excluir de territorios o querían desplazar, por referenciar, por evidenciar y por hacer pública una orientación sexual, una identidad de género diversa.

Este tipo de procesos en el debate público nos ha parecido como una bola de nieve después de hacer pública mi experiencia y las de otras personas que hemos sido sobrevivientes a este tipo de torturas. Hemos notado que hay una creciente de personas que han empezado a denunciar y frente a la atención inmediata queríamos hacer también una solicitud porque hemos notado que desde el Estado es necesario tener un espacio de refugio temporal para las personas que tenemos que huir de los lugares donde somos perseguidas por mostrar o evidenciar nuestra orientación sexual o identidad de género, ya sea que esto esté anclado con los lineamientos que debe cumplir la política pública LGBT nacional, en cabeza del Ministerio del Interior.

Dentro de este proceso, algo también súper importante es el tema de la educación. El proceso que yo viví fue, digamos, subsanado a través de información, con una familia que logró entender que, en efecto, la diversidad y la orientación sexual o la identidad de género de las personas no son una afectación y que realmente no tenemos nada que curar, por eso también a las personas que están acá y que tiene este lugar de decisión y de poder tan importante sobre las vidas de tantas personas de los sectores sociales LGBT, está la responsabilidad de poder generar un cambio y una transformación para que este tipo de prácticas dejen de ocurrir en Colombia porque las personas de los sectores LGBTIQ no tenemos nada que curar.

- **Jerónimo Nicolás Arévalo:**

“Yo soy nariñense y abogado egresado de la Universidad de Nariño, especialista en derecho penal de la misma Universidad, emprendedor, académico y hombre trans. Mi intervención el día de hoy se enfoca más en hablarles desde la experiencia de una vida trans. Cuando yo inicié mi transición o cuando tenía la intención de iniciar mi transición a través de mi EPS, lo primero que me dijeron es que yo tenía que pasar por una terapia psicológica

psiquiátrica para saber si efectivamente podían curarme ese trastorno, porque es que así nos asumen hasta ahora, pese a que eso ya ha sido excluido, asumen con el diagnóstico de trastorno de identidad de género o disforia de género y durante 6 meses estuve acudiendo a una terapia con psicólogos y psiquiatras que trataban de curarme y trataban de hacerme o de convencerme de que yo era una persona que realmente no era.

Todo esto, como lo han mencionado, trajo graves implicaciones en mi salud con ataques de ansiedad, de pánico y depresión, que me llevaron incluso a pensar en desertar de mi proyecto académico y de acabar con mi vida. Afortunadamente y con el apoyo de un poco de las normas y de mis derechos, los pude hacer valer a través de una acción de tutela y el día en el que a mí me permitieron ser quien soy en mi casa, en la sociedad y me permitieron iniciar mi tratamiento, ese día yo dejé de preocuparme por temas como la ansiedad, la depresión y pude crear mi proyecto de vida.

Entonces cuál es el mensaje que yo quiero dejar, y es que la importancia de prohibir todas estas formas de cambio de orientación sexual e identidad de género es muy importante y particularmente, pues lo hablo desde mi experiencia de vida trans y es que en el momento en el que nosotros podemos ser quienes somos, nos proyectamos, como en mi caso, por ejemplo, a través de la academia, a través del aporte y la integración a la sociedad en todos los aspectos de nuestras vidas.

De ahí la importancia de aprobar y de continuar con este proyecto y no dejarlo caer para que las personas que como nosotros existimos y somos válidas y estamos entre ustedes, podamos proyectarnos y podamos concluir con lo que nosotros queremos ser en cuanto a todo, no solamente en cuanto a nuestra identidad, sino también en cuanto a nuestro proyecto de vida en general. Considero que resulta muy importante tener un enfoque territorial que veo que no está muy presente dentro de este proyecto. Hay que tener en cuenta que en las zonas de conflicto, digamos, nos estamos quedando en el privilegio del centralismo y nosotros desde el territorio tenemos que entender que estas formas de Ecosieg no solamente se dan en lo médico o en lo religioso, sino que también se generan en espacios de conflicto armado, se generan dentro de las ruralidades de las zonas en donde hay presencia indígena y todo esto implica que no solamente se visibilicen esas mal llamadas terapias de reconversión que se dan en los centros médicos, por ejemplo, como la que vivió en la psicología y la psiquiatría, sino también aquellas que se dan en los territorios por nuestras familias o que se dan en virtud del conflicto armado de personas que han sido desplazadas, reclutadas y forzadas a tratos súper crueles, inhumanos y degradantes en virtud de sus orientaciones sexuales e identidades de género”.

- **Fabio Meneses Guerrero:**

“Soy diácono de la Iglesia colombiana metodista de Bogotá, una iglesia cristiana Protestante y víctima

de Ecosieg. Para iniciar quisiera contarles un poco de mi experiencia durante los años 2008 y 2013. 5 años largos fui parte de un grupo denominado romanos 6, que se vende como un grupo de apoyo y que aún funciona en la ciudad de Bogotá, en las instalaciones de una iglesia cristiana, como se evidenció en el programa del séptimo día en el cual participé el año pasado en una entrevista.

En este grupo nos hablaban de corregir la homosexualidad y yo podría decir que fui voluntariamente al grupo, nadie me obligó, no me llevaron mis padres, yo era un adulto consciente de que quería cambiar. ¿pero de dónde surgió ese deseo de cambiar? De ese discurso que escuche desde que era muy pequeño, porque crecí en iglesias evangélicas y que me decían -eres una abominación-, -lo que sientes está mal, es un pecado que Dios detesta-, -es uno de los peores pecados-, incluso -es un espíritu del cual debes ser liberado-, entonces, después de intentar en las iglesias donde crecí, era no terapia, sino prácticas espirituales como oración, ayuno y también someterme a exorcismo o como lo llaman en las iglesias evangélicas -Liberación-, encontré este grupo que estaba inspirado en la metodología de Exodus, un gran ministerio que funcionó en los Estados Unidos y que hace algunos años cerró sus puertas porque reconoció que no podía cambiar a las personas homosexuales.

Yo llego a Romanos 6, entonces, presionado por este discurso y me someto a una serie de ciclos de terapias donde me dicen que me van a ayudar a corregirme, pero eso nunca ocurrió. No hubo tal cambio, al contrario, estar constantemente allí, sometido a estos módulos que, si ustedes desean, los puedo compartir porque tengo algunos en formato digital, me sumí en depresión en mucha culpa e incluso en intentos de suicidio, hasta que definitivamente en el 2013 decidí abandonar este tipo de prácticas y aceptarme como el hombre gay que era.

Y yo quisiera decirles algo a ustedes frente a las consecuencias que esto me dejó y es no sentirme valioso, baja autoestima, sentir que mi vida no tenía sentido y que yo no podía realizarme como persona, como pareja, incluso a nivel laboral y académico. Hoy, pues me he aceptado, puedo ser quien soy y estoy aquí con mi esposo que hablara en un momento y quisiera dejar unas recomendaciones que no contempla el documento que ustedes están proponiendo y es con respecto a las iglesias. Estas iglesias como está en este documento de una iglesia importante de esta ciudad, que me compartió un amigo que también estuvo allí tratando de cambiar, pero los camuflan bajo acompañamiento pastoral, por ejemplo, en este documento es un grupo para personas adictas, drogadictos, alcohólicos y otras adicciones, pero que nunca lo van a presentar como terapia de conversión, sino simplemente como un proceso pastoral. Podría dar también una copia en digital de esto, porque muchas iglesias pueden estar haciendo hoy terapias de conversión amparadas en la libertad de cultos y de expresión, camufladas

como acompañamiento pastoral, y allí también es necesario intervenir y actuar.

- **John Miranda:**

“Yo soy Pastor de la Iglesia colombiana metodista, una iglesia plenamente inclusiva y afirmativa de las diversidades sexuales y de género, pero debo decir que yo nací en una cuna cristiana. Yo desde pequeño también me crié en la iglesia de Jesucristo de los Santos de los últimos días. Allí escuché discursos que hacían que yo me sintiera incómodo, porque desde pequeño yo sabía que me gustaban otras personas de mí mismo género, pero estos discursos, estos sermones que se daban desde el púlpito, me hacían sentir raro, dañado, defectuoso y eso hacía que yo me acercara a mi Pastor local y contarle mis sentimientos a lo que él de una forma muy sutil me decía -tienes que ayunar, tienes que orar, tienes que hacer todo lo que esté a tu alcance para dejar esa atracción, porque Dios te puede liberar-, cuando escuchaba estoy iba a la iglesia y sentía que no se iba de mí, me sentía un fracasado, me sentía aislado del amor de Dios, sentía que no era un hijo de Dios y esto trajo una profunda culpa y frustración, porque Dios no escuchaba mi oración por sencillamente ser homosexual.

Con el paso del tiempo cuestioné estas creencias particulares, llegué a la iglesia colombiana metodista y hoy en día puedo decir que estoy aquí, no sólo representando mi voz, sino la voz de decenas o tal vez miles de personas que ya no están con nosotros. Tan solo del 2003 a este año han fallecido, no la palabra correcta es -se han suicidado- 3 personas, 3 personas que ya no aguantaron más, que dijeron -soy un defectuoso y definitivamente Dios no me va a curar- y su opción fue quitarse la vida.

Los discursos, los sermones disfrazados de amor del señor los llevaron a que se colgarán. Ya no están con nosotros. Uno de ellos se quitó la vida en una iglesia y eso nunca salió porque la iglesia lo cubrió. Yo hoy vengo a ustedes, honorables representantes a pedirles en el nombre de a quien sirvo, de Jesucristo, que tramiten rápidamente este proyecto de ley y que lo hagan efectivo porque hay otras visiones de iglesia y otras visiones que le damos afirmación e inclusión para todos los seres humanos.

- **Nelson Torres, Sociedad Colombiana de Psiquiatría:**

“Soy psiquiatra, terapeuta sistémico, terapeuta de familia y actualmente coordino el subcomité de género de la Asociación Colombiana de Psiquiatría. Para comenzar y de pronto no repetir y en aras del tiempo, quisiera comenzar por el final. Para la asociación colombiana de psiquiatría y desde el subcomité de género es muy importante el trámite de este proyecto y ojalá la aprobación del mismo y ojalá de alguna manera tengan en cuenta todos los aportes y todas las opiniones que se pueden tener y que se puedan consensuar que se han emitido dentro de este espacio.

A mí me llama mucho la atención desde que estoy participando en estos foros, los conceptos no vinculantes. Muchas veces la Academia emite conceptos acerca de muchas situaciones basados

en la experiencia y también basados en la evidencia científica y estos conceptos no son tenidos en cuenta por las personas que toman las decisiones.

Por lo pronto, quisiéramos decir que desde el trabajo que hemos hecho en el subcomité, ha tenido que ver inicialmente con algo que se ha puesto evidente aquí, que es la calificación de la psiquiatría como el origen de las terapias de conversión. Si bien en un principio psicoanalistas, algunos, y psiquiatras otros, estuvieron al frente de la propagación en Estados Unidos de las terapias de conversión, hay antecedentes muchísimo más antiguos a finales del siglo 19 y principios del siglo 20.

Este trabajo que hemos hecho en la asociación ha sido de mirar que hacemos los psiquiatras realmente de terapias de conversión y realmente ninguna de las prácticas se puede considerar terapéutica por dos razones, primero, porque es un contrasentido hacer terapia en algo que no existe, no hay una enfermedad ni en la homosexualidad, ni en las personas trans, y de hecho, en ninguna de las opciones sexuales, porque como alguien decía aquí, somos tan diversos como cada uno puede ser. Por otro lado, desde el punto de vista científico no hay evidencia de la mejoría con estas mal llamadas terapias de conversión y lo que sí se ha visto son unos desenlaces que pueden terminar en situaciones fatales como también las han mostrado acá.

Quisiéramos mirar un documento de la APA, la declaración sobre las mal llamadas terapias de conversión y a la cual nosotros nos estamos suscribiendo. La APA, la asociación americana de psiquiatría, reafirma su recomendación de que los profesionales éticos se abstengan de intentar cambiar la orientación sexual de las personas. La APA recomienda que los practicantes éticos respeten las identidades de aquellas con diversas expresiones de género. La APA fomenta las psicoterapias que afirman las orientaciones sexuales y las identidades de género de las personas y la APA fomenta la legislación que prohibiría la práctica de terapias reparadoras o de conversión que se basan en la suposición, a priori, de que las diversas orientaciones sexuales e identidades de género son mentales. Y nosotros hemos hecho una campaña de divulgación a partir de las fechas del orgullo gay, en principio, que invita a respetar la orientación de las personas. No a las terapias de conversión, respeta mi identidad”.

#### **Audiencia Pública para debate en Plenaria de la Cámara de Representantes:**

##### **Representante Álvaro Rueda:**

- Este PL pretende prohibir la práctica de los esfuerzos de cambio o de represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género que atenten de manera especial contra la dignidad humana en todo el territorio nacional.
- Esto como una medida a la protección a la diversidad sexual y de género, pero también incorpora en la legislación penal colombiana medidas que permitan sancionar conductas

dirigidas a modificar, negar o restringir la orientación sexual, identidad y expresión de género.

- Por eso hemos sido empáticos con el PL que ya paso primer debate, pero necesitamos escuchar las diferentes posturas y posiciones sobre este tema.

#### **Checho Juventud - Consejero de Juventudes Medellín:**

- Hay que defender a las víctimas de estos procesos mal llamados de conversión.
- No buscamos defender un asunto de ideología, sino defender derechos humanos.
- La violencia, física, psicológica, económica, verbal entre otras.
- Garantizar que las personas puedan expresar su identidad sexual libremente.
- Las iglesias se aprovechan del miedo de las familias para ofrecer el servicio de estas terapias.
- Dar herramientas a las víctimas para que puedan denunciar estos maltratos.
- Se necesitan herramientas que ayuden a los entes del sistema judicial para justificar estos maltratos, y por otro lado a controlar estos servicios que los disfrazan.

#### **Ana María Idárraga - Abogada de la Sabana:**

- En Colombia ya existe la sanción de conductas de torturas o tratos crueles en el Constitución Política artículos 137, 178, 208 y 103.
- Lo que se requiere es una actuación del Estado para atacar estos delitos.
- El proyecto de ley implica ciertos riesgos a la libertad religiosa, libertad de profesión y libertad de expresión.
- El artículo 5° y 6° del proyecto de ley prohíben todas las medidas que no tengan como propósito afirmar la identidad de género autopersivida, prohibiendo otros tipos de abordajes médicos, terapéuticos o espirituales.
- Imposición de un único abordaje de afirmación de género, sancionando a otro tipo de abordajes.
- Los bloqueadores hormonales implican riesgos de coágulos sanguíneos, infertilidad entre otros.
- Las demás cirugías implican riesgos mayores para los menores.
- Hubo un crecimiento del 389% en las cirugías de afirmación de género en menores de edad en Estados Unidos, también hubo un aumento del 108% en las heridas auto infringidas en los jóvenes que se realizaban estas operaciones.

**Andrés Forero - Gerentes de Campaña para América Latina:**

- El tipo de prácticas no se limitan a las instituciones religiosas, sino que han ido mucho más allá.
- El 90% de las personas LGBT+ han crecido con percepciones negativas frente a su orientación sexual.
- El 25% han sido obligadas a ir a estas terapias de conversión.
- El proyecto de ley busca abrir la puerta para que se creen terapias basadas en investigación científica para que no se violen los derechos de las personas.
- Los Ecosieg buscan atacar a las personas física y psicológicamente.

**Caren Quiñones - Centro de Pensamiento Conciudadanos:**

- Soy consciente de las consecuencias físicas, espirituales y psicológicas.
- Entre el mundo homosexual para buscar amor, debido a rebeldías mías. No me empezó a gustar mi cuerpo y entro a un colectivo LGBTI.
- Tan solo una cita psicológica y psiquiátrica basto para que me diagnosticaran disforia de género. Tiempo después colapso mi cuerpo y toda mi vida debido al tratamiento.
- Un mal diagnóstico y mala prescripción cambiaron mi vida, cambio de mi voz, endometriosis debido a la ausencia de mi periodo menstrual por 7 años, falla renal, hipertensión, mi pérdida de feminidad.
- Ninguno de los que me apoyaron con mi transición me abandonaron cuando tome la decisión de realizar mi de-transición.

