

PROPOSICIÓN DE LEY ORGÁNICA POR LA QUE SE MODIFICA LA LEY ORGÁNICA 10/1995, DE 23 DE NOVIEMBRE, DEL CÓDIGO PENAL, PARA PENALIZAR LA PRÁCTICA DE “TERAPIAS DE CONVERSIÓN” DIRIGIDAS A MODIFICAR LA ORIENTACIÓN SEXUAL Y LA IDENTIDAD O EXPRESIÓN DE GÉNERO DE LAS PERSONAS Y POR LA QUE SE ESTABLECEN MEDIDAS DE PROTECCIÓN A LAS VÍCTIMAS Y SUPERVIVIENTES DE ESTAS FORMAS DE VIOLENCIA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Progresivamente, a lo largo de la pasada década, la práctica generalizada e impune de las mal llamadas “terapias de conversión” se ha vuelto uno de los principales temas de preocupación y denuncia dentro del activismo LGTBI, así como una de las reivindicaciones del colectivo en la lucha por los derechos humanos de las minorías sexuales y de género. Este proceso cristalizó en la publicación, en julio de 2020, del informe del Experto Independiente de Naciones Unidas sobre Orientación Sexual e Identidad de Género (‘IE SOGI’) sobre estas prácticas, tras más de un año de investigaciones.¹ La primera observación del IE SOGI en dicho informe destaca que *“existen pruebas concluyentes de que las “terapias de conversión”, incluidas sus formas más atroces, se dan en todos los rincones del mundo”,* así como que hay una clara *“falta de interés de algunos Estados por participar en un proceso diseñado para dar respuesta a un problema que causa daños profundos en millones de personas que se encuentran en sus jurisdicciones”.*

Otras organizaciones apuntan lo mismo en este sentido, aportando datos más específicos sobre la extensión de estas prácticas. El Consejo Internacional para la Rehabilitación de las Víctimas de la Tortura ha recopilado información clara sobre la perpetración sistemática de estas prácticas en, por lo menos, 68 estados.² Con análogos resultados, OutRight Action International identificó que las mismas se llevan a cabo en un total de 80 países.³

Las “terapias de conversión” o los Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual e Identidad y Expresión de Género (‘ECOSIEG’), como la academia y el activismo recomienda referirse a estas prácticas dado lo incorrecto de denominarlas “terapias” – por tener este término una connotación médica– o “de conversión” –por abarcar prácticas dirigidas a promover la eliminación de la identidad o la abstinencia forzada– engloban numerosas conductas relacionadas por la finalidad que comparten. Esto es: su objetivo de eliminar o modificar la orientación sexual o la identidad y/o expresión de género de las personas para “acomodarlas” a los cánones, identidades y conductas cisheteronormativas imperantes en nuestra sociedad.

El Experto Independiente de Naciones Unidas sobre Orientación Sexual e Identidad de Género se ha referido a estas en los siguientes términos:⁴

¹ Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, ‘Práctica de las llamadas “terapias de conversión”’, A/HRC/44/53, 1 de mayo de 2020, paras. 1, 3-16.

² Bothe, P., “It’s Torture Not Therapy. A Global Overview Of Conversion Therapy: Practices, Perpetrators, And The Role Of States”, International Rehabilitation Council for Torture Victims, Copenhagen, 2020, p. 5.

³ Bishop, A., ‘Harmful Treatment. The Global Reach of So-Called Conversion Therapy’, OutRight Action International, New York, 2019, p. 42.

⁴ Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, ‘Práctica de las llamadas «terapias de conversión»’, A/HRC/44/53, 1 de mayo de 2020, paras. 63-64.

“El término “terapia de conversión” se utiliza de manera genérica para referirse a intervenciones de diversa índole que se basan en la creencia de que la orientación sexual y la identidad de género, incluida la expresión de género, de las personas pueden y deben cambiarse o reprimirse cuando no se ajustan a lo que otros actores consideran, en determinado momento y situación, la norma deseable, en particular cuando se trata de personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero o de género diverso. Así pues, esas prácticas tienen siempre el objetivo de convertir a las personas no heterosexuales en heterosexuales y a las personas transgénero o de género diverso en cisgénero. En función del contexto, el término se utiliza para designar multitud de prácticas y métodos, algunos de los cuales se realizan de manera clandestina y, por lo tanto, apenas están documentados. [...]

Todas las «terapias de conversión» parten de la creencia de que las personas sexualmente diversas o de género diverso son, de alguna manera, inferiores —ya sea desde el punto de vista moral, espiritual o físico— a sus hermanos heterosexuales y cisgénero y deben modificar su orientación o identidad para remediar esa inferioridad [...] Sin embargo, todas las «terapias de conversión» comparten la premisa de que la orientación sexual y la identidad de género pueden ser extirpadas —expulsadas, curadas o rehabilitadas—, como si fueran algo ajeno a la persona, lo que constituye una visión sumamente inhumana de la existencia humana.”

En cuanto a la forma en que los ECOSIEG se producen, el Experto Independiente de Naciones Unidas describe los tres principales enfoques que parecen guiar las “terapias de conversión”: los médicos, los psicoterapéuticos y los religiosos.

Los ECOSIEG médicos están arraigados en la creencia de que las identidades LGBTI derivan de algún tipo de disfunción biológica congénita que puede ser tratada médicamente.⁵ En el pasado, estas incluían la práctica de medidas conocidas como «socio-médicas», que defendían el valor de tratamientos quirúrgicos para prevenir cualquier crimen sexual, entre los que se incluía la homosexualidad, así como para prevenir el contagio de la homosexualidad entre la población. Entre estas prácticas, se incluían los siguientes tratamientos para la «desviación sexual» y la «homosexualidad»: lobotomías, castración física total o parcial —consistente en ablaciones de clítoris, extirpación de testículos u ovarios—, así como la castración química, además de otras intervenciones quirúrgicas como trasplantes de órganos o la disección de la médula o del nervio pudendo. Incluso algunos estudios reportan que también se usaba la técnica conocida como «organoterapia», que consistía en el trasplante de distintos extractos de tejidos y órganos de animales o humanos para corregir la «homosexualidad».

Además, también hay registros de farmacoterapias: es decir, suministro de fármacos, insulina, hormonas, o incluso exposición a radiación. Sin embargo, conforme ha avanzado el reconocimiento de la diversidad en la medicina, así como una perspectiva más humanista en este campo, muchos de estos tratamientos han sido absolutamente condenados y desechados, y solo son suministrados de forma marginal (especialmente los farmacoterapéuticos) por profesionales de la salud como complemento a los itinerarios promovidos por grupos de fe o psicoterapeutas.

Este enfoque también incluye o suele estar asociado a la prescripción y uso de medicación —como antipsicóticos, estimulantes sexuales, antidepresivos, ansiolíticos y otros medicamentos psicoactivos—, y a la práctica de electroshock y otras terapias de shock con metrazol o insulina. Los ECOSIEG médicos no se limitan a intervenciones

⁵ Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, ‘Práctica de las llamadas “terapias de conversión”’, A/HRC/44/53, 1 de mayo de 2020, para. 46.

físicas o tratamientos farmacológicos, sino que también incluyen exámenes médicos forzosos, principalmente anales o genitales. En otros casos, los tratamientos se complementan con dietas específicas, la práctica de deporte o técnicas de acupuntura y reflexología.

Junto a estos están los enfoques psicoterapéuticos, que se basan en la idea de que la diversidad sexual y de género son desviaciones producidas por experiencias traumáticas, estructuras familiares inestables o una educación anormal. Estos se hallan enraizados en una lectura psicoanalítica de los orígenes de la diversidad sexual y de género, que no está avalada por los consensos científicos imperantes.

Estas teorías psicoanalíticas de mediados del siglo XX proponen que la «homosexualidad» deriva de traumas y problemas sufridos durante la infancia, almacenados en el subconsciente y no resueltos apropiadamente. Tal como resumía ya Haldeman (1991), la «tradición psicoanalítica postula que la orientación homosexual surge por una interrupción del desarrollo psicosexual normal, a menudo en el contexto de una constelación familiar disfuncional particular, [que] se caracterizaba por una madre muy unida y un padre ausente o distante». También advierte que «esta teoría nunca ha sido validada empíricamente, sino que se basa únicamente en especulaciones».

En la actualidad, para aplicarlas, se combinan ejercicios de autoayuda, del habla, técnicas centradas en la asertividad, entrenamientos para «saber ligar», hipnosis, reacondicionamiento masturbatorio, sesiones de sexo con personas del género opuesto, terapias cognitivo-conductuales (como el EMDR), sesiones interpersonales y psicodinámicas, así como múltiples tipos de terapias aversivas y conductuales. Estas últimas, que consisten en modificar el comportamiento de la víctima aplicando dolor o molestias mientras se la somete a un estímulo determinado, incluyen, entre otras: electroshock generalizado o localizado (generalmente en genitales, torso o manos mientras se expone a la víctima a imágenes homoeróticas), administración de drogas para generar vómitos o convulsiones (como el metrazol o la cafeína y la apomorfina), quemaduras por frío o calor, o la exposición a productos tóxicos (como el amoníaco).

También se realizan tratamientos conocidos como «acondicionamiento encubierto», que consisten en obligar a la víctima a imaginar situaciones eróticas mientras se les inducen pensamientos molestos, terroríficos o incluso reacciones físicas adversas, como vómitos o exposición a dolor de cualquier tipo.

Muchas veces, todo ello es parte de unos procesos de larga duración que se ejecutan en instalaciones donde también se retiene a las víctimas, se las alimenta forzosamente o se las priva de comida; se las obliga a desnudarse en público, se las aísla durante largos períodos de tiempo y se les somete a humillaciones, violencia verbal, física y sexual, incluyendo violaciones correctivas.

Finalmente, encontramos enfoques religiosos o basados en la fe, que están guiados por la premisa de que hay algo inherentemente maligno y moralmente reprobable en la diversidad sexual y de género, recalcando lo negativo de la propia identidad.

Las prácticas en que se materializan estos enfoques son muy variadas. Algunas hacen hincapié en que lo desaprobado es el acto, no la tendencia, recomendando la abstinencia sexual de por vida. Otras entienden la diversidad contraria a la cisheteronorma como una adicción, de la que puede salirse siguiendo un proceso dirigido por un consejero espiritual o por pseudo-profesionales, al estilo de los programas de deshabitamiento de «12 pasos».

Las técnicas que se emplean, y que a menudo pueden parecer menos cruentas o viscerales que las anteriores, tienen unas consecuencias físicas y psicológicas de análoga magnitud. Incluyen, por ejemplo, la abstinencia sexual de por vida, sesiones de rezo continuo durante horas, golpes y otros tipos de violencia física durante la oración, privación de libertad y de alimentos dentro de la comunidad religiosa, humillaciones públicas e insultos, práctica de exorcismos y rituales para expulsar el mal, suministro de «preparados sanadores» y aplicación de ungüentos en los genitales.

Tanto los enfoques religiosos como los psicoterapéuticos emplean otras técnicas abusivas e intrusivas como la desnudez forzada en sesiones individuales (para aumentar la vulnerabilidad de la víctima) o en grupo (para desestigmatizar y desexualizar los cuerpos), el *reparenting* (yacer en posición fetal, abrazando a la víctima para simular el afecto perdido de los progenitores), la terapia de contacto (a través de abrazos, caricias...) o las técnicas bioenergéticas, que consisten en repetir automáticamente determinadas acciones (dar golpes a objetos) mientras se grita, insulta o se repiten mantras con el fin de «liberar recuerdos y energía almacenada en el cuerpo».

En la práctica, los diferentes abusos que se cometen en cada uno de estos enfoques suelen solaparse y complementarse, ya que los perpetradores se apoyan en múltiples argumentos para justificar los ECOSIEG que mezclan lo moral (desvalorando la diversidad sexual y de género), lo pseudocientífico (apoyándose en estudios sesgados que ubican la diversidad en traumas y validan la eficacia de los ECOSIEG) y, últimamente, lo legal (recalcando los derechos del paciente y la libertad de someterse cualquier tratamiento deseado).

