

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

PROYECTO DE LEY

**LEY PARA PROHIBIR Y SANCIONAR LOS ESFUERZOS PARA CAMBIAR LA
ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD O EXPRESIÓN DE GÉNERO (ECOSIG)**

**REFORMA DE LA LEY GENERAL DE SALUD, LEY N.º 5395, DE 30 DE OCTUBRE
DE 1973, PARA ADICIONAR LOS ARTÍCULOS 35 BIS, 68 BIS, 384 BIS Y UN
INCISO E) AL ARTÍCULO 260.**

**ANTONIO TREJOS MAZARIEGOS
Y OTROS SEÑORES DIPUTADOS
Y SEÑORAS DIPUTADAS**

EXPEDIENTE N.º

PROYECTO DE LEY

LEY PARA PROHIBIR Y SANCIONAR LOS ESFUERZOS PARA CAMBIAR LA ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD O EXPRESIÓN DE GÉNERO (ECOSIG)

REFORMA DE LA LEY GENERAL DE SALUD, LEY N.º 5395, DE 30 DE OCTUBRE DE 1973, PARA ADICIONAR LOS ARTÍCULOS 35 BIS, 68 BIS, 384 BIS Y UN INCISO E) AL ARTÍCULO 260.

Expediente N.º _____

La presente iniciativa tiene como objetivo introducir varias reformas puntuales a la Ley General de Salud para fortalecer la protección del derecho a la salud, la dignidad humana, la integridad personal, la igualdad y la no discriminación mediante la prohibición de los denominados esfuerzos para cambiar la orientación sexual, la identidad o la expresión de género de una persona (en adelante ECOSIG), conocidos comúnmente como “terapias” o “torturas de conversión”.

La utilización de la palabra “terapia” para describir estas prácticas puede resultar equívoca. No se trata de procedimientos terapéuticos reconocidos científicamente para atender una enfermedad o trastorno. Por el contrario, parten de la premisa de que determinadas orientaciones sexuales, identidades o expresiones de género constituyen condiciones indeseables que deben ser modificadas, reprimidas o eliminadas. Precisamente por ello, en los últimos años se ha extendido internacionalmente el empleo de conceptos como “prácticas”, “torturas” de conversión” o “esfuerzos para cambiar la orientación sexual, identidad o expresión de género”, que describen con mayor precisión el fenómeno que se pretende erradicar.

Aunque las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans y otras personas sexualmente diversas son quienes históricamente han sufrido de manera directa y desproporcionada estas prácticas, la protección que establece esta ley no constituye un derecho exclusivo de una población determinada. Lo que se protege es un principio que pertenece a todas las personas: nadie debe ser sometido a intervenciones pseudoterapéuticas, coercitivas o engañosas destinadas a modificar aspectos fundamentales de su personalidad bajo la premisa de que existe una única forma correcta de vivir la sexualidad o expresar la identidad.

Una sociedad que exige que los servicios de salud estén sustentados en evidencia científica, que protege el consentimiento informado y que impide que profesionales o

establecimientos ofrezcan como tratamiento aquello que no tiene fundamento científico protege por igual a toda la población. Defender a una persona frente a una práctica dañina por razón de su orientación sexual o identidad de género fortalece, por tanto, garantías universales que cualquiera espera encontrar cuando acude a un servicio de salud: autonomía, libertad individual, integridad, información veraz y protección frente al abuso de poder.

La propuesta también protege a las familias y a la sociedad en su conjunto frente a la desinformación sanitaria. Madres, padres y personas encargadas pueden ser inducidas, muchas veces desde la preocupación genuina por sus hijos e hijas, a pagar o consentir servicios que se presentan falsamente como tratamientos científicamente acreditados. Prohibir su oferta engañosa no supone decirles a las familias qué deben pensar o creer; supone garantizar que nadie pueda aprovecharse de su preocupación ofreciendo como terapia una práctica cuya eficacia no ha sido demostrada y que puede ocasionar daños. En ese sentido, esta iniciativa también constituye una norma de protección de las personas usuarias de servicios de salud y de defensa de la confianza pública en las profesiones sanitarias.