**Daniela Pérez - Influencer:**

- Fui víctima de la estigmatización social, en la que la homosexualidad era lo que estaba bien.
- Fui motivada a experimentar con personas de mí mismo sexo, buscando aprobación de los demás. Mi caída fue tan baja que pensé en quitarme la vida y mi círculo no estuvo ahí para mí.
- El único que estuvo ahí fue la iglesia, junto con el apoyo de mi comunidad empiezo a reafirmar mi esencia.
- Actualmente, muchas personas que se encuentran en mi situación pasada tienen apoyo gracias a la libertad religiosa y lo que se está haciendo con este proyecto de ley es quitar esta libertad y esta ayuda.

**John Botía - Pastor de la Iglesia Metodista de Colombia:**

- Soy pastor, ministro y abiertamente gay.

- El 80% de nuestra comunidad hace parte de la comunidad LGBTIQ+, desde mi experiencia he visto el dolor, discriminación y demás que producen los discursos de las familias y sectores religiosos.
- La diversidad sexual y de género no es una condición médica.
- La presión social es tan grande que la comunidad LGBTIQ+ está dispuesta a entrar a estas terapias con tal de encajar en la sociedad.

**Andrés Lazo - Candidato a doctor en Psicología:**

- Las practicas se encuentran prohibidas por organizaciones internacionales de Psicología como lo es la APA, ya que se demostró su ineffectividad, porque no producen un cambio en la orientación sexual o de género de las personas.
- Al no tener una Ética, estas prácticas abren la puerta a violaciones de derechos humanos.
- La investigación psicológica ha encontrado una relación entre estar en este tipo de terapias y el suicidio.
- Según la encuesta internacional de salud mental en 2015 dice que la prevalencia del suicidio en Colombia es del 6,5% en lineación suicida; 2,4% en planeación suicida; 2,6% en intentos. Contrastado con datos de personas LGBT Colombianos, donde la prevalencia es del 56,1% en lineación suicida; 54,1% en planeación; 25% en intentos.

**Ivone Pérez - Psicóloga y Psicoterapeuta:**

- Los niños llegan con pensamientos de caos.
- Nos estamos enfrentando a disforia social de los niños, adolescentes y adultos entorno a su sexualidad y género.
- Como sociedad no quitamos espacios de sanación, formación y guía que no se está dando en casa.
- Propongo espacios para que las personas sean orientadas.

**Cristina Uribe Jaimes - Abogada de Colombia diversa:**

- Se clasifica a estas terapias como un tipo de tortura, ya que el impacto de estas prácticas influye pérdida de autoestima, ansiedad, síndrome de depresión, aislamiento social, dificultad para la intimidad, vergüenza, culpa, disfunción sexual, alineación suicida, intentos de suicidio y síndrome de estrés pos traumático.
- Consideramos que el enfoque de la ley debe ser educativo que evite este tipo de prácticas que se dan no solo en el ámbito de la salud sino también en lugares religiosos.
- Resaltamos la recomendación de Human Rights Watch Internacional, según la cual

se debe diferenciar los Ecosieg de las experiencias de vida trans.

- Este proyecto busca a través de los avances médicos y las terapias médicas y psicológicas orientar a las personas con dudas frente a su sexualidad o género, frente a su incomodidad.

#### **Doctora Neuropsicóloga Liliana Castañeda:**

- El artículo 4°. desconoce la disforia de género como trastorno mental que está establecido en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de DSM-V.
- Según un estudio de Ludvigsson JF y colabores en el año 2023 publicado en la revista de pediatría, los bloqueadores hormonales y la hormonización cruzada desencadenan diferentes enfermedades.
- Littman en el año 2021 reportó que el 58% de las personas que tuvieron Disforia de Género (DG) tenían antecedentes de experiencias traumáticas o de trastorno afectivo.<sup>30</sup>
- Otro hallazgo importante, es la comorbilidad y alta prevalencia de la DG con los trastornos psicopatológicos:<sup>31</sup> como trastorno de la conducta alimentaria<sup>32</sup>, trastorno de la personalidad, trastornos afectivos, trastornos psicóticos, trastornos por abuso y dependencia de sustancias psicoactivas<sup>33</sup>.

#### **Doctora Katerine Tore Torres - Medico del Rosario:**

- Un proyecto de ley, que de entrada prohíba ofrecer servicios de promoción, prevención, detección, diagnóstico, intervención, tratamiento, rehabilitación avalados científicamente, está atentando contra nuestro derecho de autonomía profesional.
- los tratamientos hormonales pueden tener efectos negativos tanto en la salud física como mental, respaldados por una evidencia científica significativa<sup>34</sup>. Se mencionan

posibles riesgos asociados con estas terapias, como esterilidad, enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama, entre otros<sup>35</sup>.

#### **Danne Aro Belmont. - Directora de la Fundación:**

- Fui víctima de las llamadas “Terapias de conversión”, a los 11 años mi familia se enteró de mi orientación sexual y me llevaron a dos iglesias una católica y una cristiana. En estas me hicieron exorcismos y me dejaron que tenía un demonio homosexual que me podían quitar. Este proceso también tuvo un acompañamiento para que corrigiera todas mis prácticas homosexuales. Esto duro hasta mis 17 años.
- El problema es la desinformación, principalmente de médicos que creen poder cambiar nuestra orientación sexual con prácticas que no son científicas. Hay lugares religiosos que mantienen prácticas como electrochoques, personas aisladas, y demás maltratos psicológicos y físicos.
- Lo que busca el proyecto de ley es que se siga a procedimientos científicos y de acompañamiento que no generan torturas ni maltratos físicos ni psicológicos.

#### **Salma Calderón - Centro de pensamiento Conciudadanos:**

- Según un estudio europeo sobre transgenerismo y transexualismo publicado el 20 de octubre, se encontró que el 23% de los jóvenes encuestados en los Países Bajos, quienes comenzaron un proceso de transición a los 14 años, se arrepienten y abandonan el tratamiento hormonal al alcanzar los 20 años.
- Según el de las personas que se autoidentifican como LGBTI+ El 34.8 % es transgénero o transexual. De ese porcentaje, después de 10 a 15 años de reasignación quirúrgica, corren el riesgo de tener una tasa de suicidio 20 veces mayor que la de sus pares.
- La ideología de género restringe la libertad, especialmente las mujeres, si ustedes se dan cuenta, los casos más traumáticos son femeninos.

#### **David Alonso - Director de diversidad sexual Alcaldía de Bogotá:**

- Hemos trabajado en una política pública que proteja a la población LGBTIQ+ de acuerdo con la población colombiana.
- Los discursos de la iglesia se pueden transformar en actos de violencia, tortura y odio hacia la población LGBTIQ+

<sup>30</sup> Littman L. Individuals Treated for Gender Dysphoria with Medical and/or Surgical Transition Who Subsequently Detransitioned: A Survey of 100 Detransitioners. *Arch Sex Behav.* 2021;50(8):3353-3369. doi:10.1007/s10508-021-02163-w

<sup>31</sup> Dhejne C, Van Vlerken R, Heylens G, Arcelus J. Mental health and gender dysphoria: A review of the literature. *Int Rev Psychiatry.* 2016; 28: 44-57

<sup>32</sup> Villaverde González A, Fernández Rodríguez M, Fontanil Gómez y, Guerra Mora P, Camero García A. ¿Están Asociados los Trastornos de la Conducta Alimentaria a la Disforia de Género en Población Clínica Adulta? *Trastor la Conduct Aliment.* 2018;27(27):2943-2967.

<sup>33</sup> Ocampo-Serna S, Gutiérrez-Segura JC, Vallejo-González S. Adult Gender Dysphoria with Coronary Disease: Case Report and Literature Review. *Rev Colomb Psiquiatr (English ed).* 2020;49(3):211-215. doi:10.1016/j.rcpeng.2018.10.008.

<sup>34</sup> Nota NM, Wiepjes CM, de Blok CJM, Gooren LJG, Kreukels BPC, den Heijer M. Occurrence of Acute Cardiovascular Events in Transgender Individuals Receiving Hormone Therapy. *Circulation.* 2019;139(11):1461-2

<sup>35</sup> Cheung AS, Lim HY, Cook T, Zwickl S, Ginger A, Chiang C, et al. Approach to Interpreting Common Laboratory Pathology Tests in Transgender Individuals. *J Clin Endocrinol Metab.* 2021;106(3):893-901

- Un estudio de la alcaldía señala que gran parte de la población LGBTIQ+ remite a sus familiares como los agresores.
- Buscamos el respeto a la dignidad humana, que a nadie se le justifique cualquier tipo de violencia, por eso creemos fundamental evitar que se sigan dando estas prácticas de “terapias de conversión”.
- Tres temas: unidad contra la discriminación, tiene una alianza con la fiscalía para ayudar a llevar estas denuncias de discriminación por identidad sexual y de género. Proyecto ONOCUCU, que se da para crear un acompañamiento que se basa en el respeto.

#### **Jonathan Silva - Líder Comunitario:**

- Nadie está en contra de la discriminación o la tortura, lo que pasa con el PL se convierte en un arma para perseguir gente de fe con mentiras. Creando un atentado contra la libertad de culto
- Ya se tienen las herramientas jurídicas para evitar esta discriminación y tortura. Lo que se ve en los discursos es un ataque contra la libertad de culto y personas de fe.

#### **Representante Luis Miguel López:**

- Hay que afrontar todas las realidades que se viven en el país, no se pretende discriminar.
- Estamos de acuerdo en que no vamos a permitir tratos inhumanos por ninguna parte. Lo que decía una participante es que el estado debe de actuar.
- Preocupa el TODO ESFUERZO DE CAMBIO, por las personas que tienen una visión religiosa.
- Quedan prohibidas las terapias de transición y reafirmación, se habla que tanto en mayores de edad como en menores de edad.
- Preocupa que los niños puedan realizarse estos tratamientos que son irreversibles.
- Cualquier persona natural o jurídica.
- El tema sancionatorio.
- El proyecto de ley dice que prevalece lo que el niño diga, pero donde quedan los derechos de los padres sobre sus hijos.

#### **Representante Carolina Giraldo Botero:**

- El ánimo del proyecto de ley es conciliatorio, porque busca el respeto de los derechos humanos y la no violencia.
- Es necesaria esta ley porque se están viendo violencias discriminadas especialmente sobre las poblaciones LGBTIQ+.
- Así el primer objetivo sería la población LGBTIQ+, pero también busca evitar cualquier tipo de terapia de conversión para cualquier tipo de persona.
- Lo que queremos es que los lugares donde exista el acompañamiento psicológico sean seguros, que no se violen los derechos, que se

prevalezca el derecho a la libre personalidad y desarrollo de cada uno de nosotros, el proyecto de vida propio y la felicidad.

#### **Representante Juan Daniel Peñuela:**

- Agradecer a todos los que participaron, porque los argumentos han sido serios y documentados que nos permiten enriquecer el debate y mejorar y aterrizar el texto para que todos estemos tranquilos.
- El proyecto de ley tiene acompañamiento del Conservador, porque todos estamos de acuerdo en el rechazo a las violencias de cualquier tipo, nosotros defendemos la vida, los valores, y demás.
- Sí podemos hacer más a través de la legislación para poder cerrar espacios de discriminación para algunas poblaciones o personas es válido hacerlo, pero también generando las tranquilidades. Por esto vamos a revisar bien el articulado, para que los médicos, padres, los religiosos y demás se encuentren tranquilos.
- Es importante el acompañamiento de los presentes para que la esencia del proyecto de ley, la cual es combatir la violencia y que se generen blindajes para que los médicos, profesionales, padres y las personas que realizan acompañamientos religiosos estén tranquilos.
- Hoy hay dos ponencias, las cuales no vamos a presentar, sino que vamos a trabajar para presentar una ponencia unificada, concertada y que genere tranquilidad para todos los presentes.

#### **Representante Álvaro Rueda:**

- Este proyecto de ley busca que las prácticas de cambio constituyen una forma de discriminación y tortura para distintos grupos poblacionales.
- Celebro esta audiencia, porque nos permite tener una visión mucho más amplia y los insumos que recolectamos en esta audiencia nos van a servir para crear una ponencia que le apunte a eliminar estas prácticas de violencia, las cuales se han presentado desde los dos extremos.
- La idea es unirnos desde las diferencias para que se respeten los derechos y las dignidades humanas.
- Este proyecto de ley cuenta con el concepto del consejo superior de la conducta criminal.
- Nuestro compromiso es presentar una ponencia que no polarice el país, sino que se recojan las ideas de las diferentes corrientes y logremos unanimidad.

#### **VI. PROPOSICIONES PRIMER DEBATE ANTE LA COMISIÓN PRIMERA**

Durante la discusión se presentaron 38 proposiciones; a saber:

ARTÍCULO	Honorable Representante	PROPOSICIÓN
1	Luis Miguel López	Modificación de redacción del objeto para eliminar “cambio”, “modificar” y acentuando que sea de manera violenta
2	Luis Miguel López	Modificación del principio de no discriminación, reconocimiento de la personalidad jurídica y eliminación de los derechos de niños/as y adolescentes y despatologización de la diversidad sexual
	Hernán Cadavid	Eliminación del reconocimiento de la personalidad jurídica
3	Hernán Cadavid	Modificación concepto de Ecosieg
	Astrid Sánchez	Modificación redacción primera inciso
	Andrés Felipe Jiménez	Modificación de las definiciones de violencia basada en orientación sexual, identidad de género o expresión de género y Ecosieg
	Luis Miguel López	Modificación de las definiciones de Despatologización, Ecosieg , patologización y sexo
4	Juan Manuel Cortés	Modificación de los casos en los que no aplica la prohibición de diagnóstico, agregando acompañamiento religioso y otros
	Marelen Castillo	Modificación de los casos en los que no aplica la prohibición de diagnóstico, agregando acompañamiento religioso
	Catherine Juvinao	Modificación de los casos en los que no aplica la prohibición de diagnóstico, agregando acompañamiento religioso
	Luis Miguel López	Eliminación
5	Carlos Felipe Ovalle	Eliminación de “mayores de edad” para la práctica de Ecosieg
	Luis Miguel López	Modificación señalando que no se podrán realizar cirugías de afirmación de género o terapia hormonal en menores de 18 años
6	Piedad Correal	Modificación del último inciso, con el fin que las instituciones en salud capaciten a su personal en estos derechos
	Carlos Felipe Ovalle	Modificación del numeral 18 con el fin de que no necesariamente este derecho y estas acciones afirmativas deban estar reconocidas por autoridades sanitarias internacionales
	Luis Miguel López	Modificación del numeral 18 señalando que no se podrán realizar cirugías de afirmación de género o terapias hormonales en menores de 18 años
7	Andrés Felipe Jiménez	Eliminación parágrafo 2°
	Luis Miguel López	Modifica el parágrafo 2° y agrega un parágrafo 3° señalando cuando no existe Ecosieg
8	Astrid Sánchez	Modificación del parágrafo 2°, para que la vigilancia epidemiológica sea realice solo en redes integrales de salud mental
	Luis Miguel López	Elimina el parágrafo primero
	Carlos Felipe Ovalle	Modificación redacción primer inciso, aclarando que solo se adiciona un parágrafo al artículo 35 de la Ley 1616 de 2013
9	Andrés Felipe Jiménez	Eliminación en el parágrafo para que Min Salud cree guías para la práctica psicológica con personas transgénero y personas no conformes con el género de la Asociación de Psiquiatría Americana
	Luis Miguel López	Modificación del primera párrafo y elimina el parágrafo
10	Astrid Sánchez	Modificación de redacción
11	Luis Miguel López	Eliminación
12	Luis Miguel López	Modificación del párrafo señalando que no se podrá publicitar eventos que tengan como fin cambiar de manera violenta la orientación sexual, identidad o expresión de género y elimina el parágrafo
13	Andrés Felipe Jiménez	Eliminación de la competencia respecto a instituciones de la red de salud de Min Salud y la Super Salud
	Luis Miguel López	Eliminación
14	Luis Miguel López	Eliminación
15	Juan Sebastián Gómez	Modificación del inciso segundo en cuanto a las competencias de Min Salud y la Super Salud para presentar informes de monitoreo y seguimiento
16	Luis Miguel López	Eliminación
	Andrés Felipe Jiménez	Eliminación
17	Luis Miguel López	Modificación eliminando “un esfuerzo por corregir” del Protocolo de investigación
18	Jorge Méndez	Modificación de redacción del numeral 7 que se pretende adicionar al artículo 134C del CP
	Luis Miguel López	Proposición de modificación de redacción del numeral 7 a adicionar
19	Luis Miguel López	Modifica el numeral 7 señalando que se elimine “corregir”
20		
ARTICULO NUEVO	Catherine Juvinao	Propone modificar el artículo 119 del CP agregando en las circunstancias de agravación punitiva de homicidio a los Ecosieg
ARTICULO NUEVO	Juan Sebastián Gómez	Propone que la Defensoría del Pueblo cree un sistema de alertas para los casos de Ecosieg

