



Intervención LGB Colombia – Audiencia Publica, 16 de Mayo de 2024 – Proyecto de ley 270-24

Buenas tardes.

Mi nombre es Daniel Rodríguez, soy un hombre homosexual, y hoy vengo no solo en representación propia sino en representación del grupo LGB Colombia. Este es un grupo naciente que vela por los intereses y derechos de lesbianas, gays y bisexuales en el país.

Quiero dejar claro que desde LGB Colombia nos oponemos radicalmente a todos los tipos de terapia de conversión que pretenda cambiar nuestra orientación sexual. Entendemos que todas las orientaciones sexuales, es decir la homosexualidad, bisexualidad y heterosexualidad, son intrínsecas a la naturaleza humana y deben estar protegidas por la ley.

Dicho esto, vemos con gran preocupación algunos puntos de la presente ley, que paradójicamente van en contravía de este propósito.

El proyecto de ley “Inconvertibles” al incluir la llamada “identidad de género”, promueve la afirmación de género como único tratamiento para personas que sienten malestar con su sexo. Estos tratamientos afirmativos son experimentales, y tienen consecuencias permanentes en niñas y niños. Por ejemplo, los bloqueadores de pubertad limitan el crecimiento y reducen significativamente la densidad ósea. Esta ley penalizaría al profesional que no adopte un enfoque afirmativo y explore si el malestar de género está relacionado, por ejemplo, con la orientación sexual del paciente.

Permítanme referirme a la evidencia que ha llevado a varios países europeos a retroceder y restringir estos tratamientos afirmativos experimentales que no tienen evidencia científica de su efectividad.

En Estados Unidos, el Williams Institute de la Universidad de California muestra que la proporción de jóvenes entre 13 y 17 años que creen haber nacido en el cuerpo equivocado se ha duplicado entre 2016 y 2021, con un aumento predominante en niñas, similar a lo observado en Suecia, Canadá y otros países.

En el Reino Unido, por ejemplo, alrededor de 74% de adolescentes referidos a la clínica de género Tavistock son niñas, y el 70% se sienten atraídas exclusivamente hacia personas de su mismo sexo. Es decir que la gran mayoría de adolescentes referidas a clínicas de género son homosexuales o bisexuales. Aunque podría pensarse que este aumento refleja una mayor aceptación social, también hay un incremento en los jóvenes que lamentan los daños irreversibles del tratamiento y deciden detransicionar. Un caso notable es el de Keira Bell, quien demandó a la clínica Tavistock por comenzar un tratamiento del que no era plenamente consciente.

Hay una relación entre la inconformidad con los roles de género en la infancia y la probabilidad de que esa persona se declare homosexual en edades más adultas. Una joven y su familia pueden notar que ella no se ajusta a las normas de género antes de que sean conscientes de su orientación sexual en desarrollo. Si esta inconformidad con los roles de género se interpreta incorrectamente como evidencia de ser transgénero y el niño o niña es sometido a afirmación

médica, podría perder la oportunidad de identificar, aceptar o explorar una orientación hacia el mismo sexo.

Al igual que esas niñas y niños, en mi infancia, yo me hice la misma pregunta sobre si mi interés por juegos, o ropa femeninos o “de niña” significaba que yo en realidad no era un niño. Este tipo de reflexiones es muy común en niños y jóvenes homosexuales. Por fortuna, en esa época no se contemplaba seriamente la idea de que un niño que le gustaran los vestidos pudiera en realidad no ser un niño sino una niña. Ninguna persona de mi entorno pensó que mi comportamiento pudiera suponer que necesitaba frenar mi pubertad para decidir luego si quería ser considerado una mujer.

Nuestra mayor preocupación es que esta ley legitima una nueva forma de terapia de conversión, donde niños que podrían crecer para ser lesbianas y gays saludables son inducidos a cambios corporales para presentarse como el sexo opuesto. Es decir que la niña a la que le gusta el fútbol, y tal vez otras niñas terminaría presentándose ante la sociedad como un hombre heterosexual. De igual forma con niños gays que transicionarían a mujeres heterosexuales. Esa es también una terapia de conversión.

No hay razón para pensar que lo que ha sucedido en el Reino Unido, Suecia o los Países Bajos no ocurrirá en Colombia. Es deber del Estado Colombiano legislar para proteger a una generación de lesbianas, gays y bisexuales de esta nueva modalidad de terapia de conversión, permitiendo la exploración de posibles comorbilidades en casos de disforia de género, algo que esta ley no permite.

Para concluir, nos oponemos radicalmente a las terapias de conversión de orientaciones sexuales, sean tradicionales o disfrazadas de progresismo. La evidencia de otros países muestra que la mayoría de los niños con malestar de género son gays o lesbianas, que cada caso necesita un tratamiento diferenciado, y que el tratamiento afirmativo con bloqueadores de pubertad es riesgoso, experimental, y representa una nueva forma de terapia de conversión.

Muchas gracias.