Desde 1990 la Organización Mundial de la Salud “...retiró la homosexualidad de su lista de enfermedades mentales”. (Organización Panamericana de la Salud, 2015) La evolución posterior de los estándares médicos y de derechos humanos ha reforzado esta conclusión: la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género no constituye por sí misma una patología que requiera tratamiento o curación;

...distintas líneas de evidencia y enfoques científicos permiten respaldar la afirmación de que la homosexualidad no puede ser considerada una enfermedad, mucho menos una perversión o una anomalía moral. Por lo tanto, no existen terapias ni procedimientos para “curar” una manifestación establecida biológicamente desde antes del nacimiento y que no requiere ser curada. (Sequeira, Andrey, Voz experta, 2024)

La protección de las personas frente a estas prácticas encuentra sustento, además, en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, particularmente en sus garantías de integridad personal, vida privada, dignidad, igualdad y no discriminación. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que la orientación sexual y la identidad de género constituyen categorías protegidas por la Convención Americana y que ninguna norma, decisión

o práctica puede restringir derechos a partir de ellas, fundamento que ya había sido incorporado en la exposición de motivos de la iniciativa original.

A partir de este marco jurídico y social, la iniciativa que originalmente dio origen al expediente legislativo N.º 20.970 partió precisamente de este fundamento y de la obligación estatal de adaptar la Ley General de Salud a los principios internacionales de igualdad y no discriminación. Desde la presentación de dicha iniciativa en 2018 se ha producido un desarrollo particularmente relevante del derecho internacional de los derechos humanos, que conviene actualizar e incorporar en la presente iniciativa.

En 2020, el Experto Independiente de las Naciones Unidas sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género presentó al Consejo de Derechos Humanos el informe N° A/HRC/44/53¹, dedicado específicamente a las denominadas “terapias de conversión”. El informe documentó prácticas realizadas en entornos médicos, psicológicos, religiosos, comunitarios y familiares y recomendó a los Estados prohibirlas, impedir su publicidad y financiamiento público, establecer sanciones proporcionales, crear mecanismos de denuncia y reparación para las víctimas y promover investigación y recopilación de datos.

El informe también señaló que determinadas modalidades, dependiendo de su intensidad y circunstancias, pueden constituir tratos crueles, inhumanos o degradantes e incluso tortura. Esta consideración resulta especialmente importante cuando las prácticas implican violencia física o sexual, privación de libertad, aislamiento, administración forzada de medicamentos, descargas eléctricas, humillaciones, exorcismos coercitivos u otras formas de sufrimiento físico o psicológico severo.

Costa Rica ha recibido, además, recomendaciones internacionales directamente relacionadas con esta materia. En 2023, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer manifestó preocupación por la persistencia de las denominadas terapias de conversión dirigidas contra mujeres lesbianas, bisexuales y trans y recomendó expresamente al Estado costarricense prohibirlas, haciendo incluso referencia al proyecto de ley N° 20.970 que sirve de base para el presente texto.

¹ Asamblea General Naciones Unidas. (2020). Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género.

Más recientemente, en el cuarto ciclo del Examen Periódico Universal de Costa Rica descritas en el informe N.º A/HRC/58/14 ²se formularon recomendaciones específicas para prohibir estas prácticas, incluidas recomendaciones de España, Islandia, Malta y Luxemburgo. De esta manera, la aprobación de legislación en esta materia no constituye solamente una discusión doméstica, sino parte del cumplimiento progresivo de compromisos internacionales de Costa Rica en materia de salud, integridad personal, niñez, igualdad y no discriminación.

Una revisión sistemática publicada en 2023 que examinó investigaciones internacionales realizadas desde el año 2000 encontró estimaciones de exposición a prácticas de conversión que oscilaban entre 2% y 34% de las poblaciones de diversidad sexual y de género estudiadas, con una mediana de 8,5%. La investigación encontró una exposición particularmente elevada entre personas trans. (David J, Kinitz; et al, 2023, p.2)

La literatura científica disponible tampoco acredita que estos esfuerzos sean en absoluto eficaces para modificar de manera confiable la orientación sexual o la identidad de género. Por el contrario, la exposición a estas prácticas se encuentra asociada con consecuencias negativas como depresión, ansiedad, angustia psicológica severa, consumo problemático de sustancias, autolesiones e ideación e intentos suicidas.

Un análisis publicado en JAMA Pediatrics, basado en una revisión de 28 publicaciones que comprendían más de 190.000 personas LGBTQ, encontró asociaciones especialmente preocupantes con depresión, angustia psicológica y conducta suicida; las personas expuestas presentaron más del doble de probabilidades de haber intentado suicidarse que las no expuestas dentro de los estudios analizados. Investigaciones posteriores han continuado encontrando asociaciones entre la exposición a prácticas de conversión y síntomas de depresión, estrés postraumático y suicidabilidad (Forsythe, Anna; et al, JAMA Pediatrics, 2022).