VII. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>“por medio del cual se prohíbe la práctica de los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad y expresión de género (ecosieg ) en el territorio nacional y se promueve la no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas en las redes de salud mental y otras instituciones y se dictan otras disposiciones”</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:</p>	<p>“por medio del cual se prohíbe la práctica de los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad y expresión de género (ecosieg ) en el territorio nacional y se promueve la no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas en las redes de salud mental y otras instituciones y se dictan otras disposiciones”</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:</p>	<p>“por medio de la cual se establecen medidas para prevenir y sancionar comportamientos y actos discriminatorios, por motivo de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas y se dictan otras disposiciones”</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:</p>	<p>Se elimina Esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad de género Ecosieg, teniendo en cuenta que la práctica de estos esfuerzos se encuentra inmersa dentro de la definición de actos y comportamientos que constituyen discriminación.</p>
<p>Artículo 1°. <i>Objeto.</i> La presente ley tiene por objeto prohibir la práctica de los esfuerzos de cambio o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género (Ecosieg ) que atenten contra la dignidad humana, en todo el territorio nacional como una medida tendiente a la protección de la diversidad sexual y de género; también incorpora en la legislación penal colombiana medidas que permitan sancionar conductas dirigidas a modificar, negar o restringir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.</p>	<p>Artículo 1°. <i>Objeto.</i> La presente ley tiene por objeto prohibir la práctica de los esfuerzos de cambio o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género (Ecosieg ) que atenten contra la dignidad humana, en todo el territorio nacional como una medida tendiente a la protección de la diversidad sexual y de género; también incorpora en la legislación penal colombiana medidas que permitan sancionar conductas dirigidas a modificar, negar o restringir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.</p>	<p>Artículo 1°. <i>Objeto.</i> La presente Ley tiene por objeto <u>establecer medidas para prevenir y sancionar comportamientos y actos discriminatorios por motivo de orientación sexual, identidad y expresión de género diversa.</u></p>	<p>Se ajusta el objeto del proyecto teniendo en cuenta el título, con el fin de abarcar cualquier tipo de acto discriminatorio.</p>
<p>Artículo 2°. <i>Principios.</i> La presente ley se rige por los siguientes principios orientadores:</p> <p>Pluralismo: Característica esencial del Estado Social de Derecho en la que se reconoce la diversidad de posibilidades de existencia de los habitantes del territorio.</p> <p>No discriminación: Todas las personas tienen derecho al disfrute de todos los derechos humanos, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. La discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género incluye toda distinción, exclusión, restricción o esfuerzo por corregir la orientación sexual o la identidad o expresión de género.</p> <p>Reconocimiento de la personalidad jurídica: Las personas de todas las orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género disfrutarán de capacidad jurídica en todos los aspectos de su vida. La orientación sexual, identidad o expresión de género que cada persona define para sí es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de su autodeterminación.</p> <p>No sometimiento a tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes: Todas las personas tienen el derecho a no ser sometidas a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.</p> <p>No sometimiento a ningún tipo de violencia: Todas las personas tienen el derecho a no ser sometidas a ningún</p>	<p>Artículo 2°. <i>Principios.</i> La presente ley se rige por los siguientes principios orientadores:</p> <p>Pluralismo: Característica esencial del Estado Social de Derecho en la que se reconoce la diversidad de posibilidades de existencia de los habitantes del territorio.</p> <p>No discriminación: Todas las personas tienen derecho al disfrute de todos los derechos humanos, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. La discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género incluye toda distinción, exclusión, restricción o esfuerzo por corregir la orientación sexual o la identidad o expresión de género.</p> <p>Reconocimiento de la personalidad jurídica: Las personas de todas las orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género disfrutarán de capacidad jurídica en todos los aspectos de su vida. La orientación sexual, identidad o expresión de género que cada persona define para sí es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de su autodeterminación.</p> <p>No sometimiento a tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes: Todas las personas tienen el derecho a no ser sometidas a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.</p> <p>No sometimiento a ningún tipo de violencia: Todas las personas tienen el</p>	<p>Se elimina</p>	<p>Se elimina, teniendo en cuenta que estos principios ya se encuentran en nuestro ordenamiento jurídico vía Constitución Política y jurisprudencia. Adicionalmente, al ser una ley ordinaria no puede entrar a definir derechos fundamentales que sería objeto de una ley estatutaria.</p> <p>La eliminación de estos principios no significa que no se deban garantizar para las personas con orientación sexual y de género diverso, simplemente es superfluo reiterar principios y derechos que ya se encuentran reconocidos y definidos en nuestro ordenamiento jurídico.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>tipo de violencia, sea ésta psicológica, económica, sexual, física y/o institucional, por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.</p> <p>Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes: Los derechos de los menores de edad a gozar de un ambiente sano, a no ser sometidos a tratos crueles, inhumanos o degradantes, a no ser discriminados, a tener libertad de expresión y al libre desarrollo de su personalidad priman y deben ser reconocidos como tal por padres o tutores.</p> <p>Dignidad Humana: Todas las personas tienen derecho a que el Estado respete su dignidad humana y establezca mecanismos para su protección.</p> <p>Despatologización de la Diversidad sexual: Las orientaciones sexuales, identidades y expresión de género diversas no representan bajo ninguna circunstancia una patología y en consecuencia a nadie se le puede motivar o someter a un Ecosieg .</p> <p>Coordinación: Todas las entidades que tengan dentro de sus funciones la atención a personas víctimas de violencia deberán ejercer acciones coordinadas y articuladas con el fin de brindarles una atención integral y garantías de no repetición.</p>	<p>tipo de violencia, sea ésta psicológica; económica, sexual, física y/o institucional, por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.</p> <p>Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes: Los derechos de los menores de edad a gozar de un ambiente sano, a no ser sometidos a tratos crueles, inhumanos o degradantes, a no ser discriminados, a tener libertad de expresión y al libre desarrollo de su personalidad priman y deben ser reconocidos como tal por padres o tutores.</p> <p>Dignidad Humana: Todas las personas tienen derecho a que el Estado respete su dignidad humana y establezca mecanismos para su protección.</p> <p>Despatologización de la Diversidad sexual: Las orientaciones sexuales, identidades y expresión de género diversas no representan bajo ninguna circunstancia una patología y en consecuencia a nadie se le puede motivar o someter a un Ecosieg .</p> <p>Coordinación: Todas las entidades que tengan dentro de sus funciones la atención a personas víctimas de violencia deberán ejercer acciones coordinadas y articuladas con el fin de brindarles una atención integral y garantías de no repetición.</p>		
<p>Artículo 3º. <i>Definiciones.</i> Para los efectos de la presente ley se establecen las siguientes definiciones:</p> <p>Despatologización: Proceso social por el cual se recopilan esfuerzos y estrategias para desconceptualizar como enfermedad la orientación sexual, la identidad de género o la expresión de género de una persona.</p> <p>Violencia basada en orientación sexual, identidad de género o expresión de género: Cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado a una persona o grupo de personas basada en su orientación sexual, identidad de género o expresión de género.</p> <p>Ecosieg: Esfuerzos de corrección o represión de Orientación Sexual e Identidad y Expresión de Género, en adelante Ecosieg, es el término adecuado para referirse a las mal llamadas terapias de conversión ya que son todos los medios y técnicas conductuales, psicoanalíticas, médicas, religiosas y espirituales que atenten contra la dignidad humana y tienen como finalidad corregir, revertir, impedir o reprimir la orientación sexual, identidad de género y expresión de género de una persona, tales como:</p>	<p>Artículo 3º. <i>Definiciones.</i> Para los efectos de la presente ley se establecen las siguientes definiciones:</p> <p>Despatologización: Proceso social por el cual se recopilan esfuerzos y estrategias para desconceptualizar como enfermedad la orientación sexual, la identidad de género o la expresión de género de una persona.</p> <p>Violencia basada en orientación sexual, identidad de género o expresión de género: Cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado a una persona o grupo de personas basada en su orientación sexual, identidad de género o expresión de género.</p> <p>Ecosieg: Esfuerzos de corrección o represión de Orientación Sexual e Identidad y Expresión de Género, en adelante Ecosieg, es el término adecuado para referirse a las mal llamadas terapias de conversión ya que son todos los medios y técnicas conductuales, psicoanalíticas, médicas, religiosas y espirituales que atenten contra la dignidad humana y tienen como finalidad corregir, revertir, impedir o reprimir la orientación sexual, identidad de género y expresión de género de una persona, tales como:</p>	<p>Artículo 2º. <i>Definiciones.</i> Para los efectos de la presente Ley se establecen las siguientes definiciones:</p> <p><b>Expresión de género:</b> Manifestación externa de las características de identidad de género asumidas.</p> <p><b>Género:</b> Construcción social, cultural y psicológica que determina el concepto de la identidad y los comportamientos.</p> <p><b>Identidad de género:</b> autopercepción y manifestación personal del propio género. Es la identificación y el reconocimiento propio independientemente del sexo <b>biológico</b>.</p> <p><b>Orientación sexual:</b> Cualquier deseo o atracción romántica, emocional, afectiva o sexual de una persona a otra.</p> <p><b>Sexo:</b> Características anatómicas y biológicas que definen y diferencian a los seres humanos de acuerdo a sus órganos reproductores y sus <b>características genéticas</b>.</p>	<p>Se eliminan algunas de las definiciones teniendo en cuenta que estas definiciones no le aportan claridad al proyecto, por el contrario, puede generar inseguridad jurídica al haber algunas definiciones que no tienen definición de una entidad de salud oficial o experta en asuntos de salud, orientación sexual e identidad y expresión de género.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>a. Corregir una orientación sexual a la heterosexual.</p> <p>b. Corregir una identidad o expresión de género diversa a cisgénero.</p> <p>c. Corregir una expresión de género diversa a una alienada al sexo asignado al nacer.</p> <p>d. Reprimir, reducir o impedir una orientación sexual no heterosexual.</p> <p>e. Reprimir, reducir o impedir la identidad de género de una persona no cisgénero.</p> <p>f. Reprimir, reducir o impedir expresiones de género.</p> <p>No existe Ecosieg en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercebida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado.</p> <p>Expresión de género: Manifestación externa de las características de identidad de género asumidas.</p> <p>Género: Construcción social, cultural y psicológica que determina el concepto de la identidad y los comportamientos.</p> <p>Identidad de género: autopercepción y manifestación personal del propio género. Es la identificación y el reconocimiento propio independientemente del sexo que represente el aparato sexual reproductor asignado o el género asignado al nacer.</p> <p>Orientación sexual: Cualquier deseo o atracción romántica, emocional, afectiva o sexual de una persona a otra.</p> <p>Patologización: Proceso social que define como enfermedad la orientación sexual, identidad de género o expresión de género de una persona.</p> <p>Sexo: Características anatómicas y biológicas que definen y diferencian a los seres humanos de acuerdo a sus órganos reproductores.</p>	<p>a. Corregir una orientación sexual a la heterosexual.</p> <p>b. Corregir una identidad o expresión de género diversa a cisgénero.</p> <p>c. Corregir una expresión de género diversa a una alienada al sexo asignado al nacer.</p> <p>d. Reprimir, reducir o impedir una orientación sexual no heterosexual.</p> <p>e. Reprimir, reducir o impedir la identidad de género de una persona no cisgénero.</p> <p>f. Reprimir, reducir o impedir expresiones de género.</p> <p>No existe Ecosieg en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercebida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado.</p> <p>Expresión de género: Manifestación externa de las características de identidad de género asumidas.</p> <p>Género: Construcción social, cultural y psicológica que determina el concepto de la identidad y los comportamientos.</p> <p>Identidad de género: autopercepción y manifestación personal del propio género. Es la identificación y el reconocimiento propio independientemente del sexo que represente el aparato sexual reproductor asignado o el género asignado al nacer.</p> <p>Orientación sexual: Cualquier deseo o atracción romántica, emocional, afectiva o sexual de una persona a otra.</p> <p>Patologización: Proceso social que define como enfermedad la orientación sexual, identidad de género o expresión de género de una persona.</p> <p>Sexo: Características anatómicas y biológicas que definen y diferencian a los seres humanos de acuerdo a sus órganos reproductores.</p>		
<p>TÍTULO II</p> <p>MEDIDAS PARA LA NO DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO DIVERSA EN LAS REDES DE SALUD MENTAL Y OTRAS INSTITUCIONES DONDE SE IMPARTAN ECOSIEG.</p>	<p>TÍTULO II</p> <p>MEDIDAS PARA LA NO DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO DIVERSA EN LAS REDES DE SALUD MENTAL Y OTRAS INSTITUCIONES DONDE SE IMPARTAN ECOSIEG.</p>	<p>TÍTULO II</p> <p>MEDIDAS PARA LA NO DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO DIVERSA EN LAS REDES DE SALUD MENTAL Y OTRAS</p>	
<p>Artículo 4º. <i>Prohibición de diagnóstico basado en orientación sexual, identidad o expresión de género.</i> Las orientaciones sexuales diferentes a la heterosexual y las identidades y expresiones de género que no se identifiquen dentro del modelo binario-cisgénero no podrán ser bajo ninguna circunstancia un criterio catalogador de trastorno mental, discapacidad mental o problema psicosocial, ni un determinante para valorar la capacidad y salud mental de ninguna persona.</p>	<p>Artículo 4º. <i>Prohibición de diagnóstico basado en orientación sexual, identidad o expresión de género.</i> Las orientaciones sexuales diferentes a la heterosexual y las identidades y expresiones de género que no se identifiquen dentro del modelo binario-cisgénero no podrán ser bajo ninguna circunstancia un criterio catalogador de trastorno mental, discapacidad mental o problema psicosocial, ni un determinante para valorar la capacidad y salud mental de ninguna persona.</p>	<p>Se elimina</p>	<p>Se elimina teniendo en cuenta que el siguiente artículo contiene esta disposición.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>Ningún miembro de la red integral de prestación de servicios en salud, así como tampoco ninguna persona natural o jurídica podrá ofrecer servicios de promoción, prevención, detección, diagnóstico, intervención, tratamiento, rehabilitación, aversión o cualquier otro esfuerzo por corregir o reprimir una orientación sexual o una identidad o expresión de género.</p> <p>La anterior prohibición no aplica en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica o acompañamiento religioso destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercibida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado.</p>	<p><del>Ningún miembro de la red integral de prestación de servicios en salud, así como tampoco ninguna persona natural o jurídica podrá ofrecer servicios de promoción, prevención, detección, diagnóstico, intervención, tratamiento, rehabilitación, aversión o cualquier otro esfuerzo por corregir o reprimir una orientación sexual o una identidad o expresión de género.</del></p> <p><del>La anterior prohibición no aplica en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica o acompañamiento religioso destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercibida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado.</del></p>		
<p>Artículo 5º. <i>Prohibición de los Ecosieg</i> Queda prohibida en todo el territorio nacional la práctica de esfuerzos de corrección o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género promovida por personas naturales o jurídicas, así como profesionales y no profesionales del sector salud, en menores de edad y mayores de edad. La práctica y el fomento de los Ecosieg constituye una forma de discriminación contra la población LGBTIQ+.</p> <p>No existe Ecosieg en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercibida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado.</p>	<p>Artículo 5º. <i>Prohibición de los Ecosieg</i> Queda prohibida en todo el territorio nacional la práctica de esfuerzos de corrección o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género promovida por personas naturales o jurídicas, así como profesionales y no profesionales del sector salud, en menores de edad y mayores de edad. La práctica y el fomento de los Ecosieg constituye una forma de discriminación contra la población LGBTIQ+.</p> <p>No existe Ecosieg en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercibida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado.</p>	<p>Artículo 3º. <i>Prohibición de comportamientos y actos en contra de la orientación sexual e identidad y expresión de género de una persona. Quedan prohibidos en todo el territorio nacional los comportamientos y actos discriminatorios</i> por motivo de su orientación sexual, identidad de género y expresión de género diversa.</p> <p>La <u>realización</u> y el fomento <u>de estos comportamientos y actos</u>, constituye una forma de discriminación contra la población LGBTIQ+.</p> <p><u>No se consideran comportamientos y actos de discriminación, la atención médica, psicológica o acompañamiento religioso.</u></p> <p><u>Parágrafo. Esta disposición no vulnera la autonomía de los profesionales en salud, por tanto, se tendrá en cuenta lo señalado en la Clasificación Internacional de Enfermedades y demás estándares internacionales.</u></p>	<p>Se ajusta la redacción teniendo en cuenta que Ecosieg no es un término universal y puede generar ambigüedades en la interpretación, y se tiene en cuenta el <b>comportamientos y actos discriminatorios</b>, en atención a que el objetivo del proyecto es evitar estas prácticas discriminatorias contra la población LGBTIQ.</p>
<p>Artículo 6º. Adiciónese los numerales 17 y 18 al artículo 6º de la Ley 1616 de 2013. El artículo 6º de la Ley 1616 de 2013 quedará así:</p> <p>Artículo 6º. <i>Derechos de las Personas.</i> Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.</li> <li>2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus</li> </ol>	<p>Artículo 6º. Adiciónese los numerales 17 y 18 al artículo 6º de la Ley 1616 de 2013. El artículo 6º de la Ley 1616 de 2013 quedará así:</p> <p>Artículo 6º. <i>Derechos de las Personas.</i> Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.</li> <li>2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus</li> </ol>	<p>Artículo 4º. Adiciónese los numerales 17, 18 <u>y 19</u> al artículo 6º de la Ley 1616 de 2013. El artículo 6º de la Ley 1616 de 2013 quedará así:</p> <p>Artículo 6º. <i>Derechos de las Personas.</i> Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.</li> <li>2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus</li> </ol>	<p>Se ajusta numeración y redacción, teniendo en cuenta que se pretende adicionar 3 numerales y no 2 a la Ley 1616 de 2013.</p> <p>Se ajusta conforme a las practicas que se pretenden prohibir con este proyecto de ley.</p> <p>Se elimina derechos sexuales y reproductivos, por cuanto no son los únicos derechos que se pueden ver afectados, por tanto se deja abierto a cualquier derecho fundamental.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.</p> <p>3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</p> <p>4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.</p> <p>5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.</p> <p>6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.</p> <p>7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.</p> <p>8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.</p> <p>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.</p> <p>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</p> <p>11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.</p> <p>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.</p> <p>13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.</p> <p>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</p> <p>15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</p> <p>16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.</p> <p>17. Derecho a no ser sujeto de tratos crueles, inhumanos y degradantes que tengan como finalidad la alineación o corrección de su orientación sexual, identidad o expresión de género.</p> <p>18. Derecho a recibir información y acciones afirmativas relativas a la orientación sexual, identidad o expresión de</p>	<p>riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.</p> <p>3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</p> <p>4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.</p> <p>5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.</p> <p>6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.</p> <p>7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.</p> <p>8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.</p> <p>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.</p> <p>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</p> <p>11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.</p> <p>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.</p> <p>13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.</p> <p>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</p> <p>15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</p> <p>16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.</p> <p>17. Derecho a no ser sujeto de tratos crueles, inhumanos y degradantes <del>que tengan como finalidad la alineación o corrección de su orientación sexual, identidad o expresión de género.</del></p> <p>18. Derecho a recibir información y acciones afirmativas relativas a la orientación sexual, identidad o expresión de</p>	<p>riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.</p> <p>3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</p> <p>4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.</p> <p>5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.</p> <p>6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.</p> <p>7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.</p> <p>8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.</p> <p>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.</p> <p>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</p> <p>11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.</p> <p>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.</p> <p>13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.</p> <p>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</p> <p>15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</p> <p>16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.</p> <p>17. Derecho a no ser sujeto de tratos crueles, inhumanos, degradantes <u>y con violencia por motivo de su orientación sexual, identidad o expresión de género.</u></p> <p>18. Derecho a recibir información y acciones afirmativas relativas a la orientación sexual, identidad o expresión de</p>	