Teniendo en cuenta todo esto, distintos organismos internacionales se han pronunciado sobre la naturaleza de los ECOSIEG bajo el derecho internacional de los derechos humanos, calificándolos de violaciones al derecho a la no discriminación,⁶ al derecho a

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

la salud,⁷ a la identidad personal⁸ –especialmente en el caso de niños⁹ y adolescentes¹⁰–, a la integridad física y psicológica,¹¹ a no ser sujeto a torturas,¹² e incluso, en los supuestos más extremos, a la vida.¹³

Este reconocimiento conlleva, paralelamente, la obligación positiva del Estado español de garantizar la lucha contra la impunidad de estas prácticas, la investigación correcta, diligente y efectiva de estos abusos, y el correlativo deber de proteger a las víctimas que hayan sido sometidas a los mismos.

II

Las “terapias de conversión” han sido estudiadas y analizadas por la literatura científica en innumerables ocasiones, habiéndose arribado al consenso absoluto y generalizado de que las “terapias de conversión” son ineficaces y que, además, presentan graves riesgos para la salud de las personas que las sufren.

En 2009, el Grupo de Trabajo de la APA sobre “*Respuestas Terapéuticas Apropriadadas a la Orientación Sexual*” llevó a cabo un metaanálisis de toda la literatura existente sobre terapias de conversión con el objetivo de analizar la eficacia de estas prácticas, así como

⁷ Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover, 27 de abril de 2010, A/HRC/14/20, para. 23 <<https://undocs.org/es/A/HRC/14/20>>; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo de 2016, E/C.12/GC/22, para. 23 <<https://undocs.org/es/E/C.12/GC/22>>; Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observaciones finales sobre el informe inicial de Polonia, 29 de octubre de 2018, CRPD/C/POL/CO/1, paras. 30-31 <<https://undocs.org/es/CRPD/C/POL/CO/1>>.

⁸ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo de 2016, E/C.12/GC/22, para. 23 <<https://undocs.org/es/E/C.12/GC/22>>.

⁹ Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), 29 de mayo de 2013, CRC/C/GC/14, para. 55 <<https://undocs.org/es/CRC/C/GC/14>>; Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas “terapias de conversión”, 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, para. 74 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>; Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la situación de los derechos humanos en la República Islámica del Irán, Javaid Rehman, ‘Situación de los derechos humanos en la República Islámica del Irán’, 11 enero 2021, A/HRC/46/50, para. 29. <<https://undocs.org/es/A/HRC/46/50>>.

¹⁰ Convención sobre los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, 6 de diciembre de 2016, CRC/C/GC/20, para. 34 <<https://undocs.org/es/CRC/C/GC/20>>.

¹¹ Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover, 27 de abril de 2010, A/HRC/14/20, para. 23 <<https://undocs.org/es/A/HRC/14/20>>.

¹² Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas «terapias de conversión», 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, paras. 66-70 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>.

¹³ Comité de Derechos Humanos, Observación general No. 36 (2018) sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos sobre el derecho a la vida, CCPR/C/GC/36, 30 de octubre de 2018, para. 3, 9 <https://tbiinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_GC_36_8785_E.pdf>; Informe provisional del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ‘Importancia de la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el contexto de la violencia doméstica’, 12 de julio de 2019, A/74/148, para. 48 <<https://undocs.org/es/A/74/148>>; Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, Práctica de las llamadas “terapias de conversión”, 1 de mayo de 2020, A/HRC/44/53, para. 47 <<https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>>; Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la situación de los derechos humanos en la República Islámica del Irán, Javaid Rehman, ‘Situación de los derechos humanos en la República Islámica del Irán’, 11 enero 2021, A/HRC/46/50, para. 29. <<https://undocs.org/es/A/HRC/46/50>>.

sus efectos en las personas sometidas a las mismas. La Asociación Americana de Psicología revisó un total de cincuenta y cinco estudios empíricos de entre 1960 y 2007, previamente cribados a partir de ciertos criterios –como haber sido revisado por pares o publicados en bases de datos académicas– para garantizar que cumplieran con ciertos requisitos de veracidad. La principal conclusión a la que llegó el grupo de trabajo de la Asociación Americana de Psicología fue que «la baja calidad de las investigaciones sobre “Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual” es tal, que las afirmaciones sobre su eficacia y aplicabilidad generalizada deben verse con escepticismo». Destacaba, específicamente, que «hay pocas pruebas creíbles que puedan aclarar si estas prácticas funcionan o no». Así mismo, enfatizó que ninguno de los estudios revisados permitía hacer afirmaciones causales sobre la capacidad de los ECOSIEG de modificar la orientación sexual.

Además, este informe señala que estas prácticas conllevan graves riesgos para aquellos que las experimentan, entre los que enumeran: depresión, culpa, impotencia, falta de esperanza, vergüenza, retraimiento social, suicidio, abuso de sustancias, estrés, decepción, autoculpabilidad, disminución de la autoestima, aumento del autoodio, hostilidad y culpa hacia los padres, sentimientos de ira y traición, pérdida de amigos y potenciales parejas románticas, problemas en la intimidad sexual y emocional, disfunción sexual, conductas sexuales de alto riesgo, sentimiento de deshumanización y de falsedad hacia uno mismo, pérdida de fe y una sensación de haber perdido tiempo y recursos económicos.¹⁴

Paralelamente a este estudio, Serovich et al. (2008) llevaron a cabo una revisión sistemática de las publicaciones existentes sobre «terapias de reorientación sexual».¹⁵ En este estudio se analizaron la calidad y las conclusiones de todas las publicaciones empíricas sobre «terapias reparativas», «aversivas» y de «reorientación sexual». La muestra comprendía la revisión de veintiocho artículos científicos e informes revisados por pares, que abordaban la eficacia de las terapias reparadoras, tanto aversivas como no aversivas.

Este estudio concluyó, de forma análoga a la Asociación Americana de Psicología, que:

“En esta evaluación crítica de la literatura sobre terapias reparativas, se identificaron varios problemas metodológicos, lo que sugiere que el rigor científico de estos estudios es escaso”.

Estudios más recientes han demostrado que: (i) todas las prácticas destinadas a lograr la conversión son inherentemente humillantes, denigrantes y discriminatorias, teniendo efectos como la creación de impotencia y la humillación extrema, la generación de sentimientos de vergüenza, culpabilidad, autoaversión e inutilidad, que pueden menoscabar el autoconcepto y provocar cambios permanentes en la personalidad;¹⁶ (ii) los jóvenes que asisten a “terapias de conversión” desarrollan con mayor probabilidad en la adultez síntomas depresivos, comportamiento suicida, práctica de relaciones

¹⁴ American Psychological Association, Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). ‘Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation’, pp. 13, 26. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lgbcc/publications/therapeutic-resp.html>.

¹⁵ Serovich, J. M., et al. (2008). ‘A systematic review of the research base on sexual reorientation therapies’, *Journal of marital and family therapy*, 34(2), 227–238. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18412828/>.

¹⁶ Independent Forensic Expert Group (2020). ‘Statement on conversion therapy’, *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 72. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X20300366>.

sexuales de alto riesgo, consumo habitual de drogas, menor satisfacción vital, falta de apoyo social y un estatus socioeconómico más bajo;¹⁷ (iii) las “terapias de conversión” consistentes en psicoterapia, terapia grupal o enfoques religiosos provocan depresión, refuerzan la homofobia interiorizada y contribuyen a disminuir la salud psicosocial de las víctimas, cuyos efectos se mantienen durante la adultez y la vejez.¹⁸ Además, las personas expuestas a “terapia de conversión” son más propensas a tener síntomas depresivos, homofobia interiorizada superior a la media y entre 2 y 2,5 veces más probabilidades de sufrir entre uno y dos trastornos psicosociales añadidos.¹⁹

Así mismo, en relación con las “terapias de conversión” dirigidas a las personas trans, la ciencia advierte que la exposición a estas prácticas está asociada positivamente con un aumento de tentativas de suicidio e ideación suicida a lo largo de la vida, así como con la experimentación de angustia mental grave.²⁰

El estudio más reciente sobre los efectos de las “terapias de conversión”, de abril de 2021, indica que estas prácticas carecen de eficacia y reporta que están asociadas, en las mismas líneas que lo expuesto, con la producción de: sentimientos de falta de pertenencia, vergüenza, confusión, soledad, angustia, alteridad, inferioridad, falsa esperanza, sensación de estar roto o dañado, lesiones a la imagen propia y a la autoestima, imposibilidad de conectar con personas, refuerzo de la LGTBIfobia interiorizada, rechazo a uno mismo, imposibilidad de mantener relaciones románticas y/o sexuales, sensación de pérdida de tiempo, represión sexual, sensación de inutilidad, de ser una decepción constante y de ser un fallo, ansiedad, trastornos del humor, depresión, estrés postraumático, ideación suicida y tentativas de suicidio, aumento del consumo de sustancias –alcohol, cannabis y tabaco– para sobrellevar los efectos de las terapias, así como un impacto negativo en el rendimiento y trayectoria académica y/o laboral de los supervivientes.²¹

El consenso científico es claro. Las “terapias de conversión” son inútiles y extremadamente dañinas. Esto mismo lo han ratificado en la actualidad más de ochenta asociaciones profesionales de la salud, medicina, psicología y psiquiatría de distintos

¹⁷ Ryan, C., Toomey, R. B., Diaz, R. M., & Russell, S. T. (2020). 'Parent-Initiated Sexual Orientation Change Efforts With LGBT Adolescents: Implications for Young Adult Mental Health and Adjustment'. *Journal of homosexuality*, 67(2), 159–173. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30403564/>; Green, A.E. et al. (2020). 'Self-Reported Conversion Efforts and Suicidality Among US LGBTQ Youths and Young Adults, 2018', *American Journal of Public Health* 110, n.º. 8 , pp. 1221-1227. Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2020.305701>; Blosnich, J.R. et al. (2020). 'Sexual Orientation Change Efforts, Adverse Childhood Experiences, and Suicide Ideation and Attempt Among Sexual Minority Adults, United States, 2016–2018', *American Journal of Public Health* 110, n.º. 7, pp. 1024-1030. Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2020.305637>; Salway, T., Ferlatte, O., Gesink, D., & Lachowsky, N. J. (2020). 'Prevalence of Exposure to Sexual Orientation Change Efforts and Associated Sociodemographic Characteristics and Psychosocial Health Outcomes among Canadian Sexual Minority Men', *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 65(7), 502–509. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984758/>.

¹⁸ Meanley, S. et al. (2020). 'Lifetime Exposure to Conversion Therapy and Psychosocial Health Among Midlife and Older Adult Men Who Have Sex With Men', *The Gerontologist*, vol. 60, 7, pp. 1291–1302. Disponible en: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/60/7/1291/5859166?login=true>

¹⁹ Meanley, S. et al. (2020). 'Lifetime Exposure to Conversion Therapy and Psychosocial Health Among Midlife and Older Adult Men Who Have Sex With Men', *The Gerontologist*, vol. 60, 7, pp. 1291–1302. Disponible en: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/60/7/1291/5859166?login=true>

²⁰ Turban, J. L., Beckwith, N., Reisner, S., Keuroghlian, A. S. (2018). 'Exposure to Conversion Therapy for Gender Identity is Associated With Poor Adult Mental Health Outcomes Among Transgender People in the US', *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), S208. Disponible en: [https://www.jaacap.org/article/S0890-8567\(18\)31583-1/fulltext](https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(18)31583-1/fulltext).

²¹ Goodyear, T. et al. (2021). 'They Want You to Kill Your Inner Queer but Somehow Leave the Human Alive: Delineating the Impacts of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts', *The Journal of Sex Research*. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00224499.2021.1910616>.

países, que entienden la diversidad sexual y de género como expresiones normales dentro de la naturaleza, y recalcan expresamente que no son una patología, condición o trastorno que puedan ser modificadas.

En el caso español, el Consejo General de Psicología en 2017 se posicionó abiertamente en contra de las “terapias de conversión”, afirmando que:

“Parecen persistir tratamientos que prometen «curar» la homosexualidad con las llamadas «terapias de conversión». Ante esto, el Consejo General de la Psicología de España quiere transmitir su total acuerdo con la postura adoptada por la American Psychological Association (APA) en 2009 en la que se declaraba del todo inadmisibles que los profesionales de la salud mental indicaran, instaran o hicieran creer a sus pacientes que es posible modificar su orientación sexual y convertirse en heterosexuales mediante algún tipo de intervención terapéutica o tratamiento.