En Costa Rica tampoco se trata de un fenómeno meramente hipotético. Investigaciones periodísticas y académicas han documentado testimonios de personas sometidas a consejería, rituales religiosos, exorcismos, aislamiento social y programas dirigidos a modificar o reprimir su orientación sexual, con relatos de culpa, deterioro de la salud mental y afectaciones prolongadas. La Universidad de Costa Rica (UCR) ha señalado igualmente que no existe evidencia científica

² Asamblea General Naciones Unidas. (2025). Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal.

confiable y robusta que permita afirmar que estas intervenciones modifiquen la atracción hacia personas del mismo sexo o reconfiguren la identidad de género.

No todas las prácticas adoptan formas físicamente violentas. Algunas operan mediante mecanismos más sutiles pero persistentes: culpabilización, humillación, aislamiento, amenazas de rechazo familiar o espiritual, imposición de roles de género, presión para abstenerse de relaciones afectivas determinadas, consejería pseudoterapéutica o prácticas religiosas individualizadas cuyo propósito específico sea modificar o suprimir la orientación sexual o identidad de género. La evidencia contemporánea obliga, por ello, a superar una legislación circunscrita exclusivamente a las antiguas “terapias aversivas” y referir de manera más técnica a los esfuerzos para cambiar la orientación sexual, la identidad o la expresión de género (ECOSIG).

El 7 de septiembre de 2018 se presentó ante la Asamblea Legislativa el expediente N.º 20.970, iniciativa del entonces diputado José María Villalta Flórez-Estrada, que propuso reformar la Ley General de Salud para prohibir prácticas dirigidas a modificar o suprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género.

Durante su tramitación, el proyecto fue objeto de estudio técnico y consulta institucional. El 2 de julio de 2019 la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos aprobó un texto sustitutivo y rindió un dictamen afirmativo. Entre las instituciones que manifestaron apoyo a la iniciativa se encontraron la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica, el Colegio de Médicos y Cirujanos, el Colegio de Profesionales en Psicología, el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

El 28 de junio de 2022 el Plenario Legislativo acordó, por 40 votos a favor y 5 en contra, otorgarle un segundo plazo cuatrienal. Durante su posterior tramitación mediante mociones del artículo 137 del Reglamento legislativo, el texto evolucionó significativamente. Su versión actualizada de marzo de 2023 abandonó la referencia exclusiva a “terapias aversivas” y pasó a prohibir tratamientos, terapias, consejerías, servicios o prácticas dirigidos a obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar, anular o suprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género.

No obstante, a pesar de esos avances, el expediente no logró completar su trámite legislativo dentro del segundo plazo cuatrienal. Al agotarse dicho plazo sin posibilidad reglamentaria de una nueva ampliación, corresponde presentar una nueva iniciativa que preserve

los avances alcanzados y, al mismo tiempo, incorpore los desarrollos científicos, jurídicos y comparados producidos durante los ocho años transcurridos desde la presentación original. La presente iniciativa constituye, por tanto, una continuidad perfeccionada de ese esfuerzo legislativo.

La tendencia comparada se ha transformado considerablemente desde 2018. En mayo de 2026, una evaluación oficial del Gobierno británico contabilizaba 27 prohibiciones nacionales y entre 30 y 40 prohibiciones adicionales de carácter territorial o subnacional.

Canadá reformó en 2021 su Código Penal para prohibir causar que una persona sea sometida a terapia de conversión, su promoción o publicidad y la obtención consciente de beneficios económicos derivados de ella. Su legislación contiene además una definición particularmente útil: excluye expresamente los servicios destinados a la exploración o desarrollo de la identidad personal cuando no parten de la premisa de que determinada orientación sexual, identidad o expresión de género sea preferible a otra.

Nueva Zelanda aprobó en 2022 la Conversión Practices Prohibition Legislation Act. Su regulación combina sanciones penales en los casos de mayor gravedad con mecanismos civiles de derechos humanos y define cuidadosamente qué constituye una práctica de conversión. También excluye expresamente la exploración de la identidad, el apoyo, la comprensión y la expresión de creencias religiosas cuando estas últimas no tengan como propósito modificar o suprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género de una persona.