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>género, que respeten la dignidad humana y no atenten contra sus derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>19. Derecho a no ser víctimas de ningún tipo de violencia como psicológica, económica, patrimonial, sexual, física e institucional por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género. Las instituciones prestadoras del servicio de salud deberán capacitar al personal a cargo de la atención, sobre los derechos señalados en el presente artículo. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.</p>	<p>género, que respeten la dignidad humana y <del>no atenten contra sus derechos sexuales y reproductivos.</del></p> <p>19. Derecho a no ser víctimas de ningún tipo de violencia como psicológica, económica, patrimonial, sexual, física e institucional por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género. Las instituciones prestadoras del servicio de salud deberán capacitar al personal a cargo de la atención, sobre los derechos señalados en el presente artículo. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.</p>	<p>género, que respeten la dignidad humana <u>y demás derechos fundamentales.</u></p> <p>19. Derecho a no ser víctimas de ningún tipo de violencia como psicológica, económica, patrimonial, sexual, física e institucional por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género. Las instituciones prestadoras del servicio de salud deberán capacitar al personal a cargo de la atención, sobre los derechos señalados en el presente artículo. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.</p>	
<p>Artículo 7°. Adiciónese el párrafo 2° al artículo 13 de la Ley 1616 de 2013. El artículo 13 de la Ley 1616 de 2013 quedará así:</p> <p>Artículo 13. <i>Modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental.</i> La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atención Ambulatoria.</li> <li>2. Atención Domiciliaria.</li> <li>3. Atención Prehospitalaria.</li> <li>4. Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.</li> <li>5. Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>6. Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.</li> <li>7. Hospital de Día para Adultos.</li> <li>8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.</li> <li>9. Rehabilitación Basada en Comunidad.</li> <li>10. Unidades de Salud Mental.</li> <li>11. Urgencia de Psiquiatría.</li> </ol> <p>Parágrafo Primero. El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerán nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental bajo los principios de progresividad y no regresividad y mejoramiento continuo de la red.</p> <p>Parágrafo Segundo. Ninguna de las modalidades y servicios de la red integral de prestación de servicios en salud mental, ni las modalidades desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social, ni ninguna persona natural o jurídica, podrá practicar, recomendar o publicitar prácticas, tratamientos o terapias que tengan como finalidad la corrección o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género, que constituyan prácticas Ecosieg</p>	<p>Artículo 7°. Adiciónese el párrafo 2° al artículo 13 de la Ley 1616 de 2013. El artículo 13 de la Ley 1616 de 2013 quedará así:</p> <p>Artículo 13. <i>Modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental.</i> La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atención Ambulatoria.</li> <li>2. Atención Domiciliaria.</li> <li>3. Atención Prehospitalaria.</li> <li>4. Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.</li> <li>5. Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>6. Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.</li> <li>7. Hospital de Día para Adultos.</li> <li>8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.</li> <li>9. Rehabilitación Basada en Comunidad.</li> <li>10. Unidades de Salud Mental.</li> <li>11. Urgencia de Psiquiatría.</li> </ol> <p>Parágrafo Primero. El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerán nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental bajo los principios de progresividad y no regresividad y mejoramiento continuo de la red.</p> <p>Parágrafo Segundo. Ninguna de las <del>modalidades y servicios</del> de la red integral de prestación de servicios en salud mental, ni las modalidades desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social, ni ninguna persona natural <del>o jurídica, podrá practicar, recomendar o publicitar prácticas, tratamientos o terapias que tengan como finalidad la corrección o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género, que constituyan prácticas Ecosieg</del></p>	<p><b>Artículo 5°.</b> Adiciónese el párrafo 2° al artículo 13 de la Ley 1616 de 2013. El artículo 13 de la Ley 1616 de 2013 quedará así:</p> <p>Artículo 13. <i>Modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental.</i> La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atención Ambulatoria.</li> <li>2. Atención Domiciliaria.</li> <li>3. Atención Prehospitalaria.</li> <li>4. Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.</li> <li>5. Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>6. Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.</li> <li>7. Hospital de Día para Adultos.</li> <li>8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.</li> <li>9. Rehabilitación Basada en Comunidad.</li> <li>10. Unidades de Salud Mental.</li> <li>11. Urgencia de Psiquiatría.</li> </ol> <p>Parágrafo Primero. El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerán nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental bajo los principios de progresividad y no regresividad y mejoramiento continuo de la red.</p> <p>Parágrafo Segundo. La red integral e integrada de prestación de servicios en salud mental y el Ministerio de Salud y Protección Social, <b><u>no podrán incluir modalidades y servicios que constituyan comportamientos y actos de discriminación, por motivo de la orientación sexual, identidad y expresión de género de una persona.</u></b></p>	<p>Se renumera y se ajusta redacción, con el fin de garantizar la dignidad humana y la no realización de actos y comportamiento discriminatorios en el ámbito de las modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>Artículo 8°. Adiciónese dos párrafos al artículo 35 de la Ley 1616 de 2013.</p> <p>Artículo 35. <i>Sistema de Vigilancia Epidemiológica</i>. El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil (Sivim), sistema de vigilancia epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.</p> <p>Parágrafo Primero. Quedan excluidos de los eventos considerados como de interés en salud mental todos aquellos que tiendan a la patologización de las orientaciones sexuales no heterosexuales y las identidades y expresiones de género diversas.</p> <p>Parágrafo Segundo. El Sistema de Vigilancia Epidemiológica deberá desarrollar un mecanismo de investigación y seguimiento en las redes integrales de salud mental que tengan dichas prácticas, que permita detectar y prevenir la práctica de Ecosieg como una práctica de violencia contra la población LGBTI.</p>	<p>Artículo 8°. Adiciónese dos párrafos al artículo 35 de la Ley 1616 de 2013.</p> <p>Artículo 35. <i>Sistema de Vigilancia Epidemiológica</i>. El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil (Sivim), sistema de vigilancia epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.</p> <p>Parágrafo Primero. Quedan excluidos de los eventos considerados como de interés en salud mental todos aquellos que tiendan a la patologización de las orientaciones sexuales no heterosexuales y las identidades y expresiones de género diversas.</p> <p>Parágrafo Segundo. El Sistema de Vigilancia Epidemiológica deberá desarrollar un mecanismo de investigación y seguimiento en las redes integrales de salud mental <del>que tengan dichas prácticas, que permita detectar y prevenir la práctica de Ecosieg como una práctica de violencia contra la población LGBTI.</del></p>	<p>Artículo 6°. Adiciónese dos párrafos al artículo 35 de la Ley 1616 de 2013.</p> <p>Artículo 35. <i>Sistema de Vigilancia Epidemiológica</i>. El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil (Sivim), sistema de vigilancia epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.</p> <p>Parágrafo Primero. Quedan excluidos de los eventos considerados como de interés en salud mental todos aquellos que tiendan a la patologización de las orientaciones sexuales y las identidades y expresiones de género diversas.</p> <p>Parágrafo Segundo. El Sistema de Vigilancia Epidemiológica deberá desarrollar un mecanismo de investigación y seguimiento en las redes integrales de salud mental <del>para evitar la ocurrencia de comportamientos y actos de discriminación por motivo de su orientación sexual, identidad y expresión de género.</del></p>	<p>Se renumera y se ajusta redacción, conforme al objetivo del Proyecto y sus definiciones y prohibiciones.</p> <p>En el entendido en que no se puede partir de que las redes de salud mental esten realizando comportamiento o actos discriminatorios, la medida debe estar dirigida justamente a prevenir su ocurrencia y no a partir del hecho que ya todas la redes de salud mental estén realizando estos actos.</p>
<p>Artículo 9°. <i>Atención psicosocial diferenciada</i>. Los miembros de la red integral de prestación de servicios en salud mental, así como las personas naturales o jurídicas, podrán ofrecer sus servicios a personas mayores de edad que libre y voluntariamente manifiesten estar en conflicto con su orientación, identidad o expresión de género, únicamente desde los lineamientos de atención para la práctica psicológica con personas LGBTIQ+ y personas no conformes con el género reconocidos por la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Psiquiátrica Americana y siempre desde la perspectiva de la garantía de su dignidad humana y sus derechos sexuales y reproductivos.</p>	<p>Artículo 9°. <i>Atención psicosocial diferenciada</i>. Los miembros de la red integral de prestación de servicios en salud mental, así como las personas naturales o jurídicas, podrán ofrecer sus servicios a personas mayores de edad <del>que libre</del> y voluntariamente manifiesten estar en conflicto con su orientación, identidad o expresión de género, <del>únicamente desde los lineamientos de atención para la práctica psicológica con personas LGBTIQ+ y personas no conformes con el género reconocidos por la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Psiquiátrica Americana y siempre desde la perspectiva de la garantía de su dignidad humana y sus derechos sexuales y reproductivos.</del></p>	<p>Artículo 7°. <i>Atención psicosocial diferenciada</i>. Los miembros de la red integral de prestación de servicios en salud mental, así como las personas naturales o jurídicas, podrán ofrecer sus servicios a personas mayores de edad que voluntariamente manifieste estar en conflicto con su orientación, identidad o expresión de género, siempre desde la perspectiva de la garantía de su dignidad humana y demás derechos fundamentales.</p>	<p>Se renumera y se ajusta redacción, con el fin de brindar igualdad al acceso a la atención psicosocial diferenciada.</p> <p>El inciso primero ya contiene la obligación de garantizar todos los derechos fundamentales de todas las personas, por tanto, no es necesario que quede explícitamente el parágrafo respecto a las directrices que deben seguir el Ministerio de Salud, Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales. Adicionalmente, con la definición y objeto ya se entiende que es deber de todas las instituciones de salud garantizar esta atención psicosocial diferenciada a cualquier persona, en virtud de su conflicto con su orientación, identidad o expresión de género.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social en compañía de las Direcciones Territoriales de Salud departamentales, distritales y municipales deberán desarrollar estrategias de formación y capacitación a los miembros de la red integral de prestación de servicios en salud mental en la no patologización de la diversidad sexual y en las guías para la práctica psicológica con personas transgénero y personas no conformes con el género de la Asociación de Psiquiatría Americana.</p>	<p><del>Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social en compañía de las Direcciones Territoriales de Salud departamentales, distritales y municipales deberán desarrollar estrategias de formación y capacitación a los miembros de la red integral de prestación de servicios en salud mental en la no patologización de la diversidad sexual y en las guías para la práctica psicológica con personas transgénero y personas no conformes con el género de la Asociación de Psiquiatría Americana.</del></p>		
<p>Artículo 10. <i>Formación profesional al talento humano en salud.</i> Las Instituciones de Educación Superior que contemplen en sus programas académicos la formación de talento humano en el sector de la salud podrán desarrollar en el marco de su autonomía universitaria, la actualización de los planes académicos de formación a la mayor evidencia científica existente respecto las orientaciones sexuales no heterosexuales y las identidades y expresiones de género diversas y respecto los riesgos para la salud física y mental que los Ecosieg representan.</p>	<p>Artículo 10. <i>Formación profesional al talento humano en salud.</i> Las Instituciones de Educación Superior que contemplen en sus programas académicos la formación de talento humano en el sector de la salud podrán desarrollar en el marco de su autonomía universitaria, la actualización de los planes académicos de formación a la mayor evidencia científica existente respecto las orientaciones sexuales <del>no heterosexuales</del> y las identidades y expresiones de género diversas y respecto los riesgos para la salud física y mental que <del>los Ecosieg</del> representan.</p>	<p>Artículo 8°. <i>Formación profesional al talento humano en salud.</i> Las Instituciones de Educación Superior que contemplen en sus programas académicos la formación de talento humano en el sector de la salud podrán desarrollar en el marco de su autonomía universitaria, la actualización de los planes académicos de formación a la mayor evidencia científica existente respecto a las orientaciones sexuales y las identidades y expresiones de género diversas y respecto los riesgos para la salud física y mental que representan.</p>	<p>Se renumera. Se elimina “No heterosexuales” ya que dentro de las “orientaciones sexuales” se encuentra esta tipología de no heterosexual, dejándose de manera general la terminología de orientaciones sexuales, y se ajusta con la definición de tortura contra la comunidad LGBTIQ+.</p>
<p>Artículo 11. <i>Prohibición de uso de fondos públicos para la promoción y práctica de los Ecosieg.</i> Queda prohibida la destinación de recursos públicos a actividades que practiquen o promuevan los esfuerzos de cambio de orientación sexual, identidad y expresión de género, así como la destinación de recursos públicos, bajo cualquier título, para personas naturales o jurídicas que realicen Ecosieg.</p>	<p>Artículo 11. <i>Prohibición de uso de fondos públicos para la promoción y práctica de los Ecosieg.</i> Queda prohibida la destinación de recursos públicos a actividades que practiquen o promuevan <del>los esfuerzos de cambio de</del> orientación sexual, identidad y expresión de género, así como la destinación de recursos públicos, bajo cualquier título, para personas naturales o jurídicas que realicen <del>Ecosieg.</del></p>	<p>Artículo 9°. <b><u>Prohibición de uso de fondos públicos para la promoción y práctica de comportamientos y actos discriminatorios, sobre cualquier persona, por motivo de la orientación sexual, identidad de género y expresión de género.</u></b></p>	<p>Se renumera y ajusta redacción conforme a las definiciones señaladas en un artículo precedente.</p>
<p>Artículo 12. <i>Prohibición de publicidad y eventos de asistencia masiva.</i> Ninguna persona natural o jurídica podrá hacer uso de los medios de comunicación para fomentar, publicitar o recomendar esfuerzos para cambiar la orientación sexual, la identidad o expresión de género de nadie. Tampoco podrán realizarse eventos de difusión pública y masiva que tengan como finalidad la persuasión a someterse a esfuerzos para corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o expresión de género, que constituyan prácticas Ecosieg .</p> <p>PARÁGRAFO. La Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia de Salud podrán sancionar a quien publicite y promuevan un Ecosieg conforme la normatividad vigente para la publicidad engañosa.</p>	<p>Artículo 12. <i>Prohibición de publicidad y eventos de asistencia masiva.</i> Ninguna persona <del>natural o jurídica</del> podrá hacer uso de los medios de comunicación para fomentar, publicitar <del>o recomendar</del> esfuerzos <del>para cambiar la orientación sexual, la identidad o expresión de género de nadie. Tampoco podrán realizarse eventos de difusión pública y masiva que tengan como finalidad la persuasión a someterse a esfuerzos para corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o expresión de género, que constituyan prácticas Ecosieg.</del></p> <p>PARÁGRAFO. La Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia de Salud podrán sancionar a quien publicite y promuevan un Ecosieg conforme la normatividad vigente para la publicidad engañosa.</p>	<p>Artículo 10. <i>Prohibición de publicidad discriminatoria.</i> Ninguna persona podrá hacer uso de los medios de comunicación para fomentar o publicitar actos y comportamientos discriminatorios por motivo de la orientación sexual, identidad o expresión de género diversa de una persona.</p>	<p>Se renumera y se ajusta redacción sobre las practicas que se pretenden prohibir.</p> <p>Adicionalmente, respecto a los eventos de asistencia masiva, se sobre entiende que en el evento en que constituyan actos o comportamientos discriminatorios quedan prohibidos.</p> <p>Se elimina en el parágrafo lo referente a la SIC y Super Salud, acogiéndose al concepto allegado por la Superintendencia de Industria y Comercio, el cual señala que “ lo propuesto en el artículo 12 no es conveniente, dado que la vigilancia que se le requiere no guarda relación con los asuntos publicitarios indicados (...) el proyecto de ley no se enmarca en la toma de decisiones de consumo o en contenidos para influir en ellas, sino que, por el contrario, se centra en la prohibición de prácticas relacionadas con la orientación sexual,</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
			identidad de género y expresión de género de una persona” Adicionalmente, se elimina la competencia señalada a la Super Salud por cuanto no tiene competencia en materia de publicidad y asistencia masiva, ya que en este caso se tipificaría los delitos de: -Actos de discriminación (artículo 134AC.P.) -Instigación a delinquir (artículo 348 C.P.)
<p>TÍTULO III VIGILANCIA Y SANCIONES</p>	<p>TÍTULO III VIGILANCIA Y SANCIONES</p>	<p>TÍTULO III VIGILANCIA Y SANCIONES</p>	
<p>Artículo 13. <i>Competencia respecto a las instituciones de la red de salud.</i> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud dentro de los seis (6) meses de la entrada en vigencia de la presente ley, determinarán las estrategias y lineamientos para la implementación de los mecanismos administrativos para la investigación, vigilancia y sanción de las personas naturales o jurídicas que contravengan esta Ley sin perjuicio de la acción penal a la que haya lugar.</p>	<p>Artículo <del>13</del>. <i>Competencia respecto a las instituciones de la red de salud.</i> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud dentro de los seis (6) meses de la entrada en vigencia de la presente ley, determinarán las estrategias y lineamientos para la implementación de los mecanismos administrativos para la investigación, vigilancia y sanción de las personas naturales o jurídicas que contravengan esta Ley <b><u>sin perjuicio de la acción penal a la que haya lugar.</u></b></p>	<p>Artículo 11. <i>Competencia respecto a las instituciones de la red de salud.</i> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud dentro de los seis (6) meses de la entrada en vigencia de la presente ley, determinarán las estrategias y lineamientos para la implementación de los mecanismos administrativos para la investigación, vigilancia y sanción de las personas naturales o jurídicas que contravengan esta Ley.</p>	<p>Se renumera y se elimina “sin perjuicio de la acción penal” pues es superfluo reiterar que ya hay sanción penal para quienes cometan actos o comportamientos de discriminación.</p>
<p>Artículo 14. <i>Sanciones a instituciones de la red de salud y su personal.</i> Sin perjuicio de la acción penal a la que haya lugar, cuando una persona natural o jurídica del sector de la salud promueva o practique un Ecosieg el Ministerio de Salud y Protección Social deberá iniciar el procedimiento respectivo para la suspensión o cancelación de las licencias y autorizaciones de funcionamiento y la sola conducta será considerada una falta a la ética médica.                      Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud, deberán compulsar copias del personal médico, a las respectivas instituciones que tengan la competencia para sancionarlos, tales como tribunales de ética médica, entre otros.</p>	<p>Artículo 14. <i>Sanciones a instituciones de la red de salud y su personal.</i> Sin perjuicio de la acción penal a la que haya lugar, cuando una persona natural o jurídica del sector de la salud promueva o practique <del>un Ecosieg</del> el Ministerio de Salud y Protección Social deberá iniciar el procedimiento respectivo para la suspensión o cancelación de las licencias y autorizaciones de funcionamiento y la sola conducta será considerada una falta a la ética médica.                      Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud, deberán compulsar copias del personal médico, a las respectivas instituciones que tengan <del>la competencia para sancionarlos, tales como tribunales de ética médica,</del> entre otros.</p>	<p>Artículo 12. <i>Sanciones a instituciones de la red de salud y su personal.</i> Sin perjuicio de la acción penal a la que haya lugar, cuando una persona natural o jurídica del sector de la salud promueva o <b><u>realice comportamientos y actos discriminatorios, sobre cualquier persona, por motivo de la orientación sexual, identidad de género y expresión de género, la Superintendencia de Salud</u></b> deberá iniciar el procedimiento <b><u>sancionatorio</u></b> respectivo y la sola conducta será considerada una falta a la ética médica, <b><u>garantizándose el debido proceso.</u></b></p>	<p>Se renumera y se ajusta redacción conforme a las practicas que pretende prohibir el proyecto de ley y facultad sancionatoria de la Superintendencia de salud (Ley 1438/2011 art. 130 y s.s. y Ley 1949/2019)                      Adicionalmente, se elimina el párrafo en el entendido que cualquier autoridad administrativa tiene el deber de compulsar copias a las respectivas entidades cuando se evidencia una irregularidad.</p>
<p>Artículo 15. <i>Informes de monitoreo y seguimiento.</i> El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer un registro, o cualquier otra modalidad de monitoreo y seguimiento, que le permita identificar y categorizar las modalidades de Ecosieg , así como sus promotores y víctimas, con el fin de prevenir estas prácticas como una manifestación de violencia contra la población LGBTIQ+                      Dentro de los seis (6) primeros meses de cada año, la Superintendencia de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, deberán presentar</p>	<p>Artículo <del>15</del>. <i>Informes de monitoreo y seguimiento.</i> El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer un registro, o cualquier otra modalidad de monitoreo y seguimiento, que le permita identificar y categorizar las modalidades de <del>Ecosieg</del>, así como sus promotores y víctimas, con el fin de prevenir estas prácticas como una manifestación de violencia contra la población LGBTIQ+  <b><u>Dentro de los seis (6) primeros meses de cada año, la Superintendencia de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, deberán presentar</u></b></p>	<p>Artículo 13. <i>Informes de monitoreo y seguimiento.</i> El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer un registro, o cualquier otra modalidad de monitoreo y seguimiento, que le permita identificar y categorizar las modalidades de <b><u>comportamientos y actos discriminatorios, sobre cualquier persona, por motivo de su orientación sexual, identidad de género</u></b> y expresión de género, así como sus promotores y víctimas, con el fin de prevenir estas prácticas como una manifestación de violencia contra la población LGBTIQ+.</p>	<p>Se renumera y se ajusta redacción conforme a las practicas que pretende prohibir el proyecto de ley, eliminando el término Ecosieg .                      Se elimina el informe a presentar durante los primeros 6 meses por cuanto sería contradictorio con el siguiente párrafo que señala que el mismo informe se deberá presentar dentro de los 15 primeros días de cada legislatura ante el Congreso de la República, el cual puede tener mayor incidencia ya que se realizaría un control ante esta corporación.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>un informe en el cual establezcan las acciones y sanciones impuestas, con el fin de contrarrestar estas prácticas Ecosieg, el monitoreo y seguimiento para la actualización del registro, y demás acciones para evitar la propagación de estas prácticas en el territorio nacional.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social con apoyo de la Superintendencia de Salud, presentará al Congreso de la República, a través de las secretarías generales del Senado y la Cámara de Representantes, entre los primeros 15 días de cada legislatura, un informe en el cual establezcan las acciones y sanciones impuestas, con el fin de contrarrestar estas prácticas Ecosieg, el monitoreo y seguimiento para la actualización del registro, y demás acciones para evitar la propagación de estas prácticas en el territorio nacional.</p>	<p><del>un informe en el cual establezcan las acciones y sanciones impuestas, con el fin de contrarrestar estas prácticas Ecosieg, el monitoreo y seguimiento para la actualización del registro, y demás acciones para evitar la propagación de estas prácticas en el territorio nacional.</del></p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social con apoyo de la Superintendencia de Salud, presentará al Congreso de la República, a través de las secretarías generales del Senado y la Cámara de Representantes, entre los primeros 15 días de cada legislatura, un informe en el cual establezcan las acciones y sanciones impuestas, con el fin de contrarrestar estas prácticas Ecosieg, el monitoreo y seguimiento para la actualización del registro, y demás acciones para evitar la propagación <del>de estas prácticas en el territorio nacional.</del></p>	<p>El Ministerio de Salud y Protección Social con apoyo de la Superintendencia de Salud, presentará al Congreso de la República, a través de las secretarías generales del Senado y la Cámara de Representantes, entre los primeros 15 días de cada legislatura, un informe en el cual establezcan las acciones y sanciones impuestas, con el fin de contrarrestar estas prácticas, el monitoreo y seguimiento para la actualización del registro, y demás acciones para evitar su propagación y/o ocurrencia.</p>	
<p>Artículo 16. <i>Competencia para sancionar a otras instituciones.</i> Las personas jurídicas que no hagan parte del sector salud y que promuevan o practiquen un Ecosieg serán investigadas y sancionadas conforme la normatividad vigente de la Entidad que las vigila quién podrá decretar la cancelación de la personería jurídica. Las Entidades Sin Ánimo de Lucro que promuevan o practiquen un Ecosieg serán investigadas por la autoridad definida en la Ley 22 de 1987 y sancionadas con la cancelación de la personería jurídica.</p>	<p>Artículo 16. <i>Competencia para sancionar a otras instituciones.</i> Las personas jurídicas que no hagan parte del sector salud y que promuevan o practiquen <del>un Ecosieg</del> serán investigadas y sancionadas conforme la normatividad vigente <del>de la Entidad que las vigila quién podrá decretar la cancelación de la personería jurídica.</del> <del>Las Entidades Sin Ánimo de Lucro que promuevan o practiquen un Ecosieg serán investigadas por la autoridad definida en la Ley 22 de 1987 y sancionadas con la cancelación de la personería jurídica.</del></p>	<p>Artículo 14. <i>Competencia para sancionar a otras instituciones.</i> Las personas jurídicas que no hagan parte del sector salud y que promuevan o realicen <del>comportamientos y actos discriminatorios, sobre cualquier persona por motivo de su orientación sexual, identidad de género y expresión de género,</del> serán investigadas y sancionadas conforme a la normatividad vigente.</p>	<p>Se renumera y se ajusta redacción conforme a las practicas que pretenden prohibir el proyecto de ley.</p>
<p>TÍTULO IV PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN JUDICIAL Y SANCIÓN PENAL</p>	<p>TÍTULO IV PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN JUDICIAL Y SANCIÓN PENAL</p>	<p>TÍTULO IV PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN JUDICIAL</p>	<p>Se modifica el título atendiendo las modificaciones realizadas respecto a la eliminación de los artículos que modifican el código penal</p>
<p>Artículo 17. <i>Protocolo de investigación judicial.</i> El Ministerio de Justicia y el Derecho junto con la Fiscalía General de la Nación deberán elaborar dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, un protocolo de investigación criminalística que permita adaptar la política criminal al reconocimiento y respeto de la diversidad sexual y las orientaciones e identidades de género diversas, con el fin de lograr una atención eficiente de denuncias y la priorización de casos de discriminación y tortura cuyo móvil sea un esfuerzo por corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o expresión de género, en donde se tenga en cuenta una línea telefónica o medio de atención virtual único y especial para este tipo de casos.</p>	<p>Artículo <del>17</del>. <i>Protocolo de investigación judicial.</i> El Ministerio de Justicia y el Derecho junto con la Fiscalía General de la Nación deberán elaborar dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, un protocolo de investigación criminalística que permita adaptar la política criminal al reconocimiento y respeto de la diversidad sexual y las orientaciones e identidades de género diversas, con el fin de lograr una atención eficiente de denuncias <del>y la priorización de casos de discriminación y tortura cuyo móvil sea un esfuerzo por corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o expresión de género,</del> en donde se tenga en cuenta una línea telefónica o medio de atención virtual único y especial para este tipo de casos.</p>	<p>Artículo 15. <i>Protocolo de investigación judicial.</i> El Ministerio de Justicia y el Derecho junto con la Fiscalía General de la Nación deberán elaborar dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, un protocolo de investigación criminalística que permita adaptar la política criminal al reconocimiento y respeto de la diversidad sexual y las orientaciones e identidades de género diversas, con el fin de lograr una atención eficiente de denuncias en donde se tenga en cuenta una línea telefónica o medio de atención virtual único y especial.</p>	<p>Se renumera y se ajusta redacción conforme a las practicas que pretenden prohibir el proyecto de ley.</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>Artículo 18. Modifíquese el artículo 119 de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 119. <i>Circunstancias de Agravación Punitiva</i>. Cuando con las conductas descritas en los artículos anteriores, concorra alguna de las circunstancias señaladas en el artículo 104 las respectivas penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.</p> <p>Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan en niños y niñas menores de catorce (14) años o en mujer por el hecho de ser mujer, las respectivas penas se aumentarán en el doble.</p> <p>Cuando la conducta se cometa en persona que, siendo miembro de la fuerza pública y/o de los organismos que cumplan funciones permanentes o transitorias de policía judicial, se encuentre en desarrollo de procedimientos regulados a través de la ley o reglamento, la pena imponible se aumentará en las dos terceras partes.</p> <p>Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan con la intención de corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género, constituyendo prácticas Ecosieg, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.</p>	<p>Artículo <del>18</del>: Modifíquese el artículo 119 de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 119. <i>Circunstancias de Agravación Punitiva</i>. Cuando con las conductas descritas en los artículos anteriores, concorra alguna de las circunstancias señaladas en el artículo 104 las respectivas penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.</p> <p>Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan en niños y niñas menores de catorce (14) años o en mujer por el hecho de ser mujer, las respectivas penas se aumentarán en el doble.</p> <p>Cuando la conducta se cometa en persona que, siendo miembro de la fuerza pública y/o de los organismos que cumplan funciones permanentes o transitorias de policía judicial, se encuentre en desarrollo de procedimientos regulados a través de la ley o reglamento, la pena imponible se aumentará en las dos terceras partes.</p> <p>Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan <del>con la intención de corregir o reprimir</del> la orientación sexual, la identidad o la expresión de género, <del>constituyendo prácticas Ecosieg</del>, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.</p>	<p>Se elimina</p>	<p>Se elimina, por cuanto en el Código Penal ya establece sanciones como: el 111 y s.s. establece las lesiones personales, art. 134 A establece actos de discriminación, el art. 134B establece el delito de hostigamiento.</p>
<p>Artículo 19. Adiciónese el numeral 7 al artículo 134C de la Ley 599 del 2000. El artículo 134C de la Ley 599 del 2000 quedará así:</p> <p>Artículo 134C <i>Circunstancias de agravación punitiva</i>. Las penas previstas en los artículos anteriores, se aumentarán de una tercera parte a la mitad cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La conducta se ejecute en espacio público, establecimiento público o lugar abierto al público.</li> <li>2. La conducta se ejecute a través de la utilización de medios de comunicación de difusión masiva.</li> <li>3. La conducta se realice por servidor público.</li> <li>4. La conducta se efectúe por causa o con ocasión de la prestación de un servicio público.</li> <li>5. La conducta se dirija contra niño, niña, adolescente, persona de la tercera edad o adulto mayor.</li> <li>6. La conducta esté orientada a negar o restringir derechos laborales.</li> <li>7. La conducta esté orientada a restringir los derechos a la autodeterminación y la libertad de expresión mediante represión de orientación sexual, identidad o expresión de género, que constituyen prácticas Ecosieg.</li> </ol>	<p>Artículo 19. Adiciónese el numeral 7 al artículo 134C de la Ley 599 del 2000. El artículo 134C de la Ley 599 del 2000 quedará así:</p> <p>Artículo 134C. <i>Circunstancias de agravación punitiva</i>. Las penas previstas en los artículos anteriores, se aumentarán de una tercera parte a la mitad cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La conducta se ejecute en espacio público, establecimiento público o lugar abierto al público.</li> <li>2. La conducta se ejecute a través de la utilización de medios de comunicación de difusión masiva.</li> <li>3. La conducta se realice por servidor público.</li> <li>4. La conducta se efectúe por causa o con ocasión de la prestación de un servicio público.</li> <li>5. La conducta se dirija contra niño, niña, adolescente, persona de la tercera edad o adulto mayor.</li> <li>6. La conducta esté orientada a negar o restringir derechos laborales.</li> <li>7. La conducta esté orientada a restringir los derechos a la autodeterminación y la libertad de expresión mediante <del>represión de</del> orientación sexual, identidad o expresión de género, que constituyen prácticas <del>Ecosieg</del>.</li> </ol>	<p>Se elimina</p>	<p>Se elimina, por cuanto en el Código Penal ya establece sanciones como: el 111 y s.s. establece las lesiones personales, art. 134 A establece actos de discriminación, el art. 134B establece el delito de hostigamiento..</p>