Muchas personas se acercan a este tipo de terapias debido a las fuertes presiones que reciben en su entorno y al rechazo a su orientación sexual. Es mucho más probable que aquellos entornos que consideran la homosexualidad como una enfermedad mental o un pecado, ejerzan un mayor nivel de presión sobre las personas con una orientación homosexual, pudiendo favorecer la génesis de conflictos internos, tal como la homofobia interiorizada, que coloca a quienes lo sufren en una situación de mayor vulnerabilidad frente a quienes ofrecen soluciones falsas, milagrosas y evidentemente ineficaces”.

Además, al formar parte de la red internacional IPsyNet, el Consejo General de Psicología de España asume como propia la *Declaración sobre cuestiones LGBTIQ+, por parte de The International Psychology Network for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Issues (IPsyNet)*, en la que se afirma que:

“2. Estamos de acuerdo en que la psicología como ciencia y como profesión tiene la experiencia basada en décadas de investigación que demuestra que las identidades LGBTIQ+ y sus expresiones son variaciones saludables del funcionamiento humano y sus relaciones.

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

4. Las personas transgénero y aquellas no conformes con el género tienen el derecho a vivir de acuerdo a su identidad de género y acceder al soporte médico, terapéutico y social que requieren.

Este apoyo se debe ofrecer, independientemente de si la persona tiene una identidad de género binaria o no y si se busca el acceso a la transición social o médica, solamente a uno de ellos, varios o todos los tratamientos disponibles.

Además, reconocemos la plena autonomía de las personas transgénero y aquellas no conformes con el género en afirmar sus identidades de género. También creemos que el apoyo psicológico afirmativo puede ser beneficioso en el desarrollo de su identidad y la toma de decisiones relacionadas con su transición social y médica [...]

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

identidades y expresiones LGBTIQ+ y nos oponemos al uso indebido de la investigación sobre las desigualdades en salud que enfrentan las personas LGBTIQ+ que tratan de desinformar al público y tratar de volver a patologizar a las personas LGBTIQ+”.²²

Así pues, en la actualidad española hay, a nivel formal y oficial, un claro consenso en contra de los ECOSIEG, tanto desde una óptica de derechos humanos, como desde la oficialidad de la academia o los principales órganos rectores de la salud mental.

Esto es extremadamente importante ya que implica que es imposible consentir válidamente a la práctica de “terapias de conversión”, debiendo recordarse que, según los datos ofrecidos por la LGBT Foundation, tres de cada cuatro víctimas son sometidas forzosamente a ECOSIEG, principalmente por sus familiares, su comunidad religiosa o sus círculos cercanos.

No cabe hablar de consentimiento válido a ninguna forma de “terapia de conversión” en los términos en que el artículo 1265 del Código Civil define esta libre manifestación de la voluntad ni, en el ámbito penal, que exige para que el consentimiento sea eximente de responsabilidad criminal que este se haya otorgado válida, libre, espontánea y expresamente por el perjudicado. En el caso de los ECOSIEG, dada su probada ineficacia, el consentimiento a los mismos sería siempre y necesariamente obtenido mediante el engaño o la inducción a error, dado que la premisa en la que se apoyan los perpetradores de estas prácticas radica en que sus “métodos de conversión” funcionan y permiten “recuperar” la heterosexualidad o la identidad cisgénero.

Para más énfasis, los bienes jurídicos protegidos por esta norma propuesta serían la dignidad humana, el derecho al libre desarrollo de la personalidad (que, tal como ha señalado el Pleno del Tribunal Constitucional en su sentencia núm. 99/2019, de 18 de julio, abarca el derecho a la identidad sexual y de género); así como el derecho a la integridad física y moral. De los tres bienes jurídicos mencionados, el único que goza de disponibilidad limitada es el último, siempre y cuando sean sus titulares personalísimos los que con su consentimiento obtenido en los términos antes expuestos, desplacen o mitiguen la responsabilidad criminal. Ni la dignidad humana ni el libre desarrollo de la personalidad pueden ser disponibles y, han de prevalecer ante la supuesta y científicamente falsa libertad de decidir someterse a “terapia de conversión” para vivir o ser una persona cisheterosexual.

En atención a lo expuesto, no se puede consentir eficaz y de forma jurídicamente válida una práctica como los ECOSIEG, dado que son absolutamente ineficaces, que se presentan y se ofrecen sobre la base del engaño de que funcionan y, además, producen daños a la salud, dignidad y desarrollo de las personas.

III

En relación con la práctica psicológica y terapéutica con pacientes o clientes LGTBI, las principales asociaciones e instituciones en este campo, además de rechazar de plano las “terapias de conversión”, recomiendan el empleo de enfoques afirmativos. La Asociación Americana de Psicología –APA– ha publicado dos manuales con guías y recomendaciones para la práctica psicológica con personas de minorías sexuales (2021) y con personas transgénero y personas no conformes con el género (2015).

²² Declaración sobre cuestiones LGBTIQ+, por parte de The International Psychology Network for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Issues (IPsyNet), la Red de Psicología Internacional de Asuntos Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero e Intersex, 23 de septiembre de 2016. Disponible en: <https://www.cop.es/IPsyNet/pdf/DeclaracionsobrecuestionesLGBTIQ-RCH-AG230916.pdf>

En las *APA GUIDELINES for Psychological Practice with Sexual Minority Persons* se recomienda emplear enfoques y técnicas afirmativas, que incluyen: *“abordar las identidades de las minorías sexuales entendiéndolas como un componente normal de la sexualidad humana; no patologizar el comportamiento y el afecto expresado entre personas pertenecientes a minorías sexuales; adquirir y utilizar un conocimiento preciso de las experiencias de las minorías sexuales para practicar eficazmente la psicología; abordar y contrarrestar las actitudes contrarias a las minorías sexuales, el estigma y el estrés de las minorías; y proporcionar estímulo, apoyo y promover la resiliencia y el orgullo con las identidades individuales”*.

En consonancia con estas prácticas afirmativas, la APA recomienda que los psicólogos lleven a cabo una autorreflexión crítica para aumentar su conciencia de cualquier actitud implícita y explícita, creencias, valores y suposiciones que puedan tener cuando se dedican a la práctica psicológica con individuos diversos; debiendo reflexionar sobre sus diversas posiciones sociales, examinar cómo sus identidades están incrustadas dentro de diversos sistemas de privilegio y opresión, y criticar y modificar cómo estas posturas impactan en su trabajo con personas de minorías sexuales. En la recomendación cuarta de este documento, la APA además reitera categóricamente que las “terapias de conversión” son *“ineficaces y causan graves daños, debido a que refuerzan el estrés de las minorías sexuales, crean falsas esperanzas y fracasan, lo que es interiorizado por el consumidor”*.

Por otro lado, las *Guías para la práctica psicológica con personas transgénero y personas no conformes con el género* (2015) recomiendan a *“los y las profesionales de la psicología modificar su comprensión del género, ampliando el rango de variación visto como sano y normativo; y entendiendo que existe un espectro de identidades y expresiones de género y que la identidad de género de una persona puede no estar en completa alineación la asignada al nacer”*. En concreto, defienden y aconsejan que los y las profesionales de la psicología ofrezcan *“tratamientos respetuosos dirigidos a su identidad de género de manera afirmativa”*; así como, que, en la práctica con menores y adolescentes se fomenten *“procesos de exploración y auto-identificación”*, siempre acompañando a los pacientes y sin imponer marcos preestablecidos o condicionar la comprensión de sus identidades. Así, señala que:

“Existen dos aproximaciones diferentes para manejar las preocupaciones con respecto a la identidad de género en niños/as.

Una aproximación fomenta una afirmación y aceptación de la identidad de género expresada por los/as niños/as. Esto puede incluir un acompañamiento a los/as niños/as hacia una transición social y a comenzar la transición médica cuando sus cuerpos se han desarrollado físicamente, o permitir que la identidad de género en la niñez se desarrolle sin la expectativa de un resultado específico. Usando esta aproximación la parte clínica/médica cree que una exploración abierta y la afirmación ayudará a los/as niños/as a desarrollar estrategias de afrontamiento y herramientas emocionales para integrar una identidad TNCG positiva, mientras persista un cuestionamiento de género.

En la segunda aproximación, a los/as niños/as se les anima a aceptar sus cuerpos y a alinearse con los roles de género asignados. Esto incluye respaldar y apoyar comportamientos y actitudes que se alineen con el sexo asignado al nacer antes del inicio de la pubertad. No existe consenso sobre si este enfoque puede proporcionar beneficios o puede causar daño o provocar adversidades psicosociales. Al abordar las intervenciones psicológicas en la infancia y la adolescencia, los Estándares de Atención de la Asociación Mundial de Profesionales para la Salud Transgénero identifica que las intervenciones “dirigidas a intentar cambiar la identidad y expresión de género para ser más congruentes con el sexo asignado al nacer” son prácticas no éticas”.

La literatura ha señalado que, en el ámbito de la psicología, la práctica transfirmitiva se basa en el cuidado respetuoso, consciente y que apoya las identidades y experiencias de vida de las personas trans y no conformes con el género, centrándose en fomentar la resiliencia, la autoexploración de la persona sin imponer ningún marco preestablecido y el trabajo contra el “*estigma de la minoría*”, la disforia de género y la “*LGTBIfobia social*” –que son las principales fuentes de malestar en la comunidad trans y LGTBI. Así lo recogen Wagner et al. (2019), que señalan que los enfoques afirmativos se caracterizan por la no patologización –partiendo de que las identidades y expresiones transgénero y de género diverso no son trastornos mentales, sino variaciones normales del desarrollo y la diversidad humana–, el respeto a las diferencias culturales –ya que las representaciones de género varían según las culturas, por lo que la diversidad de género debe entenderse a través de una lente cultural–, la comprensión de la identidad como fluida y no binaria y el entendimiento de que los problemas de salud mental en personas LGTBI suelen ser una respuesta a factores externos, como la estigmatización y la victimización, en lugar de ser inherentes a su identidad.

Distintas publicaciones actuales confirman que las aproximaciones afirmativas producen y redundan en grados beneficios para la salud mental, psico-social y bienestar de las personas trans y no conformes con el género. A título de ejemplo: (i) se ha demostrado que cuando los jóvenes transgénero y de género diverso pueden identificar al menos a una persona de apoyo en su vida, la angustia y las comorbilidades psicológicas asociadas disminuyen;²³ las intervenciones psicológicas LGTBI afirmativas han demostrado tener impactos positivos sobre un 68% de los participantes, resaltando mejoría en el bienestar personal, un mejor enfrentamiento a problemas individuales e interpersonales, mayor funcionalidad y disminución de conductas de riesgo;²⁴ las intervenciones afirmativas reducen la depresión entre personas trans²⁵ y producen una mejora en todos los resultados de salud mental y conductual, incluida una reducción de los síntomas depresivos y ansiosos, el consumo de alcohol, la compulsividad sexual y un aumento de prácticas de sexo seguro.²⁶ Otros beneficios incluyen una mayor relajación, sensación de logro, mejor socialización, interacciones sociales más enriquecedoras y aumento de sentimientos de mejor salud emocional y física;²⁷ así como un impacto positivo en la autoestima y en el enfrentamiento proactivo de los

²³ Wagner, J., Sackett-Taylor, A.C., Hodax, J.K., Forcier, M., Rafferty, J. (2019). ‘Psychosocial Overview of Gender-Affirmative Care’, *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, vol. 32, no. 6, pp. 567-573. Disponible en:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1083318819302001?casa_token=NhpEgX3071gAAAAA:AaEVwkEIYDYB7TQ7ySGdVpBo4JCMQBCxwNJP8aB6GctRukaX48xCyUzrbYqoD9bw-Mcl0hHVC.

²⁴ Zúñiga-Salazar, E. et al. (2021). ‘Servicios psicológicos afirmativos para personas LGTBIQA+ en Ecuador: cambios en el malestar psicológico’, *Terapia psicológica*, vol. 39, no. 3. Disponible en: <http://www.teps.cl/index.php/teps/article/view/463>.