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
<p>Artículo 20. Adiciónese el numeral 7 al artículo 179 de la Ley 599 del 2000. El artículo 179 de la Ley 599 del 2000 quedará así:</p> <p>Las penas previstas en el artículo anterior se aumentarán hasta en una tercera parte en los siguientes eventos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuando el agente sea integrante del grupo familiar de la víctima.</li> <li>2. Cuando el agente sea un servidor público o un particular que actúe bajo la determinación o con la aquiescencia de aquel.</li> <li>3. Cuando se cometa en persona discapacitada, o en menor de dieciocho (18) años, o mayor de sesenta (60) o mujer embarazada.</li> <li>4. Cuando se cometa por razón de sus calidades, contra las siguientes personas: servidores públicos, periodistas, comunicadores sociales, defensores de los derechos humanos, candidatos o aspirantes a cargos de elección popular, dirigentes cívicos, comunitarios, étnicos, sindicales, políticos o religiosos, contra quienes hayan sido testigos o víctimas de hechos punibles o faltas disciplinarias; o contra el cónyuge, o compañero o compañera permanente de las personas antes mencionadas, o contra sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.</li> <li>5. Cuando se cometa utilizando bienes del Estado.</li> <li>6. Cuando se cometa para preparar, facilitar, ocultar o asegurar el producto o la impunidad de otro delito; o para impedir que la persona intervenga en actuaciones judiciales o disciplinarias.</li> <li>7. Cuando se cometa con la intención de corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género, constituyendo prácticas Ecosieg .</li> </ol>	<p>Artículo <del>20</del>: Adiciónese el numeral 7 al artículo 179 de la Ley 599 del 2000. El artículo 179 de la Ley 599 del 2000 quedará así:</p> <p>Las penas previstas en el artículo anterior se aumentarán hasta en una tercera parte en los siguientes eventos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuando el agente sea integrante del grupo familiar de la víctima.</li> <li>2. Cuando el agente sea un servidor público o un particular que actúe bajo la determinación o con la aquiescencia de aquel.</li> <li>3. Cuando se cometa en persona discapacitada, o en menor de dieciocho (18) años, o mayor de sesenta (60) o mujer embarazada.</li> <li>4. Cuando se cometa por razón de sus calidades, contra las siguientes personas: servidores públicos, periodistas, comunicadores sociales, defensores de los derechos humanos, candidatos o aspirantes a cargos de elección popular, dirigentes cívicos, comunitarios, étnicos, sindicales, políticos o religiosos, contra quienes hayan sido testigos o víctimas de hechos punibles o faltas disciplinarias; o contra el cónyuge, o compañero o compañera permanente de las personas antes mencionadas, o contra sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.</li> <li>5. Cuando se cometa utilizando bienes del Estado.</li> <li>6. Cuando se cometa para preparar, facilitar, ocultar o asegurar el producto o la impunidad de otro delito; o para impedir que la persona intervenga en actuaciones judiciales o disciplinarias.</li> <li>7. Cuando se cometa con la intención de corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género, constituyendo prácticas <del>Ecosieg</del>.</li> </ol>	Se elimina	Se elimina , por cuanto en el Código Penal ya establece sanciones como: el 111 y s.s. establece las lesiones personales, art. 134 A establece actos de discriminación, el art. 134B establece el delito de hostigamiento.
TÍTULO V SENSIBILIZACIÓN	TÍTULO V SENSIBILIZACIÓN	TÍTULO V SENSIBILIZACIÓN	
<p>Artículo 21. La Defensoría del Pueblo y las Personerías en coordinación con las secretarías de integración social y/o quien haga sus veces, dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de la presente ley, realizarán campañas de sensibilización de la presente ley con el fin de promulgar su contenido, la garantía de los derechos de las personas a no ser objeto de estas prácticas, líneas de atención en virtud de la salvaguarda de las personas.</p>	<p>Artículo <del>21</del>: La Defensoría del Pueblo y las Personerías en coordinación <del>con las secretarías de integración social y/o quien haga sus veces</del>, dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de la presente ley, realizarán campañas de sensibilización de la presente ley con el fin de promulgar su contenido. <del>la garantía de los derechos de las personas a no ser objeto de estas prácticas; líneas de atención en virtud de la salvaguarda de las personas.</del></p>	<p>Artículo 16. La Defensoría del Pueblo y las Personerías en coordinación con <u>las Entidades Territoriales</u>, dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de la presente ley, realizarán campañas de sensibilización de la presente ley con el fin de <u>divulgar</u> su contenido.</p>	Se renumera y se deja la concreción de que las responsables son de las Entidades Territoriales independientemente de la secretaria que tenga esta función.