²⁵ Austin, A., Craig, S. L., D’Souza, S. A., (2018). ‘An AFFIRMative cognitive behavioral intervention for transgender youth: Preliminary effectiveness’, *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 49, no. 1, pp. 1–8.

²⁶ Pachankis, J. E., et al. (2015). ‘LGB-affirmative cognitive-behavioral therapy for young adult gay and bisexual men: A randomized controlled trial of a transdiagnostic minority stress approach’, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 83, pp. 875–889; Antoni M.H., et al. (2000). ‘Cognitive-behavioral stress management reduces distress and 24-hour urinary free cortisol output among symptomatic HIV-infected gay men’, *Annals of Behavioral Medicine*, vol. 22, pp. 29–37; Carrico A.W., et al. (2006). ‘Reductions in depressed mood and denial coping during cognitive behavioral stress management with HIV-Positive gay men treated with HAART’, *Annals of Behavioral Medicine*, vol. 31, 155–164; Fals-Stewart, W., O’Farrell, T. J., Lam, W. K. (2009). ‘Behavioral couple therapy for gay and lesbian couples with alcohol use disorders’, *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 37, pp. 379–387.

²⁷ Bidell, M. P. (2010). ‘Can nature heal? The impact of adventure-based counseling for gay/bisexual men living with HIV/AIDS’, *Counseling Outcome Research and Evaluation*, vol. 1, pp. 68–79.

problemas,²⁸ a la vez que se reporta una disminución significativa de la ideación suicida, de la depresión, la ansiedad y la evitación relacionada con el apego.²⁹ Otros estudios muestran que los participantes en terapias afirmativas registran menores niveles de LGTBIfobia interiorizada y mayores niveles de bienestar, mejor calidad de vida y apoyo social,³⁰ así como efectos positivos en la identidad personal y su autoestima tanto colectiva como individual.³¹

En suma, la única vía respetuosa con la deontología profesional y con las recomendaciones efectuadas por las instituciones competentes para tratar y trabajar con personas LGTBI que tienen problemas con su identidad y orientación sexual son estos enfoques afirmativos, que distan absolutamente de las “terapias de conversión”.

IV

A mayo del año 2022, 191 jurisdicciones –tanto nacionales como subnacionales– limitaban la práctica, promoción y difusión de “terapias de conversión” en su ordenamiento jurídico. A nivel estatal, estas casi doscientas jurisdicciones se distribuyen en veintisiete países: Alemania, Argentina, Australia, Brasil, Canadá, Chile, China, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos, España, Fiyi, Francia, India, Israel, Malta, México, Nauru, Nueva Zelanda, Países Bajos, Perú, Puerto Rico, Reino Unido, Samoa, Taiwán, Uruguay y Venezuela.

A pesar de que no ha habido un enfoque común a la hora de enfrentarse a estos abusos de derechos humanos, en los últimos años, ha despuntado de forma progresiva la criminalización de estas prácticas de forma autónoma, entendiendo que lesionan un bien jurídico protegido en sí mismo y que la única vía para frenar a los perpetradores es garantizar la intervención y la tutela judicial sobre estos abusos.

Un total de 58 Estados y jurisdicciones subnacionales ha tipificado como delito castigado con pena de cárcel la práctica de “terapias de conversión”. No sólo eso, sino que se aprecia una clara tendencia favorable a la criminalización en el derecho comparado ya que, desde julio de 2019, 40 jurisdicciones han optado por recurrir al derecho penal como vía para perseguir estos abusos perpetrados contra las personas LGTBI.

A lo largo del año 2021, los estados australianos de Victoria y de la Capital Territorial Australiana aprobaron la *Change or Suppression (Conversion) Practices Prohibition Bill* (de 16 de febrero de 2021) y la *Sexuality and Gender Identity Conversion Practices Act* (de 4 de marzo de 2021), respectivamente. Estas leyes castigan la inducción a, aquiescencia con o ejecución de cualquier tratamiento o práctica cuyo objetivo sea modificar o eliminar la orientación sexual o la identidad o expresión de género de una persona, independientemente de su consentimiento. Estas normas prevén penas de hasta 12 meses de prisión, así como la imposición de una multa.

Por otro lado, en la República de Estados Mexicanos, 6 estados modificaron su Código Penal a lo largo de 2021 para tipificar como un delito autónomo la inducción,

²⁸ Craig, S. L., Austin, A., McInroy, L. B. (2014). ‘School-based groups to support multiethnic sexual minority youth resiliency: Preliminary effectiveness’, *Child & Adolescent Social Work Journal*, vol. 31, 87–106.

²⁹ Diamond, G.M., et al. (2013). ‘Attachment-based family therapy for suicidal lesbian, gay, and bisexual adolescents: A treatment development study and open trial with preliminary findings’, *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, vol. 1(S), pp. 91–100.

³⁰ Yadavaia, J. E., Hayes, S. C., (2012). ‘Acceptance and commitment therapy for self-stigma around sexual orientation: A multiple baseline evaluation’, *Cognitive and Behavioral Practice*, vol. 19, pp. 545–559.

³¹ Riggle, E. B., Gonzalez, K. A., Rostosky, S. S., Black, W. W. (2014). ‘Cultivating positive LGBTQA identities: An intervention study with college students’, *Journal of LGBT Issues in Counseling*, vol. 8, pp. 264–281.

acquiescencia a la práctica, financiación y realización de “terapias de conversión”. Con ligeras variaciones, las modificaciones penales aprobadas definen estas prácticas como *“cualquier terapia, método, tratamiento o actos tendientes a anular, obstaculizar, modificar, menoscabar o reprimir el libre desarrollo de la personalidad, orientación sexual, identidad sexual, expresión o manifestación de género de la víctima”*.

Los estados que han modificado su normativa penal son, por orden cronológico: el Estado de México, el Estado de Tlaxcala, el Estado de Baja California Sur, el Estado de Yucatán, el Estado de Zacatecas y el Estado de Oaxaca. Los delitos tipificados comprenden penas de prisión de entre 1 y 6 años, con agravaciones en función de la vulnerabilidad o de la edad de las víctimas, así como del sujeto activo que imparta o permita que se ejecuten las “terapias de conversión”.

También en el continente norteamericano, Canadá aprobó el 8 de diciembre de 2021 la *Bill C-4*, que define los ECOSIEG como *“cualquier práctica, tratamiento o servicio destinado a (a) modificar la orientación sexual de una persona para que sea heterosexual; (b) cambiar la identidad de género de una persona para que esta sea cisgénero; (c) cambiar la expresión de género de una persona para que se ajuste a la socialmente impuesta según el sexo asignado al nacer; (d) reprimir o reducir la atracción o el comportamiento sexual no heterosexual; (e) reprimir la identidad de género no cisgénero de una persona; o (f) reprimir o reducir la expresión de género de una persona que no se ajuste a la socialmente impuesta al sexo que se le asignó al nacer”*. Esta norma, una de las más comprehensivas en el mundo, criminaliza, con una pena de hasta cinco años de privación de libertad, no sólo la práctica dolosa o negligente de las “terapias de conversión”, sino también la promoción o publicidad de las mismas, la obtención de beneficios materiales o la extracción de menores del Estado para someterles a estas prácticas en un tercer Estado.

Finalmente, en 2021, también entró en vigor la *Sexual Offences and Obscene Publications Act* de la Isla de Man. Esta norma estableció penas de hasta dos años de prisión y de 10.000 libras de multa para aquellas personas que practiquen u ofrezcan *“cualquier forma de terapia que se base en la suposición de que una orientación sexual o identidad de género es intrínsecamente preferible a otra e intente cambiar la orientación sexual o identidad de género; o suprimir la expresión de la orientación sexual o identidad de género de una persona”*.

En el año 2022, otros tres Estados han optado por la tipificación penal de las “terapias de conversión”, como la medida óptima para luchar contra esta forma de violencia LGTBIfoba.

El 1 de febrero de 2022 entró en vigor en Francia la *Loi n° 2022-92 interdisant les pratiques visant à modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne*. Esta norma reformó el código penal francés para crear un nuevo tipo delictivo contra la dignidad de las personas que castiga con hasta 3 años de prisión y penas de multa de hasta 45.000 euros la *“reiteración de prácticas, conductas o declaraciones dirigidas a modificar o reprimir la orientación sexual o la identidad de género de una persona, ya sea real o supuesta”*.

Catorce días más tarde, el 15 de febrero de 2022, Nueva Zelanda también aprobaba la *Bill 56-2, Conversion Practices Prohibition Legislation*. Esta ley creó dos nuevos delitos, con penas de cárcel de hasta 5 años, consistentes en la realización dolosa o imprudente de *“cualquier práctica, esfuerzo sostenido o tratamiento dirigido a un individuo por*

motivo de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género; con la intención de cambiar o suprimir su orientación sexual, identidad o expresión de género”.

En tercer lugar, Grecia aprobó en mayo de 2022 la Ley de Sanidad Universal, Acceso Igualitario y de Calidad al Sistema Nacional de Salud. En el artículo 62 de esta norma se recoge que *“cualquier tratamiento que tenga como objetivo cambiar o suprimir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género”* conlleva penas de prisión y de multa –así como sanciones disciplinarias y administrativas– cuando un profesional realice prácticas de conversión a personas vulnerables o invite, difunda o publicite cualquier tipo de práctica de conversión.

A mayores, entre los meses de abril y diciembre del año 2022, 6 estados mexicanos también criminalizaron las *“terapias de conversión”* o ECOSIEG. El primero de ellos fue el Estado de Jalisco, el 6 de abril de 2022. A través del Decreto núm. 28768/LXIII/22, este estado federal tipificó –sancionándola con una pena de multa y de trabajos en favor de la comunidad– en su nuevo artículo 202 ter la conducta consistente en *“obligar a otra persona que tenga definida su identidad o expresión de género y orientación sexual, a someterse a tratamientos que pretenda modificar o imponer la expresión o identidad de género, o la orientación sexual de la persona a través de las llamadas terapias de conversión o ECOSIG”*.

El segundo Estado es dar este paso fue el de Baja California, que adoptó el Decreto núm. 109 el día 26 de mayo de 2022. Esta norma introdujo el artículo 160 quinquies en el Código Penal de dicho estado federal, tipificando con una pena de dos a seis años de prisión y de cincuenta a cien horas de trabajo en favor de la comunidad, a quien imparta u obligue a otra persona a recibir terapias de conversión; definiéndolas *“aquellas prácticas en las que se empleen medios forzosos, violentos, crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra la dignidad humana con el propósito de anular, obstaculizar, modificar o menoscabar la orientación sexual, la identidad o expresión de género de las personas”*.

Por su parte, el día 23 de junio de 2022, el Estado de Puebla aprobó la incorporación a su Código Penal del artículo 228 quater, a través del cual se pasa a castigar con una pena de entre 1 y 3 años de prisión a quien *“promueva, imparta, aplique, obligue o financie cualquier tipo de tratamiento, terapia, servicio o práctica, con o sin fines de lucro con el objetivo de obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar, anular o modificar la orientación sexual, identidad o expresión de género de 1ma persona”*.

Tres días más tarde, el 27 de junio de 2022, el Congreso del Estado mexicano de Hidalgo aprobó senda modificación del Código Penal para criminalizar con una pena de 1 a 3 años de prisión la conducta de quienes obliguen a otro a recibir una terapia de conversión o se la imparta; definiendo esta conducta prohibida como las *“prácticas consistentes en sesiones psicológicas, psiquiátricas, métodos o tratamientos que tenga por objeto anular, obstaculizar, modificar o menoscabar la expresión o identidad de género, o la orientación sexual de la persona”*.