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN PRIMERA CON MODIFICACIONES PARA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	OBSERVACIONES
Artículo 22. La Defensoría del Pueblo, a través de la Defensoría Delegada para Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género, creará el sistema de alertas para los casos de víctimas de (Ecosieg ) con el fin de brindar acompañamiento y seguimiento al cumplimiento y pleno ejercicio de sus derechos.	Artículo <del>22</del> . La Defensoría del Pueblo, a través de la Defensoría Delegada para Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género, creará el sistema de alertas para los casos de víctimas <del>de (Ecosieg)</del> con el fin de brindar acompañamiento y seguimiento al cumplimiento y pleno ejercicio de sus derechos.	Artículo 17. La Defensoría del Pueblo, a través de la Defensoría Delegada para Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género, creará el sistema de alertas para los casos de víctimas de las practicas que <u>prohibe esta ley</u> , con el fin de brindar acompañamiento y seguimiento al cumplimiento y pleno ejercicio de sus derechos.	Se renumera y ajusta redacción.
TÍTULO VI VIGENCIA Y DEROGATORIAS.	TÍTULO VI VIGENCIA Y DEROGATORIAS.	TÍTULO VI VIGENCIA Y DEROGATORIAS.	Sin modificación
Artículo 23. <i>Vigencia</i> . La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Artículo <del>23</del> . <i>Vigencia</i> . La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Artículo <u>18</u> . <i>Vigencia</i> . La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Se renumera.

**VI. Conflicto de intereses**

El artículo 291 de la Ley 5ª de 1992 – Reglamento Interno del Congreso, modificado por el artículo 3º de la Ley 2003 de 2019, establece que: “*el autor del proyecto y el ponente presentarán en el cuerpo de la exposición de motivos un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo con el artículo 286. Estos serán criterios guías para que los otros congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento, no obstante, otras causales que el Congresista pueda encontrar*”. A su turno, el artículo 286 de la norma en comento, modificado por el artículo 1º de la Ley 2003 de 2019, define el conflicto de interés como la “*situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista*”.

De lo anterior y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de este proyecto de ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a un eventual conflicto de interés por parte de los Honorables Congresistas, pues es una iniciativa de carácter general, impersonal y abstracta, con lo cual no se materializa una situación concreta que permita enmarcar un beneficio particular, directo ni actual. En suma, se considera que este proyecto se enmarca en lo dispuesto por el literal a del artículo primero de la Ley 2003 de 2019 sobre las hipótesis de cuando se entiende que no hay conflicto de interés.

En todo caso, es pertinente aclarar que los conflictos de interés son personales y corresponde a cada Congresista evaluarlos, pudiendo manifestar cuando considere que está inmerso en impedimento.

**VII. Proposición**

Con fundamento en las anteriores consideraciones, presentamos ponencia positiva y solicitamos a los honorables Representantes que integran la Plenaria de la Cámara de Representantes dar Segundo Debate al Proyecto de Ley número 272 de 2022 Cámara, *por medio del cual se prohíbe la práctica de los esfuerzos de cambio de orientación*

*sexual e identidad y expresión de género (ecosieg) en el territorio nacional y se promueve la no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas en las redes de salud mental y otras instituciones y se dictan otras disposiciones”, conforme al texto propuesto.*

Cordialmente,



JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE

ALVARO LEONEL RUEDA CABALLERO

PEDRO JOSÉ SUAREZ VACCA

JAMES HERMENEGILDO MOSQUERA TORRES

CATHERINE JUVINAO CLAVIJO

JULIO CÉSAR TRIANA QUINTERO

HERNAN DARIO CADAVID MÁRQUEZ

ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA

MARELEN CASTILLO TORRES

LUIS ALBERTO ALBÁN URBANO

**Referencias Bibliográficas**

APA, 2022. Guías para la práctica psicológica con personas transgénero y personas no conformes con el género. [online] Apa.org. Disponible en: <<https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines-transgender-spanish.pdf>> [Consultado 1 May 2022].

APA, <https://www.apa.org>. 2022. Orientación sexual y identidad de género. [online] Disponible en: <<https://www.apa.org/topics/lgbtq/sexual>> [Consultado 9 May 2022].

APA, <https://www.apa.org>. 2022. Resolution on Appropriate Affirmative Responses to Sexual Orientation Distress and Change Efforts. [online] Available at: <<https://www.apa.org/about/policy/sexual-orientation>> [Accessed 9 May 2022]

AllOut, 2022. ¡No más “terapias de conversión” en Colombia!. [online] Campaigns.allout.org. Disponible en: <<https://campaigns.allout.org/es/colombia-conversion-therapy>> [Consultado 17 April 2022].

*BBC News*, 2022. “Me obligaban a orar y a sacarme al ‘demonio’ que tenía dentro”: el duro relato de una colombiana sometida a una terapia de conversión gay - *BBC News Mundo*. [online] *BBC News Mundo*. Disponible en: <<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-59859117>> [Consultado 9 May 2022].

CIDH, 2022. [online] Oas.org. Disponible en: <<http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/ViolenceLGBTIPersons.pdf>> [Consultado 9 May 2022].

CIDH, 2022. Reconocimiento de derechos de personas LGBTI. [online] Oas.org. Disponible en: <<https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI-ReconocimientoDerechos2019.pdf>> [Consultado 3 May 2022].

Corte Constitucional, 2014. Sentencia de Tutela T-804 de 2014. M. P. Jorge Iván Palacio Palacio.

Corte Constitucional, 2017. Sentencia de Tutela T-498 de 2017. M. P. Cristina Pardo Schlesinger.

Corte Constitucional, 2019. Sentencia de Tutela T-447 de 2019. M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

Corte Constitucional, 2022. Sentencia de Tutela T-033 de 2022. MP Gloria Stella Ortiz Delgado.

Congreso Nacional de Chile, “Ley 21331 Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de la salud mental”, 11 de mayo de 2021.

Comisión Internacional de Juristas, “Principios de YOGYAKARTA”, 2007

Decreto número 762 de 2018. “Por el cual se adopta la política pública para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas. 7 de mayo de 2018, Bogotá, Colombia.

GPAHE, 2022. Tech companies must protect users from anti-LGBTQ content online. [online] Global Project Against Hate and Extremism. Available at: <<https://globalextrmism.org/post/new-gpahe-reports-reveal-harmful-conversion-therapy-disinformation-thriving-online-especially-in-non-english-languages/>> [Accessed 9 May 2022].

ILGA, M., 2022. [online] Ilga.org. Disponible en: <[https://ilga.org/downloads/ILGA\\_World\\_poniendole\\_limite\\_engano\\_estudio\\_juridico\\_mundial\\_terapias\\_de\\_conversion.pdf](https://ilga.org/downloads/ILGA_World_poniendole_limite_engano_estudio_juridico_mundial_terapias_de_conversion.pdf)> [Consultado 1 May 2022].

Journal of Homosexuality, 2022. Parent-Initiated Sexual Orientation Change Efforts

With LGBT Adolescents: Implications for Young Adult Mental Health and Adjustment. [online] Taylor & Francis. Available at: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00918369.2018.1538407?journalCode=wjhm20>>

[Accessed 9 May 2022].

Ley 12 de 1991, “Por medio de la cual se aprueba la convención sobre los derechos del niño adoptada

por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989”, enero 22 de 1991

Liberarte, 2022. Terapias de conversión no son éticas ni científicas | LIBERARTE. [online] LIBERARTE. Disponible en: <<https://liberarte.co/blog/orientaciones-sexuales-diversas/terapias-de-conversion/>> [consultado 5 May 2022].

Mitchell, C., 2022. OPS/OMS | OPS advierte que. [online] Pan American Health Organization / World Health Organization. Disponible en: <[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6803:2012-therapies-against-sexual-orientation-lack-medical-justification-threaten-health&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6803:2012-therapies-against-sexual-orientation-lack-medical-justification-threaten-health&Itemid=1926&lang=es)> [Consultado 9 May 2022].

Ministerio de Salud Pública, “Acuerdo Ministerial 767”, 11 de mayo de 2012. Quito, Ecuador.

Noticias RCN, 2022. [online] Disponible en: <<https://www.noticiasrcn.com/tendencias/colombiana-sometida-a-terapias-de-conversion-gay-416612>> [consultado 6 May 2022].

OEA, 2022. CIDH saluda la enmienda del Código Penal que prohíbe los intentos de modificar la orientación sexual, identidad y expresión de género en Canadá. [online] Oas.org. Disponible en <<https://www.oas.org/pt/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2021/341.asp>> [Consultado 1 May 2022].

Organización Naciones Unidas, C., 2022. Acabar con las “terapias de conversión”, la lucha de un experto en derechos humanos. [online] Noticias ONU. Disponible en: <<https://news.un.org/es/story/2022/02/1504082>> [Consultado 5 May 2022].

Organización Mundial de la Salud, 2022. Género y salud. [online] Who.int. Disponible en: <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender#:~:text=Definiciones,personas%20con%20identidades%20no%20binarias.>> [Consultado 8 May 2022].

Organización Mundial Salud, 2022. Salud sexual. [online] Who.int. Disponible en: <[https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)> [Consultado 4 May 2022].

OutRight, 2022. The Global Reach of So-Called Conversion Therapy. [online] OutRight Action International. Available at: <<https://outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy>> [Accessed 9 May 2022].

Parlamento de Malta, “Ley número LV, Ley de afirmación de orientación sexual, identidad de género y expresión de género”, 9 de diciembre de 2016.

Parlamento de Canadá, “Ley de reforma del código penal, terapia de conversión” 8 de diciembre de 2021.

Profamilia, 2022. ¿Qué son las identidades de género? - Profamilia. [online] Profamilia. Disponible en: <<https://profamilia.org.co/aprende/diversidad->

[sexual/identidades-de-genero/>](#) [Consultado 3 May 2022].

RCN radio, 2022. Terapias de conversión y las prácticas que vulneran derechos de personas LGBTQ. [online] RCN Radio. Disponible en: <<https://www.rcnradio.com/recomendado-del-editor/testimonios-sobre-terapias-de-conversion-y-las-practicas-que-vulneran>> [consultado 5 May 2022].

Revista *Semana*, 2022. [online Disponible en<<https://www.semana.com/nacion/articulo/lacasa-del-horror-la-ips-donde-torturaban-jovenes-drogadictos-obesos-y-homosexuales/202201/>> [consultado 1 May 2022].

Tiempo, C., 2022. La IPS que funcionaba como una secta en el barrio Normandía. [online] El Tiempo. Disponible en: <<https://www.eltiempo.com/bogota/detalles-ineditos-de-la-ips-resurgir-a-la-vida-que-torturaba-a-pacientes-654442>> [Consultado 9 May 2022].

UNFE, 2022. UN Free & Equal | DEFINITIONS. [online] UN Free & Equal Disponible en: <<https://www.unfe.org/es/definiciones/>> [Consultado 8 May 2022].

United Nations, 2022. [online] Disponible en: <<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Discrimination/A.HRC.19.41.English.pdf>> [Consultado 1 May 2022].

Volcánicas, 2022. Inconvertibles: La lucha en contra de las mal llamadas “terapias de conversión”, una tortura para las personas LGTBIQ+ - Volcánicas. [online] Volcánicas. Disponible en: <<https://volcanicas.com/inconvertibles-la-lucha-en-contra-de-las-mal-llamadas-terapias-de-conversion-una-tortura-para-las-personas-lgtbiq/>> [Consultado 1 May 2022].

*por medio de la cual se establecen medidas para prevenir y sancionar comportamientos y actos discriminatorios, por motivo de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas y se dictan otras disposiciones*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

**Artículo 1°. Objeto.** La presente Ley tiene por objeto establecer medidas para prevenir y sancionar comportamientos y actos discriminatorios por motivo de orientación sexual, identidad y expresión de género diversa.

**Artículo 2°. Definiciones.** Para los efectos de la presente Ley se establecen las siguientes definiciones:

**Expresión de género:** Manifestación externa de las características de identidad de género asumidas.

**Género:** Construcción social, cultural y psicológica que determina el concepto de la identidad y los comportamientos.

**Identidad de género:** autopercepción y manifestación personal del propio género. Es la identificación y el reconocimiento propio independientemente del sexo **biológico**.

**Orientación sexual:** Cualquier deseo o atracción romántica, emocional, afectiva o sexual de una persona a otra.

**Sexo:** Características anatómicas y biológicas que definen y diferencian a los seres humanos de acuerdo a sus órganos reproductores y sus características genéticas.

## TÍTULO II

### MEDIDAS PARA LA NO DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO DIVERSA EN LAS REDES DE SALUD MENTAL Y OTRAS

**Artículo 3°. Prohibición de comportamientos y actos en contra de la orientación sexual e identidad y expresión de género de una persona:** Quedan prohibidos en todo el territorio nacional los comportamientos y actos discriminatorios por motivo de su orientación sexual, identidad de género y expresión de género diversa.

La realización y el fomento de estos comportamientos y actos, constituye una forma de discriminación contra la población LGTBIQ+.

No se consideran comportamientos y actos de discriminación, la atención médica, psicológica o acompañamiento religioso.

Parágrafo. Esta disposición no vulnera la autonomía de los profesionales en salud, por tanto, se tendrá en cuenta lo señalado en la Clasificación Internacional de Enfermedades y demás estándares internacionales.

**Artículo 4°.** Adiciónese los numerales 17, 18 y 19 al artículo 6° de la Ley 1616 de 2013. El artículo 6° de la Ley 1616 de 2013 quedará así:

**ARTÍCULO 6°. Derechos de las Personas.** Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.
2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.
3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.

4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.
5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.
6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.
7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.
8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.
9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.
10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.
11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.
12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.
13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.
14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.
15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.
16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.
17. Derecho a no ser sujeto de tratos crueles, inhumanos, degradantes y con violencia por motivo de su orientación sexual, identidad o expresión de género.
18. Derecho a recibir información y acciones afirmativas relativas a la orientación sexual, identidad o expresión de género, que respeten la dignidad humana y demás derechos fundamentales.
19. Derecho a no ser víctimas de ningún tipo de violencia como psicológica, económica, patrimonial, sexual, física e institucional por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.

Las instituciones prestadoras del servicio de salud deberán capacitar al personal a cargo de la atención, sobre los derechos señalados en el presente artículo. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.

**Artículo 5°.** Adiciónese el parágrafo 2° al artículo 13 de la Ley 1616 de 2013. El artículo 13 de la Ley 1616 de 2013 quedará así:

*Artículo 13. Modalidades y Servicios de Atención Integral e Integrada en Salud Mental.* La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:

1. Atención Ambulatoria.
2. Atención Domiciliaria.
3. Atención Prehospitalaria.
4. Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.
5. Centro de Salud Mental Comunitario.
6. Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.
7. Hospital de Día para Adultos.
8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.
9. Rehabilitación Basada en Comunidad.
10. Unidades de Salud Mental.
11. Urgencia de Psiquiatría.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerán nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental bajo los principios de progresividad y no regresividad y mejoramiento continuo de la red.

Parágrafo 2°. La red integral e integrada de prestación de servicios en salud mental y el Ministerio de Salud y Protección Social, no podrán incluir modalidades y servicios que constituyan comportamientos y actos de discriminación, por motivo de la orientación sexual, identidad y expresión de género de una persona.

**Artículo 6°.** Adiciónese dos párrafos al artículo 35 de la Ley 1616 de 2013.

**Artículo 35.** *Sistema de Vigilancia Epidemiológica.* El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil (Sivim), sistema de vigilancia

epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.

**Parágrafo 1º.** Quedan excluidos de los eventos considerados como de interés en salud mental todos aquellos que tiendan a la patologización de las orientaciones sexuales y las identidades y expresiones de género diversas.

**Parágrafo 2º.** El Sistema de Vigilancia Epidemiológica deberá desarrollar un mecanismo de investigación y seguimiento en las redes integrales de salud mental para evitar la ocurrencia de comportamientos y actos de discriminación por motivo de su orientación sexual, identidad y expresión de género.

**Artículo 7º. Atención psicosocial diferenciada.** Los miembros de la red integral de prestación de servicios en salud mental, así como las personas naturales o jurídicas, podrán ofrecer sus servicios a personas mayores de edad que voluntariamente manifieste estar en conflicto con su orientación, identidad o expresión de género, siempre desde la perspectiva de la garantía de su dignidad humana y demás derechos fundamentales.

**Artículo 8º. Formación profesional al talento humano en salud.** Las Instituciones de Educación Superior que contemplen en sus programas académicos la formación de talento humano en el sector de la salud podrán desarrollar en el marco de su autonomía universitaria, la actualización de los planes académicos de formación a la mayor evidencia científica existente respecto a las orientaciones sexuales y las identidades y expresiones de género diversas y respecto los riesgos para la salud física y mental que representan.

**Artículo 9º.** Prohibición de uso de fondos públicos para la promoción y práctica de comportamientos y actos discriminatorios, sobre cualquier persona, por motivo de la orientación sexual, identidad de género y expresión de género.

**Artículo 10. Prohibición de publicidad discriminatoria.** Ninguna persona podrá hacer uso de los medios de comunicación para fomentar o publicitar actos y comportamientos discriminatorios por motivo de la orientación sexual, identidad o expresión de género diversa de una persona.

### TÍTULO III

#### VIGILANCIA Y SANCIONES

**Artículo 11. Competencia respecto a las instituciones de la red de salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud dentro de los seis (6) meses de la entrada en vigencia de la presente ley, determinarán las estrategias y lineamientos para la implementación de los mecanismos administrativos para la investigación, vigilancia y sanción de las personas naturales o jurídicas que contravengan esta Ley.

**Artículo 12. Sanciones a instituciones de la red de salud y su personal.** Sin perjuicio de la acción

penal a la que haya lugar, cuando una persona natural o jurídica del sector de la salud promueva o realice comportamientos y actos discriminatorios, sobre cualquier persona, por motivo de la orientación sexual, identidad de género y expresión de género, la Superintendencia de Salud deberá iniciar el procedimiento sancionatorio respectivo y la sola conducta será considerada una falta a la ética médica, garantizándose el debido proceso.

**Artículo 13. Informes de monitoreo y seguimiento.** El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer un registro, o cualquier otra modalidad de monitoreo y seguimiento, que le permita identificar y categorizar las modalidades de comportamientos y actos discriminatorios, sobre cualquier persona, por motivo de su orientación sexual, identidad de género y expresión de género, así como sus promotores y víctimas, con el fin de prevenir estas prácticas como una manifestación de violencia contra la población LGBTIQ+.

El Ministerio de Salud y Protección Social con apoyo de la Superintendencia de Salud, presentará al Congreso de la República, a través de las secretarías generales del Senado y la Cámara de Representantes, entre los primeros 15 días de cada legislatura, un informe en el cual establezcan las acciones y sanciones impuestas, con el fin de contrarrestar estas prácticas, el monitoreo y seguimiento para la actualización del registro, y demás acciones para evitar su propagación y/o ocurrencia.

**Artículo 14. Competencia para sancionar a otras instituciones.** Las personas jurídicas que no hagan parte del sector salud y que promuevan o realicen comportamientos y actos discriminatorios, sobre cualquier persona por motivo de su orientación sexual, identidad de género y expresión de género, serán investigadas y sancionadas conforme a la normatividad vigente.

### TÍTULO IV

#### PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN JUDICIAL

**Artículo 15. Protocolo de investigación judicial.** El Ministerio de Justicia y el Derecho junto con la Fiscalía General de la Nación deberán elaborar dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, un protocolo de investigación criminalística que permita adaptar la política criminal al reconocimiento y respeto de la diversidad sexual y las orientaciones e identidades de género diversas, con el fin de lograr una atención eficiente de denuncias en donde se tenga en cuenta una línea telefónica o medio de atención virtual único y especial.

### TÍTULO V

#### SENSIBILIZACIÓN

**Artículo 16.** La Defensoría del Pueblo y las Personerías en coordinación con las Entidades Territoriales, dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de la presente ley, realizarán campañas de sensibilización de la presente ley con el fin de divulgar su contenido.

**Artículo 17.** La Defensoría del Pueblo, a través de la Defensoría Delegada para Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género, creará el sistema de alertas para los casos de víctimas de las prácticas que prohíbe esta ley, con el fin de brindar acompañamiento y seguimiento al cumplimiento y pleno ejercicio de sus derechos.

## TÍTULO VI

### VIGENCIA Y DEROGATORIAS

**Artículo 18. Vigencia.** La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,



JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE

ALVARO LEONEL RUEDA CABALLERO

PEDRO JOSÉ SUAREZ VACCA

JAMES HERMENEGILDO MOSQUERA TORRES

CATHERINE JUVINAO CLAVIJO

JULIO CÉSAR TRIANA QUINTERO

HERNAN DARIO CADAVID MÁRQUEZ

ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA

MARELEN CASTILLO TORRES

LUIS ALBERTO ALBÁN URBANO

### TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 272 DE 2022 CÁMARA

*por medio del cual se prohíbe la práctica de los esfuerzos de cambio de orientación sexual e identidad y expresión de género (Ecosieg) en el territorio nacional y se promueve la no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad y expresión de género diversas en las redes de salud mental y otras instituciones y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

**Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene por objeto prohibir la práctica de los esfuerzos de cambio o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género (Ecosieg) que atenten contra la dignidad humana, en todo el territorio nacional como una medida tendiente a la protección de la diversidad sexual y de género; también incorpora en la legislación penal colombiana medidas que permitan sancionar conductas dirigidas a modificar, negar o restringir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.

**Artículo 2°. Principios.** La presente ley se rige por los siguientes principios orientadores:

**Pluralismo:** Característica esencial del Estado Social de Derecho en la que se reconoce la diversidad de posibilidades de existencia de los habitantes del territorio.

**No discriminación:** Todas las personas tienen derecho al disfrute de todos los derechos humanos, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. La discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género incluye toda distinción, exclusión, restricción o esfuerzo por corregir la orientación sexual o la identidad o expresión de género.

**Reconocimiento de la personalidad jurídica:** Las personas de todas las orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género disfrutarán de capacidad jurídica en todos los aspectos de su vida. La orientación sexual, identidad o expresión de género que cada persona define para sí es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de su autodeterminación.

**No sometimiento a tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes:** Todas las personas tienen el derecho a no ser sometidas a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.

**No sometimiento a ningún tipo de violencia:** Todas las personas tienen el derecho a no ser sometidas a ningún tipo de violencia, sea esta psicológica, económica, sexual, física y/o institucional, por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.

**Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes:** Los derechos de los menores de edad a gozar de un ambiente sano, a no ser sometidos a tratos crueles, inhumanos o degradantes, a no ser discriminados, a tener libertad de expresión y al libre desarrollo de su personalidad priman y deben ser reconocidos como tal por padres o tutores.

**Dignidad Humana:** Todas las personas tienen derecho a que el Estado respete su dignidad humana y establezca mecanismos para su protección.

**Despatologización de la Diversidad sexual:** Las orientaciones sexuales, identidades y expresión de género diversas no representan bajo ninguna circunstancia una patología y en consecuencia a nadie se le puede motivar o someter a un Ecosieg.

**Coordinación:** Todas las entidades que tengan dentro de sus funciones la atención a personas víctimas de violencia deberán ejercer acciones coordinadas y articuladas con el fin de brindarles una atención integral y garantías de no repetición.

**Artículo 3°. Definiciones.** Para los efectos de la presente ley se establecen las siguientes definiciones:

**Despatologización:** Proceso social por el cual se recopilan esfuerzos y estrategias para desconceptualizar como enfermedad la orientación sexual, la identidad de género o la expresión de género de una persona.

**Violencia basada en orientación sexual, identidad de género o expresión de género:**

Cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado a una persona o grupo de personas basada en su orientación sexual, identidad de género o expresión de género.