En el mes de diciembre de 2022, otros dos Estados mexicanos –a saber, Nuevo León (mediante el Decreto núm. 323) y Sonora (mediante el Decreto núm. 1581)– introdujeron respectivas reformas en sus códigos penales para criminalizar esta forma de violencia. Así, el Estado de Nuevo León incluyó en su Código Penal el artículo 204 ter, castigando con una pena de 2 a 5 años de prisión a quienes obliguen o engañen a otras personas mayores de edad a recibir una terapia de conversión. Paralelamente, el Estado de Sonora incorporó a su ley penal el artículo 175 ter, que impone una pena de 2 a 6 años

de prisión, así como de multa, *“a quien realice, imparta, aplique, obligue o financie cualquier tipo de terapia reparativa o de conversión, tratamiento, servicio o práctica que obstaculice, restrinja, impida, menoscabe, anule o suprima la orientación sexual, identidad o expresión de género de una persona”*.

En el año 2023, cuatro Estados europeos modificaron sus Códigos Penales para perseguir criminalmente y castigar con penas de cárcel la práctica de ECOSIEG.

Chipre fue el primer Estado en criminalizar las terapias de conversión en el año 2023. En mayo de dicho año, el estado chipriota modificó su Código Penal para añadir la sección 233B, titulada *‘Pseudoterapias de Conversión’*. Esta disposición castiga con 2 años de prisión y con una multa de 5.000 euros a quienes anuncien explícita o implícitamente, así como apliquen cualquier práctica o técnica, o proporcionen cualquier servicio, que tenga la finalidad de cambiar, eliminar o suprimir la orientación sexual, la identidad o la expresión de género de otra persona. Estas penas se incrementan a 3 años de prisión y a una multa de 10.000 euros cuando las víctimas sean menores de edad o los perpetradores sean los titulares de la patria potestad o de la guardia y custodia de la víctima o sean sus representante legales. Así mismo, esta norma excluye expresamente de responsabilidad criminal la *“prestación, por profesionales cualificados, de servicios de asesoramiento, psicológicos o médicos relacionados con la exploración y el libre desarrollo de la orientación sexual, la identidad de género o la expresión de género”*.

Un mes más tarde, el 9 de junio de 2023, el Parlamento de Islandia aprobó la Ley núm. 153 mediante la cual se incorporaba al Código Penal el artículo 227b, con el siguiente texto: *“Cualquiera que, mediante coerción, engaño o amenazas, induzca a un individuo a someterse a un tratamiento con el propósito de suprimir o alterar su orientación sexual, identidad de género o expresión de género, estará sujeto a prisión por hasta 3 años. Cualquiera que someta a una persona menor de 18 años a tratamiento según lo especificado en el párrafo 1 estará sujeto a prisión por hasta 5 años. La misma pena se aplicará a quien transporte a una persona menor de 18 años fuera del país con el mismo propósito. Cualquiera que realice, fomenta directa o indirectamente, o se beneficie financieramente de un tratamiento según lo especificado en el párrafo 1 estará sujeto a multas o prisión por hasta 2 años”*.

En diciembre de 2023, otros dos estados procedieron de la misma forma.

Por un lado, en Bélgica entró en vigor la Ley destinada a modificar el código penal para criminalizar las prácticas de conversión, que incorporó 3 nuevos artículos al Código Penal belga. El nuevo artículo 442 quinquies define las prácticas de conversión como *“cualquier práctica que consista en una intervención física o el ejercicio de presión psicológica, cuyo autor crea que pueda o tenga como objetivo reprimir o modificar la orientación sexual, la identidad de género o la expresión de género de una persona”*. Esta norma excluye expresamente de la definición de “terapias de conversión” la (i) ayuda y asistencia médica y de salud mental relacionada con la exploración y desarrollo de la orientación sexual, la identidad de género o la expresión de género de una persona; así como (ii) los tratamientos o intervenciones en el contexto de una transición social o médica proporcionados por profesionales de la salud.

La norma belga tipifica las siguientes conductas, a las que asocia diferentes penas. La práctica de estas “terapias de conversión” se castiga con una pena base –contenida en el artículo 442 sexies– de 1 a 2 años de prisión y de hasta 300 euros de multa; mientras que la incitación a cometer o a someterse a estas prácticas, así como su oferta y

publicidad –tipificadas en los artículos 442 septies y octies– se castigan con una pena de prisión de hasta 6 meses y de multa de hasta 100 euros.

Por otro lado, Noruega aprobó, también en el mes de diciembre, una modificación del artículo 270 de su Código Penal –mediante la Ley núm. 16/2023– para penar con hasta 3 años de prisión a quien utilice “*métodos psicoterapéuticos, médicos, de medicina alternativa o religiosos, o procedimientos sistemáticos similares con el propósito de influir en una persona (tanto mayor como menor de edad) para cambiar, negar o suprimir su orientación sexual o identidad de género*”. Esta norma eleva la pena de prisión hasta los 6 años –en el artículo 270a– cuando se cause un daño significativo al cuerpo o a la salud, o en atención a la duración de estas prácticas o a si han sido realizadas por un gran número de personas. Así mismo, se castiga –en el artículo 270b– la publicidad de estas prácticas con hasta 6 meses de prisión.

Además de estos cuatro estados, también se aprobaron normas criminalizadoras de las “terapias de conversión” a lo largo del año 2023 en otros tres estados mexicanos.

El 29 de junio de 2023, el Congreso de Querétaro aprobó la Ley núm. 168 que añadió el artículo 142 ter al Código Penal, castigando con una pena de 3 a 6 años de prisión a quien “*imparta, aplique, obligue o financie cualquier tipo de tratamiento, terapia, servicio o práctica para reprimir el libre desarrollo de la personalidad respecto a la orientación sexual o identidad y expresión de género*”; aclarando que “*se entiende por tratamientos, terapias o esfuerzos, aquellas prácticas cualquiera que sea su denominación, consistentes en sesiones psicológicas, métodos o tratamientos que tengan por objeto anular, obstaculizar, reprimir o modificar la expresión o identidad de género, así como la orientación sexual que la persona presente*”.

Tres meses después, el 8 de septiembre de 2023, también entró en vigor en el Estado de Yucatán el Decreto núm. 667/2023 de modificación del Código Penal. Esta norma añade al Código Penal estatal el artículo 243 ter 1, que castiga con penas de 1 a 3 años de prisión a “*quien imparta, obligue, permita, consienta o aplique sobre una persona terapia, método, tratamiento o actos tendientes a anular, obstaculizar, modificar, menoscabar o reprimir el libre desarrollo de la personalidad, orientación sexual, identidad sexual, expresión o manifestación de género de la víctima*”.

En diciembre de 2023, el Estado mexicano de Quintana Roo aprobó el Decreto núm. 188, que modificó el Código Penal del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo para incluir el artículo 195 octies. Este precepto establece que “*se impondrá de dos a seis años de prisión y multa [...] a la persona física que imparta, aplique, obligue, induzca, financie, someta a terapias de conversión, entendiéndose como estas a aquellas prácticas consistentes en sesiones psicológicas, psiquiátricas, métodos, prácticas o tratamientos, que tenga por objeto la pretensión de modificar, reprimir, reorientar, menoscabar, restringir, anular, suprimir o cambiar la orientación sexual, identidad o expresión de género de una persona, en las que se emplee cualquier tipo de violencia que atente contra la dignidad e integridad humana*”. Este precepto agrava las penas cuando el delito sea cometido contra menores de edad, cuando este sea cometido con violencia; así como cuando el autor tuviera una relación laboral, docente, doméstica, médica o cualquier otra que implique una situación de subordinación de la víctima; o se valga de función pública para cometer el delito.

En lo que va de año 2024, Portugal ha modificado también su Código Penal a través de la Ley núm. 15/2024, de 29 de enero. Esta ley modificó la redacción del artículo 176 del Código Penal portugués para tipificar como un acto contrario a la orientación sexual,

identidad o expresión de género la conducta de quien someta a otra persona a actos que tengan como objetivo alterar o reprimir su orientación sexual, identidad o expresión de género, incluyendo la realización o promoción de procedimientos médico-quirúrgicos, prácticas con recursos farmacológicos, psicoterapéuticos u otros de carácter psicológico o conductual. Este delito se castiga con pena de prisión de hasta 3 años, excluyendo, en todo caso, los procedimientos de autodeterminación de la identidad y expresión de género llevados a cabo por profesionales de acuerdo con la *lex artis*. Así mismo, esta norma también impone la obligación al estado portugués de elaborar un estudio sobre la incidencia de estas prácticas en el territorio nacional, así como de implementar campañas de sensibilización a padres, familias y comunidades sobre la ausencia de validez, ineficacia y consecuencias de estas prácticas de conversión, así como de establecer con las diferentes corporaciones profesionales estándares de trato y cuidado dirigidos a erradicar estas prácticas.

Paralelamente, el 29 de febrero de 2024 entró en vigor el Decreto núm. 1709 en el Estado mexicano de Morelos, mediante el cual se modificaba el Código Penal para incluir el artículo 212 septies, que castiga con una pena de 1 a 2 años de prisión y 50 a 100 horas de trabajo en favor de la comunidad “*a quien obligue a otro a recibir una terapia de conversión sin su consentimiento*”. Esta norma define las terapias de conversión como “*prácticas consistentes en sesiones psicológicas, psiquiátricas, métodos o tratamientos que tenga por objeto anular, obstaculizar, modificar o menoscabar la expresión o identidad de género, así como la orientación sexual de la persona*”.

No solo eso, sino que a nivel europeo, el 24 de enero de 2024 la Comisión Europea, mediante su acuerdo núm. 2024/442, tuvo por registrada la Iniciativa Ciudadana Europea para “*Prohibir las prácticas de conversión en la Unión Europea*”, comenzando la fase de recaudación de un millón de firmas –para su tramitación– el 17 de mayo de 2024. Esta iniciativa busca que se adopte una Directiva Europea que obligue a los Estados Miembros a:

- a. Establecer una definición clara, precisa y comprensiva de las “prácticas de conversión”, que abarque todas las prácticas que buscan cambiar, reprimir o suprimir la orientación sexual, identidad de género y/o expresión de género de una persona.
- b. Prohibir la oferta, publicidad y realización de prácticas de conversión en todos los ámbitos, independientemente del lugar en el que se lleven a cabo o del tipo de perpetrador o promotor –ya sea médico, religioso, educativo, comunitario, comercial, público o privado.
- c. Implementar esta prohibición mediante el derecho penal y el derecho civil o administrativo.
- d. Imponer penas y sanciones adecuadas, proporcionales y disuasorias, que sean equivalente a las previstas para actos de tortura y trato inhumano.
- e. Proteger especialmente a niños, jóvenes y adultos vulnerables.
- f. Considerar irrelevante el consentimiento de las víctimas, tanto para niños como para adultos.
- g. Tipificar como circunstancias agravantes la oferta o provisión de prácticas de conversión por parte de profesionales de la salud, la participación de menores o adultos vulnerables en las mismas; así como la obtención de cualquier remuneración económica a través de dichas prácticas.

- h. Investigar, enjuiciar y sancionar rápidamente estas formas de violencia y garantizar que las víctimas reciban asistencia legal, médica y psicológica, así como apoyo, vías para obtener reparación, indemnizaciones y rehabilitación.
- i. Impedir que los fondos públicos se utilicen para apoyar prácticas de conversión.
- j. Recopilar datos sobre la magnitud de las prácticas de conversión en su territorio nacional.
- k. Establecer medidas y campañas antidiscriminatorias para promover la igualdad y garantizar la protección contra la violencia y discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género;

Este análisis comparativo muestra una clara tendencia a la criminalización como vía para garantizar la lucha contra este fenómeno de violencia que sufre específicamente la comunidad LGTBI.

V

En España, diferentes medios y asociaciones han reportado que actualmente se lleva a cabo una práctica y promoción sistemática y alejada del escrutinio público de “terapias de conversión” por agrupaciones de vinculación religiosa; así como por colectivos contrarios a los derechos LGTBI.

Tal como reporta la Asociación Española contra las Terapias de Conversión en su informe *“La situación de las terapias de conversión en España: ¿Qué medidas son necesarias para acabar con ellas y proteger a las víctimas?”*, de enero de 2022, se han identificado más de setenta profesionales y actores privados que practican de forma impune “terapias de conversión” en la actualidad, estimándose que el número de personas afectadas –muchas de ellas menores de edad– supera las 400 personas.

Dada la inexistencia de datos públicos, así como el contexto de opacidad en el que se producen estas prácticas, es imposible conocer la magnitud real de este fenómeno de violencia en nuestro país.