**ECOSIEG:** Esfuerzos de corrección o represión de Orientación Sexual e Identidad y Expresión de Género, en adelante Ecosieg, es el término adecuado para referirse a las mal llamadas terapias de conversión ya que son todos los medios y técnicas conductuales, psicoanalíticas, médicas, religiosas y espirituales que atenten contra la dignidad humana y tienen como finalidad corregir, revertir, impedir o reprimir la orientación sexual, identidad de género y expresión de género de una persona, tales como:

- a). Corregir una orientación sexual a la heterosexual.
- b). Corregir una identidad o expresión de género diversa a cisgénero.
- c). Corregir una expresión de género diversa a una alienada al sexo asignado al nacer.
- d). Reprimir, reducir o impedir una orientación sexual no heterosexual.
- e). Reprimir, reducir o impedir la identidad de género de una persona no cisgénero.
- f). Reprimir, reducir o impedir expresiones de género.

No existe ECOSIEG en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercibida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado.

**Expresión de género:** Manifestación externa de las características de identidad de género asumidas.

**Género:** Construcción social, cultural y psicológica que determina el concepto de la identidad y los comportamientos.

**Identidad de género:** autopercepción y manifestación personal del propio género. Es la identificación y el reconocimiento propio independientemente del sexo que represente el aparato sexual reproductor asignado o el género asignado al nacer.

**Orientación sexual:** Cualquier deseo o atracción romántica, emocional, afectiva o sexual de una persona a otra.

**Patologización:** Proceso social que define como enfermedad la orientación sexual, identidad de género o expresión de género de una persona.

**Sexo:** Características anatómicas y biológicas que definen y diferencian a los seres humanos de acuerdo a sus órganos reproductores.

TÍTULO II

MEDIDAS PARA LA NO DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO DIVERSA EN LAS REDES DE SALUD MENTAL Y OTRAS INSTITUCIONES DONDE SE IMPARTAN ECOSIEG.

**Artículo 4°. Prohibición de diagnóstico basado en orientación sexual, identidad o expresión de género.** Las orientaciones sexuales diferentes a la heterosexual y las identidades y expresiones de género que no se identifiquen dentro del modelo binario-cisgénero no podrán ser bajo ninguna circunstancia un criterio catalogador de trastorno mental, discapacidad mental o problema psicosocial, ni un determinante para valorar la capacidad y salud mental de ninguna persona.

Ningún miembro de la red integral de prestación de servicios en salud, así como tampoco ninguna persona natural o jurídica podrá ofrecer servicios de promoción, prevención, detección, diagnóstico, intervención, tratamiento, rehabilitación, aversión o cualquier otro esfuerzo por corregir o reprimir una orientación sexual o una identidad o expresión de género. La anterior prohibición no aplica en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica o acompañamiento religioso destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercibida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado.

**Artículo 5°. Prohibición de los Ecosieg.**

Queda prohibida en todo el territorio nacional la práctica de esfuerzos de corrección o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género promovida por personas naturales o jurídicas, así como profesionales y no profesionales del sector salud, en menores de edad y mayores de edad. La práctica y el fomento de los Ecosieg constituye una forma de discriminación contra la población LGBTIQ+.

No existe Ecosieg en el caso de las intervenciones médicas, quirúrgicas o tratamientos hormonales, ni la atención psicológica destinados a cambiar o reafirmar la identidad de género autopercibida de una persona, siempre y cuando no atente contra su dignidad humana y sea con su consentimiento libre e informado

**Artículo 6°.** Adiciónese los numerales 17 y 18 al artículo 6° de la Ley 1616 de 2013. El artículo 6° de la Ley 1616 de 2013 quedará así:

**Artículo 6°. Derechos de las Personas.** Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.
  2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.
  3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.
  4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.
  5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.
  6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.
  7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.
  8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.
  9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.
  10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.
  11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.
  12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.
  13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.
  14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.
  15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.
  16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.
  17. Derecho a no ser sujeto de tratos crueles, inhumanos y degradantes que tengan como finalidad la alineación o corrección de su orientación sexual, identidad o expresión de género.
  18. Derecho a recibir información y acciones afirmativas relativas a la orientación sexual, identidad o expresión de género, que respeten la dignidad humana y no atenten contra sus derechos sexuales y reproductivos.
  19. Derecho a no ser víctimas de ningún tipo de violencia como psicológica, económica, patrimonial, sexual, física e institucional por razones relacionadas con la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.
- Las instituciones prestadoras del servicio de salud deberán capacitar al personal a cargo de la atención, sobre los derechos señalados en el presente artículo. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.
- Artículo 7°. Adiciónese el párrafo 2° al artículo 13 de la Ley 1616 de 2013. El artículo 13 de la Ley 1616 de 2013 quedará así:
- Artículo 13. Modalidades y Servicios de Atención Integral e Integrada en Salud Mental.** La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:
1. Atención Ambulatoria.
  2. Atención Domiciliaria.
  3. Atención Prehospitalaria.
  4. Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.
  5. Centro de Salud Mental Comunitario.
  6. Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.
  7. Hospital de Día para Adultos.
  8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.
  9. Rehabilitación Basada en Comunidad.
  10. Unidades de Salud Mental.
  11. Urgencia de Psiquiatría.
- Parágrafo Primero. El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerán nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental bajo los principios de progresividad y no regresividad y mejoramiento continuo de la red.
- Parágrafo Segundo. Ninguna de las modalidades y servicios de la red integral de prestación de servicios en salud mental, ni las modalidades desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social, ni

ninguna persona natural o jurídica, podrá practicar, recomendar o publicitar prácticas, tratamientos o terapias que tengan como finalidad la corrección o represión de la orientación sexual, identidad y expresión de género, que constituyan prácticas Ecosieg.

**Artículo 8º.** Adiciónese dos párrafos al artículo 35 de la Ley 1616 de 2013.

**Artículo 35. Sistema de Vigilancia Epidemiológica.** El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil (Sivim), sistema de vigilancia epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.

**Parágrafo Primero.** Quedan excluidos de los eventos considerados como de interés en salud mental todos aquellos que tiendan a la patologización de las orientaciones sexuales no heterosexuales y las identidades y expresiones de género diversas.

**Parágrafo Segundo.** El Sistema de Vigilancia Epidemiológica deberá desarrollar un mecanismo de investigación y seguimiento en las redes integrales de salud mental que tengan dichas prácticas, que permita detectar y prevenir la práctica de Ecosieg como una práctica de violencia contra la población LGBTI.

**Artículo 9º. Atención psicosocial diferenciada.** Los miembros de la red integral de prestación de servicios en salud mental, así como las personas naturales o jurídicas, podrán ofrecer sus servicios a personas mayores de edad que libre y voluntariamente manifiesten estar en conflicto con su orientación, identidad o expresión de género, únicamente desde los lineamientos de atención para la práctica psicológica con personas LGBTIQ+ y personas no conformes con el género reconocidos por la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Psiquiátrica Americana y siempre desde la perspectiva de la garantía de su dignidad humana y sus derechos sexuales y reproductivos.

**Parágrafo:** El Ministerio de Salud y Protección Social en compañía de las Direcciones Territoriales de Salud departamentales, distritales y municipales deberán desarrollar estrategias de formación y capacitación a los miembros de la red integral de prestación de servicios en salud mental en la no patologización de la diversidad sexual y en las guías para la práctica psicológica con personas

transgénero y personas no conformes con el género de la Asociación de Psiquiatría Americana.

**Artículo 10. Formación profesional al talento humano en salud.** Las Instituciones de Educación Superior que contemplen en sus programas académicos la formación de talento humano en el sector de la salud podrán desarrollar en el marco de su autonomía universitaria, la actualización de los planes académicos de formación a la mayor evidencia científica existente respecto a las orientaciones sexuales no heterosexuales y las identidades y expresiones de género diversas y respecto a los riesgos para la salud física y mental que los Ecosieg representan.

**Artículo 11. Prohibición de uso de fondos públicos para la promoción y práctica de los Ecosieg.** Queda prohibida la destinación de recursos públicos a actividades que practiquen o promocionen los esfuerzos de cambio de orientación sexual, identidad y expresión de género, así como la destinación de recursos públicos, bajo cualquier título, para personas naturales o jurídicas que realicen Ecosieg.

**Artículo 12. Prohibición de publicidad y eventos de asistencia masiva.** Ninguna persona natural o jurídica podrá hacer uso de los medios de comunicación para fomentar, publicitar o recomendar esfuerzos para cambiar la orientación sexual, la identidad o expresión de género de nadie. Tampoco podrán realizarse eventos de difusión pública y masiva que tengan como finalidad la persuasión a someterse a esfuerzos para corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o expresión de género, que constituyan prácticas Ecosieg.

**Parágrafo.** La Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia de Salud podrán sancionar a quien publicite y promocióne un Ecosieg conforme la normatividad vigente para la publicidad engañosa.

### TÍTULO III

#### VIGILANCIA Y SANCIONES

**Artículo 13. Competencia respecto a las instituciones de la red de salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud dentro de los seis (6) meses de la entrada en vigencia de la presente ley, determinarán las estrategias y lineamientos para la implementación de los mecanismos administrativos para la investigación, vigilancia y sanción de las personas naturales o jurídicas que contravengan esta ley sin perjuicio de la acción penal a la que haya lugar.

**Artículo 14. Sanciones a instituciones de la red de salud y su personal.** Sin perjuicio de la acción penal a la que haya lugar, cuando una persona natural o jurídica del sector de la salud promueva o practique un Ecosieg el Ministerio de Salud y Protección Social deberá iniciar el procedimiento respectivo para la suspensión o cancelación de las licencias y autorizaciones de funcionamiento y la sola conducta será considerada una falta a la ética médica.

**Parágrafo.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud, deberán compulsar copias del personal médico, a las respectivas instituciones que tengan la competencia para sancionarlos, tales como tribunales de ética médica, entre otros.

**Artículo 15. Informes de monitoreo y seguimiento.** El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer un registro, o cualquier otra modalidad de monitoreo y seguimiento, que le permita identificar y categorizar las modalidades de Ecosieg, así como sus promotores y víctimas, con el fin de prevenir estas prácticas como una manifestación de violencia contra la población LGBTIQ+

Dentro de los seis (6) primeros meses de cada año, la Superintendencia de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, deberán presentar un informe en el cual establezcan las acciones y sanciones impuestas, con el fin de contrarrestar estas prácticas Ecosieg, el monitoreo y seguimiento para la actualización del registro, y demás acciones para evitar la propagación de estas prácticas en el territorio nacional.

El Ministerio de Salud y Protección Social con apoyo de la Superintendencia de Salud, presentará al Congreso de la República, a través de las secretarías generales del Senado y la Cámara de Representantes, entre los primeros 15 días de cada legislatura, un informe en el cual establezcan las acciones y sanciones impuestas, con el fin de contrarrestar estas prácticas Ecosieg, el monitoreo y seguimiento para la actualización del registro, y demás acciones para evitar la propagación de estas prácticas en el territorio nacional.

**Artículo 16.** Competencia para sancionar a otras instituciones. Las personas jurídicas que no hagan parte del sector salud y que promuevan o practiquen un Ecosieg serán investigadas y sancionadas conforme la normatividad vigente de la Entidad que las vigila quién podrá decretar la cancelación de la personería jurídica.

Las Entidades Sin Ánimo de Lucro que promuevan o practiquen un Ecosieg serán investigadas por la autoridad definida en la Ley 22 de 1987 y sancionadas con la cancelación de la personería jurídica.

#### TÍTULO IV

##### PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN JUDICIAL Y SANCIÓN PENAL

**Artículo 17.** Protocolo de investigación judicial. El Ministerio de Justicia y el Derecho junto con la Fiscalía General de la Nación deberán elaborar dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, un protocolo de investigación criminalística que permita adaptar la política criminal al reconocimiento y respeto de la diversidad sexual y las orientaciones e identidades de género diversas, con el fin de lograr una atención eficiente de denuncias y la priorización de casos de discriminación y tortura cuyo móvil sea un esfuerzo

por corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o expresión de género, en donde se tenga en cuenta una línea telefónica o medio de atención virtual único y especial para este tipo de casos.

**Artículo 18.** Modifíquese el artículo 119 de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así:

**Artículo 119. Circunstancias de Agravación Punitiva.** Cuando con las conductas descritas en los artículos anteriores, concorra alguna de las circunstancias señaladas en el artículo 104 las respectivas penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.

Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan en niños y niñas menores de catorce (14) años o en mujer por el hecho de ser mujer, las respectivas penas se aumentarán en el doble.

Cuando la conducta se cometa en persona que, siendo miembro de la fuerza pública y/o de los organismos que cumplan funciones permanentes o transitorias de policía judicial, se encuentre en desarrollo de procedimientos regulados a través de la ley o reglamento, la pena imponible se aumentará en las dos terceras partes.

Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan con la intención de corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género, constituyendo prácticas Ecosieg, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.

**Artículo 19. Adiciónese el numeral 7 al artículo 134C de la Ley 599 del 2000.** El artículo 134C de la Ley 599 del 2000 quedará así:

**Artículo 134C.** Circunstancias de agravación punitiva. Las penas previstas en los artículos anteriores, se aumentarán de una tercera parte a la mitad cuando:

1. La conducta se ejecute en espacio público, establecimiento público o lugar abierto al público.
2. La conducta se ejecute a través de la utilización de medios de comunicación de difusión masiva.
3. La conducta se realice por servidor público.
4. La conducta se efectúe por causa o con ocasión de la prestación de un servicio público.
5. La conducta se dirija contra niño, niña, adolescente, persona de la tercera edad o adulto mayor.
6. La conducta esté orientada a negar o restringir derechos laborales.
7. La conducta esté orientada a restringir los derechos a la autodeterminación y la libertad de expresión mediante represión de orientación sexual, identidad o expresión de género, que constituyen prácticas Ecosieg.

Artículo 20. Adiciónese el numeral 7 al artículo 179 de la Ley 599 del 2000. El artículo 179 de la Ley 599 del 2000 quedará así:

Las penas previstas en el artículo anterior se aumentarán hasta en una tercera parte en los siguientes eventos:

1. Cuando el agente sea integrante del grupo familiar de la víctima.
2. Cuando el agente sea un servidor público o un particular que actúe bajo la determinación o con la aquiescencia de aquel.
3. Cuando se cometa en persona discapacitada, o en menor de dieciocho (18) años, o mayor de sesenta (60) o mujer embarazada.
4. Cuando se cometa por razón de sus calidades, contra las siguientes personas: servidores públicos, periodistas, comunicadores sociales, defensores de los derechos humanos, candidatos o aspirantes a cargos de elección popular, dirigentes cívicos, comunitarios, étnicos, sindicales, políticos o religiosos, contra quienes hayan sido testigos o víctimas de hechos punibles o faltas disciplinarias; o contra el cónyuge, o compañero o compañera permanente de las personas antes mencionadas, o contra sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.
5. Cuando se cometa utilizando bienes del Estado.
6. Cuando se cometa para preparar, facilitar, ocultar o asegurar el producto o la impunidad de otro delito; o para impedir que la persona intervenga en actuaciones judiciales o disciplinarias.
7. Cuando se cometa con la intención de corregir o reprimir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género, constituyendo prácticas Ecosieg.

## TÍTULO V SENSIBILIZACIÓN

**Artículo 21.** La Defensoría del Pueblo y las Personerías en coordinación con las secretarías de integración social y/o quien haga sus veces, dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de la presente ley, realizarán campañas de sensibilización de la presente ley con el fin de promulgar su contenido, la garantía de los derechos de las personas a no ser objeto de estas prácticas, líneas de atención en virtud de la salvaguarda de las personas.

**Artículo 22.** La Defensoría del Pueblo, a través de la Defensoría Delegada para Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género, creará el sistema de alertas para los casos de víctimas de Ecosieg con el fin de brindar acompañamiento y seguimiento al cumplimiento y pleno ejercicio de sus derechos.

## TÍTULO VI VIGENCIA Y DEROGATORIAS.

**Artículo 23. Vigencia.** La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

En los anteriores términos fue aprobado con modificaciones el presente proyecto de ley según consta en Acta número 59 de Sesión de junio 7 de 2023 y Acta número 60 de sesión de junio 13 de 2023. Anunciado entre otras fechas, el 6 de junio de 2023 según consta en Acta número 58 y el 7 de junio de 2023 según consta en Acta número 59.

JUAN D. PEÑUELA CALVACHE  
Ponente Coordinador

ALVARO LEONEL RUEDA CABALLERO  
Ponente coordinador

JUAN CARLOS WILLS OSPINA  
Presidente

AMPARO Y. CALDERON PERDOMO  
Secretaria