En todo caso, estos abusos no han disminuido a pesar de la sucesiva aprobación de leyes autonómicas que tipifican como infracción administrativa la difusión, promoción o práctica de terapias de conversión. Actualmente, ocho Comunidades Autónomas disponen de prohibiciones y de un régimen sancionador dirigido a luchar contra las “terapias de conversión”. Estas son la Comunidad de Madrid –a través de la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid–, Andalucía –a través de la Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía–, la Comunidad Valenciana –en virtud de la Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de igualdad de las personas LGTBI–, Aragón –en su Ley 18/2018, de 20 de diciembre, de igualdad y protección integral contra la discriminación por razón de orientación sexual, expresión e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Aragón–, la Región de Cantabria –tras la aprobación de la Ley 8/2020, de 11 de noviembre, de Garantía de Derechos de las Personas Lesbianas, Gais, Trans, Transgénero, Bisexuales e Intersexuales y No Discriminación por Razón de Orientación Sexual e Identidad de Género–, Canarias –con su Ley 2/2021, de 7 de junio, de igualdad social y no discriminación por razón de identidad de género, expresión de género y características sexuales–, La Rioja –Ley 2/2022, de 23 de febrero, de igualdad, reconocimiento a la identidad y expresión de género y derechos de las personas trans y sus familiares en la Comunidad Autónoma

de La Rioja– y, recientemente, Castilla La Mancha –a través de la Ley de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI en Castilla-La Mancha.

Sin embargo, en los seis años en que se han ido adoptando y entrando en vigor estas normas autonómicas, no se ha investigado ni sancionado firmemente ningún caso de práctica o promoción de “terapias de conversión”, a pesar de las numerosas denuncias interpuestas ante los órganos administrativos competentes, así como de los reportajes que han salido a la luz en los últimos años. Esto se debe a varios factores:

Por un lado, hay una ausencia de capacidad por parte de las autoridades autonómicas para investigar e imponer sanciones contra estas prácticas, que deriva de una imposibilidad competencial de ordenar la práctica de diligencias de investigación para esclarecer hechos que no trascienden a la esfera pública. Ello se debe a que, para la intervención de comunicaciones, entrada y registro de instalaciones; así como incautación de diferentes materiales, es necesaria la intervención judicial.

Paralelamente, el hecho de que, de acuerdo con lo establecido en los artículos 63 y 64 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, los procedimientos de naturaleza sancionadora se iniciarán siempre de oficio por acuerdo del órgano competente, sin reconocer ningún derecho a las víctimas o a la sociedad civil más allá de conocer la decisión de sobre la iniciación del procedimiento o el archivo de las denuncias. Ello impide que las víctimas o la ciudadanía pueda participar efectivamente en la investigación de estos abusos, y abre la mano a que los órganos competentes no actúen con el celo necesario, limitando las posibilidades de que rindan cuentas por su inacción.

Por ejemplo, el único caso de “terapias de conversión” que fue sancionado, en septiembre de 2019, fue anulado por el 13 de julio de 2021, por la sentencia núm. 898/2021 del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, donde se indicaba que la Comunidad de Madrid había tardado más de 31 meses en instruir el procedimiento vulnerando los derechos de la sancionada.

Análogamente, el 5 de noviembre de 2021, la Consejería de Familia, Juventud y Política Social acordó no iniciar un procedimiento sancionador, tras 31 meses de espera, contra el Obispado de Alcalá alegando que sólo disponía de pruebas obtenidas sin el consentimiento de los infractores. Este hecho, deja entrever que el modelo de tutela administrativa de estos abusos se queda absolutamente corto ya que las autoridades competentes no tienen facultades para ordenar la práctica de diligencias de investigación necesarias, para las que sería necesario contar con la intervención de un órgano judicial.

Hasta la fecha, todavía siguen pendientes, tras más de dos años de espera, las resoluciones sobre las denuncias interpuestas en 2020 contra las comunidades evangélicas que hacían exorcismos en Madrid para “expulsar la homosexualidad” así como contra una *coach* madrileña que ofrece un curso online titulado “*Camino a la heterosexualidad*”; o la denuncia interpuesta en 2021 contra una psicóloga que ofrecía “terapias de conversión” por MilAnuncios. En relación con este último caso, la Fiscalía Provincial de Madrid indicó en su decreto de 31 de agosto de 2022 que “*no se desprende la existencia de actos tendentes a la incitación o promoción al odio, hostilidad, discriminación o violencia hacia el colectivo LGTBI o de menosprecio con la suficiente entidad, encontrándonos ante la oferta de un curso para quien de forma voluntaria quiera cambiar una orientación sexual no deseada. Y la oferta del mismo, junto a las manifestaciones empleadas al participante para su contratación no son merecedoras*

de reproche penal". Es decir, para la propia Fiscalía la promoción y práctica de estos abusos no es criminalmente reprochable con el marco penal actual.

Así mismo, ni el Govern de la Comunidad Valenciana ni la Junta de Andalucía han actuado contra la asociación Verdad y Libertad, a pesar de que en verano de 2021 la Santa Sede remitió un informe a la Conferencia Episcopal Española donde identificaba a varios miembros de la Iglesia españoles que promovían y ejecutaban un itinerario de "maduración de la masculinidad", en el que sometía a jóvenes a "terapia de conversión" a través de control masturbatorio, desnudez forzada e intervenciones habladas.

En segundo lugar, las sanciones que llevan aparejadas las infracciones de terapias de conversión no son eficaces ni disuasivas para los perpetradores. En el caso antes citado de septiembre de 2019, la infractora fue sancionada con una multa de 20.001 euros – anulada posteriormente–, que recaudó en menos de dos semanas a través de una campaña de *crowdfunding* y que no le impidió continuar con su actividad.

Por tanto, el empleo de sanciones exclusivamente económicas para frenar a unos perpetradores apoyados por redes influyentes y con gran capital económico, no es eficaz, suficiente ni útil.

En tercer lugar, el contexto criminológico en el que se producen y perpetran las "terapias de conversión" en España determina que las víctimas tarden muchos años en decidir ejercer acciones o visibilizar la violencia a la que han sido sometidas. Diversos estudios, como el titulado "*Conversion Therapy and LGBT Youth*" y publicado por el Williams Institute, indica que más de la mitad de las víctimas de "terapias de conversión" las sufren durante su minoría de edad. Paralelamente, el estudio "*The Global State of Conversion Therapy. A Preliminary Report and Current Evidence Brief*", de la LGBT Foundation, señala que sólo una de cuatro víctimas se somete a terapias de conversión sin coacciones de su entorno y que, entre las restantes, un 22% asiste por presión familiar, un 11% por recomendación de su comunidad/líderes religiosos y hasta un 17,5 % por insistencia de profesionales de la salud, autoridades educativas o de sus propios empleadores. Este contexto victimológico determina que las víctimas no tengan posibilidad ni incentivos para denunciar ante las autoridades administrativas y sufrir un procedimiento que las revictimice y las aisle de sus entornos.

Por ello, es imprescindible garantizar la participación activa de la sociedad civil en los procedimientos de investigación y enjuiciamiento de las "terapias de conversión", lo que no es posible en la vía administrativa, pero sí en la penal, a través del ejercicio de la acusación popular.

Estas carencias de nuestro sistema no se han resuelto con la tipificación en el artículo 79.4.d) de la infracción administrativa muy grave consistente en la "*promoción o la práctica de métodos, programas o terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento, ya sean psicológicos, físicos o mediante fármacos, que tengan por finalidad modificar la orientación sexual, la identidad sexual, o la expresión de género de las personas, con independencia del consentimiento que pudieran haber prestado las mismas o sus representantes legales*". Este enfoque replica las carencias que ya presentaba el sistema de tutela de esta violencia a través de la normativa autonómica, no frenando la impunidad de estas prácticas y no conteniendo ninguna medida de protección ni reparación de las víctimas.

Finalmente, los tipos penales existentes –estafa, intrusismo profesional, delitos contra los consumidores o el delito de lesiones– no cubren suficientemente los contextos en que se dan estas prácticas y sólo se centran en las consecuencias de las conductas

materiales, ignorando lo criminalmente reprobable de las ‘terapias de conversión’ en sí. Es decir, su objetivo tendente a la eliminación y represión de la identidad y de la diversidad sexual y de género.

La inclusión en el Código Penal un tipo delictivo autónomo que criminalice la práctica de terapias de conversión se presenta como la única solución posible para atajar eficazmente las “terapias de conversión”, pudiendo limitar la tutela administrativa de estos abusos a aquellas conductas accesorias –en aras de respetar el principio de intervención mínima del derecho penal–, como lo serían la promoción, difusión o el empleo de comunicaciones falsas, fraudulentas y desinformadoras para captar víctimas.

VI

Junto a la propuesta de modificación del Código Penal para criminalizar la práctica de ECOSIEG o “terapias de conversión”, se modifica la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, concretamente los artículos 3, 17 y 79.4, al objeto de reflejar la misma definición de ECOSIEG y garantizar coherencia entre todas las normas de nuestro ordenamiento jurídico.

Paralelamente, se incluye un nuevo apartado en el artículo 36 dirigido a garantizar que la ayuda a la cooperación y desarrollo enviada a terceros Estados no revierte directa ni indirectamente en la financiación de ECOSIEG.³²

Así mismo, se articula una batería de medidas dirigidas a garantizar que se investiga y se mide estadísticamente la magnitud de estas prácticas en nuestro país; así como el perfil de las víctimas y sujetos afectados por los ECOSIEG. Junto a ello, también se establecen medidas para garantizar la identificación temprana de víctimas, así como su indemnidad y acceso a recursos económicos y habitacionales cuando estas dependen económicamente de los responsables de las “terapias de conversión” o conviven con ellos.

Por otro lado, se recoge la obligación de diseñar estándares de actuación y de acompañamiento a las personas LGTBI desde las ciencias de la salud que sean respetuosos con la diversidad sexual y de género y que excluyan terminantemente cualquier tipo de enfoque o tratamiento que sea asimilable a un ECOSIEG o “terapia de conversión”.

Por último, se propone una modificación de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa a la luz de la doctrina *de lege ferenda* emanada de la sentencia de la Sala de lo Contencioso Administrativo el Tribunal Supremo núm. 1231/2022, de 3 de octubre. En la misma, el Tribunal Supremo señala que el bloqueo de páginas web discriminatorias –a que faculta los artículos 8 y 11 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico (LSSI)– ha de estar autorizado por una autoridad judicial, subrayando que

³² En julio de 2021, *OpenDemocracy* descubrió que descubrió que centros de países de Asia, África y Latinoamérica que recibían fondos para la cooperación internacional y al desarrollo por parte de agencias –como USAID, el Fondo Mundial (de lucha contra el sida, la malaria y la tuberculosis) o la ONG británica MSI Reproductive Choices– perpetraban en sus países ECOSIEG. Estos fondos de cooperación internacional se dedicaba, indirectamente, a financiar ECOSIEG o ‘terapias de conversión’ en los países receptores consistentes en maltrato físico, acoso psicológico, violencia sexual y suministro de medicación para eliminar la diversidad sexual y de género. Soita Wepukhulu, K. (30 junio 2021). ‘Anti-gay ‘therapy’ offered at Uganda health centres run by aid-funded groups’, *OpenDemocracy*. Disponible en: <https://www.opendemocracy.net/en/5050/uganda-health-aid-conversion-therapy-lgbtq/>.

en la actualidad la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa no incluye ninguna previsión para la retirada judicial de contenidos discriminatorios.

Así la sentencia afirma claramente que:

“Esta Sala considera oportuno hacer una respetuosa llamada de atención al legislador: al menos en el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, no está previsto un procedimiento para autorizar la interrupción de sitios web en todos los supuestos que habilitan para ello. Es verdad que hasta ahora la jurisprudencia no había tenido ocasión de ocuparse de este problema, pero el presente caso ha puesto de manifiesto la existencia de esa laguna en nuestra legislación procesal.”

En la actualidad, sólo hay un supuesto que permite acudir a la jurisdicción contencioso-administrativa de manera previa, para que sea un juez el que acuerde la interrupción de webs valorando y ponderando el impacto en el derecho a la libertad de expresión e información. Este es el supuesto contemplado en el artículo 122 bis de la Ley de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, y que es aplicable a los casos de webs que atentan contra que los derechos de propiedad intelectual –supuesto e) del artículo 8 de la LSSI.

En el resto de supuestos del artículo 8 de la LSSI, tal como indica el Tribunal Supremo, la retirada de contenidos online discriminatorios contra la población LGTBI así como aquellos promocionales de ECOSIEG requiere de un procedimiento judicial específico que nuestro ordenamiento jurídico actual no prevé.

Por ello, es indispensable que se modifique la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa en los términos que se incluye en la presente proposición de ley.

Por todo ello presenta la siguiente

Artículo primero. Modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Se adiciona un nuevo artículo, que será el artículo 175 bis y tendrá la siguiente redacción:

«Artículo 175 bis.

1. La persona que practique Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual e Identidad o Expresión de Género (ECOSIEG) sobre otra persona será castigada con la pena de prisión de uno a cuatro años y multa de ocho a veinticuatro meses.

Se castigará con la misma pena a quienes remitan a una persona a que un tercero le practique ECOSIEG, la fuercen a recibir estas prácticas o consientan la práctica de ECOSIEG en un entorno bajo su supervisión.

2. Cuando alguna de las conductas antes descritas se cometan contra menores de edad o contra personas especialmente vulnerables por sus características personales, se impondrá la pena superior en grado.

3. Se entenderá por ECOSIEG o “terapias de conversión”, el asesoramiento, práctica o tratamiento de cualquier tipo –incluyendo, las intervenciones médicas, psiquiátricas, psicológicas, sociales, familiares, clínicas, de acompañamiento o *coaching*, así como las religiosas o pastorales–, independientemente de los métodos, técnicas o enfoques que empleen, que tengan como objetivo modificar, disminuir, reprimir, desalentar o suprimir la orientación sexual, la identidad sexual y/o de género o la expresión de género.

4. Los ECOSIEG no incluyen las prácticas, tratamientos, terapias y cualquier otro tipo de asesoramiento que no pretenda modificar, forzar, anular, o suprimir la orientación sexual, la identidad sexual y/o de género, o la expresión de género ni, en concreto, aquellas:

- a) Medidas y tratamientos afirmativos de la orientación sexual, de la identidad sexual y/o de género o de la expresión de género;
- b) Intervenciones que proporcionen aceptación, apoyo y comprensión a la persona en su orientación sexual, en su identidad sexual y/o de género o en su expresión de género, así como aquellas intervenciones exploratorias que se lleven a cabo sin condicionar a las personas;
- c) Medidas dirigidas a la obtención de apoyo social, a la exploración de la identidad y al desarrollo de la persona, incluidas las intervenciones neutrales en cuanto a la orientación sexual, la identidad sexual y/o de género y la expresión de género para prevenir o abordar conductas ilícitas, comportamientos perjudiciales o prácticas sexuales inseguras.
- d) Que consistan en servicios que forman parte de la transición social o médica de la persona.

5. El consentimiento de una víctima de ECOSIEG, o de sus representantes legales, será irrelevante para la responsabilidad criminal de dicha conducta.

6. Cuando de acuerdo con lo establecido en el artículo 31 bis una persona jurídica sea responsable de los delitos comprendidos en este artículo, se le impondrá la pena de multa de dos a cinco años, o del quíntuplo a doce veces el valor del perjuicio causado cuando la cantidad resultante fuese más elevada. Atendidas las reglas establecidas en el artículo 66 bis, los jueces y tribunales podrán asimismo imponer las penas recogidas en las letras b) a g) del apartado 7 del artículo 33.

7. Para proceder por este delito no será necesaria denuncia de la persona agraviada ni de sus representantes legales.

8. La pena prevista en este número se impondrá sin perjuicio de las penas que correspondieran, en su caso, por los atentados contra otros derechos de la víctima.»

Artículo segundo. Ayudas económicas a víctimas de “terapias de conversión”

1. Cuando las víctimas de un delito tipificado en el artículo 174 bis del Código Penal careciesen de rentas superiores, en cómputo mensual, al salario mínimo interprofesional, excluida la parte proporcional de dos pagas extraordinarias, recibirán una ayuda económica equivalente a seis meses de subsidio por desempleo.

En el supuesto de víctimas dependientes económicamente de la unidad familiar, cuando ésta no obtenga rentas superiores, excluida la parte proporcional de dos pagas extraordinarias, a dos veces el salario mínimo interprofesional, recibirán en todo caso la ayuda económica descrita en este artículo.

También se recibirá en todo caso la ayuda económica descrita en este artículo en los supuestos en que los responsables del delito tipificado en el artículo 174 bis del Código Penal perpetrado contra la víctima sean personas de su unidad familiar o de su entorno social de las que esta depende económicamente.

2. El importe de la ayuda podrá percibirse, a elección de la víctima, en un pago único o en seis mensualidades. Dicha ayuda podrá prorrogarse por una sola vez, siempre que sigan sin superarse los umbrales económicos descritos en el apartado 1.

Cuando la víctima tuviera reconocida oficialmente una discapacidad en grado igual o superior al 33%, el importe será equivalente a doce meses de subsidio por desempleo, prorrogables por una sola vez, siempre que se mantengan las condiciones que dieron lugar a la concesión inicial.

En el caso de que la víctima tenga personas a cargo, su importe podrá alcanzar el de un período equivalente al de dieciocho meses de subsidio, o de veinticuatro meses si la víctima o alguno de los familiares que conviven con ella tiene reconocida oficialmente una discapacidad en grado igual o superior al 33%, en los términos que establezcan las disposiciones de desarrollo de la presente ley orgánica. Dicha ayuda será igualmente prorrogable por una sola vez, en los mismos términos que los anteriores, siempre que se mantengan las condiciones que dieron lugar a la concesión inicial.

3. Por real decreto se regulará el procedimiento de concesión de estas ayudas, financiadas con cargo a los Presupuestos Generales del Estado.

4. Estas ayudas serán compatibles con la percepción de las indemnizaciones acordadas por sentencia judicial, o, alternativamente, con cualquiera de las ayudas previstas en la Ley 35/1995, de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos

violentos y contra la libertad sexual. Igualmente, serán compatibles con las ayudas previstas en el Real Decreto 1369/2006, de 24 de noviembre, por el que se regula el programa de renta activa de inserción para desempleados con especiales necesidades económicas y dificultad para encontrar empleo; con las ayudas establecidas en la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital, y con la percepción de las ayudas que establezcan las comunidades autónomas en este ámbito material.

Artículo tercero. Alternativa habitacional para las víctimas de “terapias de conversión”

Las administraciones públicas promoverán el acceso prioritario de las víctimas y denunciantes de un delito tipificado en el artículo 174 bis del Código Penal al parque público de vivienda y a los programas de ayuda de acceso a la vivienda, en los términos que se establezcan.

Asimismo, promoverán el acceso prioritario de estas víctimas a los establecimientos residenciales y otros centros de atención a las personas en situación de dependencia.

En todo caso, se establecerá un sistema de recursos que garantizará el acceso a una alternativa habitacional inmediata a las víctimas y denunciantes de un delito tipificado en el artículo 174 bis del Código Penal cuando los responsables de este delito sean las personas que ejerzan su patria potestad, guardia y custodia, o su representación legal; y que convivieren con la víctima o la tuvieran a su cargo.

Artículo cuarto.- Modificación de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Se adiciona un nuevo apartado 3 al artículo 122.bis que tendrá la siguiente redacción:

“3. La ejecución de las medidas para que se interrumpa la prestación de servicios de la sociedad de la información o para que se retiren contenidos que vulneren los derechos de respeto a la dignidad de la persona y al principio de no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad sexual y/o de género, expresión de género o características sexuales, así como a la protección de menores y adolescentes LGTBIA+ y de personas usuarias o consumidoras, adoptadas por la Dirección General de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI u órgano con competencia en dicha materia en aplicación de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la información y de Comercio Electrónico, requerirá de autorización judicial previa de conformidad con lo establecido en los párrafos siguientes.

Acordada la medida por el órgano competente, solicitará del Juzgado competente la autorización para su ejecución, referida a la posible afectación a los derechos y libertades garantizados en el artículo 20 de la Constitución.

En el plazo improrrogable de dos días siguientes a la recepción de la notificación de la resolución del órgano competente y poniendo de manifiesto el expediente, el Juzgado convocará al representante legal de la Administración, al Ministerio Fiscal y a las personas titulares de los derechos y libertades afectados o quienes estas designen como representante, así como a cualquier otra persona interesada, a una audiencia, en la que, de manera contradictoria, el Juzgado oirá

a todas las partes personadas y resolverá en el plazo improrrogable de dos días mediante auto. La decisión que se adopte únicamente podrá autorizar o denegar la ejecución de la medida”.

Artículo quinto.- Modificación de la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI.

1. Se añade un apartado q) al artículo 3, que tendrá el siguiente contenido:

“Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual e Identidad o Expresión de Género (ECOSIEG): Se entenderá por ECOSIEG o “terapias de conversión”, el asesoramiento, práctica o tratamiento de cualquier tipo –incluyendo, las intervenciones médicas, psiquiátricas, psicológicas, sociales, familiares, clínicas, de acompañamiento o *coaching*, así como las religiosas o pastorales–, independientemente de los métodos, técnicas o enfoques que empleen, que tengan como objetivo modificar, disminuir, reprimir, desalentar o suprimir la orientación sexual, la identidad sexual y/o de género o la expresión de género.

Los ECOSIEG no incluyen las prácticas, tratamientos, terapias y cualquier otro tipo de asesoramiento que no pretenda modificar, forzar, anular, o suprimir la orientación sexual, la identidad sexual y/o de género, o la expresión de género ni, en concreto, aquellas:

- a) Medidas y tratamientos afirmativos de la orientación sexual, de la identidad sexual y/o de género o de la expresión de género;
- b) Intervenciones que proporcionen aceptación, apoyo y comprensión a la persona en su orientación sexual, en su identidad sexual y/o de género o en su expresión de género, así como aquellas intervenciones exploratorias que se lleven a cabo sin condicionar a las personas;
- c) Medidas dirigidas a la obtención de apoyo social, a la exploración de la identidad y al desarrollo de la persona, incluidas las intervenciones neutrales en cuanto a la orientación sexual, la identidad sexual y/o de género y la expresión de género para prevenir o abordar conductas ilícitas, comportamientos perjudiciales o prácticas sexuales inseguras.
- d) Que consistan en servicios que forman parte de la transición social o médica de la persona.”

2. Se modifica el artículo 7.1, que pasará a tener el siguiente contenido:

Los poderes públicos realizarán estudios y encuestas sobre la situación de las personas LGTBI que permitan profundizar en la naturaleza y el alcance de las principales situaciones de discriminación que les afectan y registrar su evolución a lo largo del tiempo. En concreto, investigarán y documentarán las formas de LGTBIfobia, discriminación y violencia específica que sufren las personas LGTBI, como, por ejemplo, la Mutilación Genital Intersexual, la discriminación institucional, la exclusión laboral de las personas trans, o la práctica y promoción de ECOSIEG.

El diseño de las encuestas, estudios, investigaciones y demás medios de análisis y documentación de la discriminación y violencia contra las personas LGTBI, se hará desde una óptica interseccional, prestando especial atención a la situación

de las a las personas LGTBI racializadas, migrantes, neurodivergentes, en situación de diversidad funcional, a las personas trans y de género no binario, a las mujeres lesbianas, bisexuales y trans, a las personas menores LGTBIA+ y mayores LGTBI, así a las personas LGTBI de colectivos religiosos y a las personas LGTBI en situación de exclusión socioeconómica.

Se designará una autoridad competente a la que encargarle el diseño, realización y publicación periódica y temática de estos estudios, encuestas e investigaciones.

3. Se añaden los apartados f) a h) al artículo 16.1, que tienen el siguiente contenido:

f) Aprobar y desarrollar protocolos y buenas prácticas que faciliten la identificación temprana y garanticen la protección de las personas que puedan estar siendo sometidas a ECOSIEG o a otro tipo de violencia específica que sufren las personas LGTBIA+. En concreto y especialmente en el ámbito de la psiquiatría y de la salud mental.

g) La autoridad competente en materia de sanidad, en colaboración con el Consejo General de la Psicología de España y con el Consejo General de Colegios de Médicos de España, así como con cualquier otras instituciones relevantes, elaborará una guía de buenas prácticas en lo relativo al tratamiento clínico y psicológico, así como al acompañamiento apropiado para las personas LGTBIA+ con conflicto con su orientación sexual, identidad sexual y/o de género, expresión de género o características sexuales, atendiendo a los consensos científicos y profesionales imperantes a nivel internacional y nacional. Este documento identificará claramente los límites y las formas de acompañamiento apropiadas de profesiones no reguladas o de acompañamientos espirituales. Así mismo, también elaborará recomendaciones y protocolos de identificación y de trato adecuado a personas víctimas o potencialmente víctimas de ECOSIEG.

h) Se coordinará un mecanismo para garantizar que los centros de salud, así como los centros de salud mental y de internamiento desarrollen protocolos estandarizados para garantizar que a las personas internas y a los pacientes no se les someta a ECOSIEG, así como para identificar este tipo de situaciones de violencia.”

4. Se modifica el artículo 17, que pasará a tener la siguiente redacción:

“Se prohíbe la práctica, difusión y promoción de los ECOSIEG o ‘terapias de conversión’ en cualquier ámbito, así como la creación y difusión de materiales y contenidos con las finalidades anteriores, y la diseminación de información falsa al objeto de justificar la eficacia e inocuidad de los ECOSIEG. También se prohíbe forzar a terceras personas a que sean sometidas a ECOSIEG o trasladarlas del territorio de aplicación de esta norma para que sean sometidas a ECOSIEG. En todos estos casos, el consentimiento de la víctima o de sus representantes legales no eximirá de esta prohibición.

El Ministerio de Sanidad elaborará, en conjunto con los colegios profesionales y demás instituciones relevantes, una guía de buenas prácticas en lo relativo al tratamiento clínico y psicológico, así como al acompañamiento apropiado para las personas LGTBI con conflicto con su orientación sexual, identidad sexual y/o de género, o expresión de género, atendiendo a los consensos científicos y profesionales imperantes a nivel internacional y nacional. Este documento

identificará claramente los límites y las formas de acompañamiento apropiadas de profesiones no reguladas o de acompañamientos espirituales”.

5. Se añade un apartado d) al artículo 21.1, que tendrá la siguiente redacción:

“d) Diseñarán e implementarán planes y protocolos de identificación temprana y buenas prácticas que contemplen la asistencia individualizada y garantía de los derechos de las personas LGTBI que puedan estar siendo víctimas de ECOSIEG, así como garantizarán la formación del profesorado en lo relativo a la ineficacia y riesgos asociados de los ECOSIEG”.

6. Se modifica el apartado b) del artículo 22, que tendrá la siguiente redacción:

“b) La detección precoz entre el alumnado de algún indicador de maltrato en el ámbito familiar por motivo de orientación sexual, identidad sexual, expresión de género y características sexuales; y, especialmente, la identificación de potenciales víctimas de ECOSIEG, así como de LGTBIfobia tanto en el ámbito familiar como por parte del profesorado”

7. Se modifica el artículo 24, que pasará a tener la siguiente redacción:

Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán la puesta en marcha de programas de información dirigidos al alumnado, a sus familias y al personal de centros educativos con el objetivo de divulgar las distintas realidades afectivo-sexuales y familiares y combatir la discriminación de las personas LGTBIA+ y sus familias por las causas previstas en esta Ley, con especial atención a la realidad de las personas trans e intersexuales.

Así mismo, se divulgará información sobre la ineficacia y riesgos asociados a los ECOSIEG, así como la relativa a la imposibilidad de modificar la orientación sexual, la identidad sexual y/o de género, o expresión de género de las personas.

Se fomentará que estos programas se realicen en colaboración con las organizaciones representativas de los intereses de las personas LGTBI.

8. Se añade un apartado 5 al artículo 36, que tiene el siguiente contenido:

5. Las autoridades competentes en la asignación y concesión de fondos públicos para la cooperación internacional y la ayuda al desarrollo velarán porque dichos recursos públicos no se destinen a organizaciones, instituciones ni personas de terceros estados que practiquen o promuevan ECOSIEG o cualquier forma de LGTBIfobia en su estado de origen o en terceros estados. Para garantizar este fin, la autoridad competente establecerá los mecanismos de control necesarios, así como requerirá la información pertinente y someterá a dichos organismos, instituciones o personas receptoras de fondos a auditorías externas e imparciales, así como a cualquier otro procedimiento de control. Los resultados de estas auditorías se harán públicos.

9. Se añade unos apartados 4 y 5 al artículo 69, que tienen el siguiente contenido:

4. Cuando una autoridad pública o funcionario tenga sospecha de que una persona menor puede estar siendo víctima de ECOSIEG, actos de violencia, LGTBIfobia y/o discriminación en infracción de las prohibiciones y de lo dispuesto en esta norma, tiene el deber de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal, las autoridades policiales y las autoridades competentes en materia de Servicios Sociales.

5. Se garantizará alternativa habitacional inmediata a las víctimas de violencia en infracción de las prohibiciones y de lo dispuesto en esta norma (que incluye el sometimiento a ECOSIEG) cuando los perpetradores de la misma sean las personas que ejerzan su patria potestad o su representación legal con quienes conviviere o a cuyo cargo estuviere.

10. Se modifica el artículo 77, que pasará a tener la siguiente redacción:

1. La incoación e instrucción de los expedientes sancionadores, así como la imposición de las correspondientes sanciones administrativas, corresponderá a cada Administración Pública en el ámbito de sus competencias, y a la Administración General del Estado cuando el ámbito territorial de la conducta infractora sea superior al de una Comunidad Autónoma o cuando dicha Comunidad Autónoma no disponga de un órgano con competencias para sancionar las infracciones contenidas en la presente ley. Cuando una Comunidad Autónoma observe que la potestad sancionadora corresponde a otra Comunidad Autónoma o a varias, lo pondrá en conocimiento de la Administración Pública competente, dando traslado del expediente completo.

En los casos en los que la Administración General del Estado incoe expediente sancionador por corresponder la conducta infractora al ámbito territorial superior al de una Comunidad Autónoma, deberá recabar informe de las Comunidades Autónomas afectadas en relación con los hechos constitutivos de infracción y los antecedentes que pudieran resultar de relevancia.

2. En el ámbito de la Administración General del Estado, el procedimiento se iniciará siempre de oficio, correspondiendo la instrucción a la Dirección General de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI, y el órgano competente para resolver el procedimiento será la persona titular del Ministerio de Igualdad. No obstante, cuando se trate de infracciones muy graves y el importe de la sanción propuesta exceda los 100.000 euros, será competente el Consejo de Ministros.

3. La Dirección General de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI, o el órgano que ejerza las funciones en dicha materia, tendrá competencia, en el ámbito de las competencias del Ministerio de Igualdad, para ejercer las funciones de salvaguarda de los derechos de respeto a la dignidad de la persona y al principio de no discriminación por motivos de orientación sexual, identidad sexual y/o de género, de expresión de género o por sus características sexuales, así como a la protección de los menores y adolescentes LGTBI, y de usuarios o consumidores, frente a su vulneración por los responsables de servicios de la sociedad de información en los términos previstos en los artículos 8, 11 y concordantes de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico, previa solicitud de autorización judicial conforme se regula en la normativa de la jurisdicción contencioso-administrativa.”

11. Se modifica el apartado d) del artículo 79.4, que pasará a tener la siguiente redacción:

“d) La realización de las siguientes conductas:

- (i) La promoción, difusión o publicidad de ECOSIEG a través de cualquier medio.

- (ii) La producción o difusión, a través de cualquier medio, de materiales susceptibles de emplearse en la práctica, promoción, difusión o publicidad de ECOSIEG.
- (iii) La difusión, a través de cualquier medio, de información falsa haciéndola pasar por veraz en aras de justificar la eficacia e inexistencia de riesgos asociados a los ECOSIEG.
- (iv) La negativa a la retirada de contenidos, materiales, mensajes o cualquier otra información empleada para la práctica, promoción, difusión o publicidad de ECOSIEG.
- (v) El traslado de otra persona a otra jurisdicción o territorio para que sea sometida a ECOSIEG.

Se entenderá por ECOSIEG lo dispuesto en el artículo 17 de la presente norma”.

12. Se modifica el apartado 3 del artículo 80, que pasará a tener la siguiente redacción:

3. Las infracciones muy graves serán sancionadas con multa de 10.001 a 150.000 euros. Además, en atención al sujeto infractor y al ámbito en que la infracción se haya producido, podrá imponerse motivadamente alguna o algunas de las sanciones o medidas accesorias siguientes:

- a) La denegación, supresión, cancelación o suspensión, total o parcial, de subvenciones que la persona sancionada tuviera reconocidas o hubiera solicitado en el sector de actividad en cuyo ámbito se produce la infracción.
- b) La prohibición de acceder a cualquier tipo de ayuda pública por un período de hasta tres años.
- c) La prohibición de contratar con la administración, sus organismos autónomos o entes públicos por un período de hasta tres años.
- d) El cierre del establecimiento en que se haya producido la discriminación por un término máximo de tres años, cuando la persona infractora sea la responsable del establecimiento.
- d) El cierre del establecimiento –tanto físico como virtual– en que se haya producido la discriminación por un término máximo de tres años.
- e) El cese en la actividad económica o profesional desarrollada por la persona infractora por un término máximo de tres años.
- f) El cese, interrupción y/o retirada permanente de los servicios de la sociedad de la información que vulneren lo dispuesto en esta norma, sirviéndose de adoptar resoluciones ordenando el bloqueo e impedimento de acceso a dichos portales web dirigidas a los operadores de redes, proveedores de acceso e intermediarios de servicios de la sociedad de la información, conforme a lo dispuesto en los arts. 8 y siguientes de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- g) La obligación de publicar y difundir por el mismo medio y con análoga publicidad una declaración y una retracción identificando la información

falsa diseminada que infrinja lo dispuesto en esta norma, así como facilitando acceso a la información veraz existente.

h) El decomiso, incautación y destrucción de los materiales y cualesquiera otros objetos y/o soportes a través de los cuales se haya infringido lo dispuesto en esta norma o se promuevan conductas contrarias a la misma.”

Disposición final primera. Título competencial.

La presente ley se dicta al amparo de las competencias exclusivas atribuidas al Estado por los títulos competenciales recogidos en los artículos 149.1.1.^a, 2.^a, 3.^a, 5.^a, 6.^a, 7.^a, 8.^a, 16.^a, 17.^a, 18.^a, 27.^a y 30.^a de la Constitución, en cuanto atribuyen al Estado competencias exclusivas para la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales; extranjería; relaciones internacionales; Administración de Justicia; legislación penal, penitenciaria y procesal, sin perjuicio de las necesarias especialidades que en este orden se deriven de las particularidades del derecho sustantivo de las comunidades autónomas; legislación laboral, sin perjuicio de su ejecución por los órganos de las comunidades autónomas; legislación civil, sin perjuicio de la conservación, modificación y desarrollo por las comunidades autónomas de los derechos civiles, forales o especiales, allí donde existan; bases y coordinación general de la sanidad; legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las comunidades autónomas; bases del régimen jurídico de las Administraciones públicas y del régimen estatutario de sus funcionarios que, en todo caso, garantizarán a los administrados un tratamiento común ante ellas, el procedimiento administrativo común, sin perjuicio de las especialidades derivadas de la organización propia de las comunidades autónomas, legislación básica sobre contratos y concesiones administrativas; normas básicas del régimen de prensa, radio y televisión y, en general, de todos los medios de comunicación social, sin perjuicio de las facultades que en su desarrollo y ejecución correspondan a las comunidades autónomas; regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales y normas básicas para el desarrollo del artículo 27 de la Constitución, a fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones de los poderes públicos en esta materia.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

La presente Ley Orgánica entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».