Francia aprobó en 2022 una ley específica que sanciona determinadas prácticas dirigidas a modificar o reprimir la orientación sexual o identidad de género cuando produzcan afectaciones a la salud física o mental, con agravantes cuando la víctima sea menor o se encuentre en una situación particular de vulnerabilidad.

España estableció mediante la Ley 4/2023 una prohibición nacional de los métodos, programas y terapias de aversión, conversión o contra condicionamiento destinados a modificar la orientación o identidad sexual o expresión de género, incluso cuando exista consentimiento de la persona interesada o de su representante legal.

Portugal aprobó en enero de 2024 la Ley N.º 15/2024, que prohíbe las prácticas dirigidas a alterar, limitar o reprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género y modificó tanto su legislación sobre autodeterminación de género como su Código Penal. La misma legislación

ordenó realizar un estudio nacional sobre estas prácticas, sus efectos sobre la salud física y mental y el número de víctimas.

México incorporó en junio de 2024 el artículo 209 Quintus al Código Penal Federal y el artículo 465 Ter a la Ley General de Salud. Resulta especialmente relevante para Costa Rica porque emplea una estructura normativa semejante a la propuesta nacional: sanciona a quien realice, imparta, aplique, obligue o financie tratamientos, terapias, servicios o prácticas dirigidos a obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar, anular o suprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género y establece consecuencias específicas para profesionales de la salud.

En Europa, a julio de 2026 el Comité Económico y Social Europeo identificaba prohibiciones, con alcances diversos, en ocho Estados miembros de la Unión Europea: Bélgica, Chipre, Francia, Alemania, Grecia, Malta, Portugal y España, además de Islandia y Noruega; fuera de Europa mencionaba, entre otros, Canadá, Nueva Zelanda y Ecuador.

También existen desarrollos subnacionales relevantes. Nueva Gales del Sur en Australia, puso en vigencia en 2025 una legislación que combina prohibición general, responsabilidad civil y sanciones penales para las conductas más graves y que delimita expresamente las prácticas prohibidas frente a conversaciones familiares, manifestaciones religiosas y atención profesional legítima.

Esta iniciativa no tiene como objeto regular las convicciones religiosas de las personas, determinar qué debe enseñar una iglesia, sancionar opiniones sobre sexualidad o género ni impedir que una persona busque libremente acompañamiento espiritual.

La libertad de conciencia y religión y la libertad de expresión constituyen derechos fundamentales protegidos por la Constitución Política y los instrumentos internacionales de derechos humanos. Precisamente por ello, una legislación en esta materia debe distinguir entre una creencia, opinión, enseñanza general o acompañamiento espiritual, por una parte, y una práctica individualizada o sistemática cuyo objeto sea modificar, reprimir o suprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género de otra persona, por otra.

La experiencia comparada demuestra que esta delimitación es posible. Nueva Zelanda excluye expresamente la mera expresión de un principio o creencia religiosa cuando no tenga el propósito de cambiar o suprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género de la persona. Nueva Gales del Sur protege igualmente la enseñanza general de principios religiosos,

los sermones, las conversaciones familiares y la oración como expresión de una creencia, pero no cuando se convierten en una práctica dirigida específicamente a cambiar o suprimir la orientación sexual o identidad de una persona.

El Ministerio de Justicia de Canadá, al analizar la compatibilidad de su legislación con las libertades de religión y expresión, llegó a una distinción semejante: la prohibición se dirige a prácticas, tratamientos o servicios organizados y no a la mera expresión de opiniones, salvo que esa comunicación forme parte de una intervención específicamente diseñada para producir la conversión.

Ese es también el propósito de esta iniciativa. Una persona conserva plenamente su derecho a profesar, enseñar y manifestar su religión; una familia puede conversar sobre sus convicciones; un ministro religioso puede predicar sobre las enseñanzas de su confesión; y una persona puede solicitar orientación espiritual. Lo que no puede ampararse bajo la libertad religiosa es la realización de actos que lesionen la integridad, salud o dignidad de otra persona bajo la premisa de que su orientación sexual o identidad de género constituye una condición que debe ser corregida o suprimida.

Tampoco se pretende impedir una atención psicológica o médica responsable. La exploración abierta de la orientación sexual o identidad de género, el acompañamiento frente a dudas, angustias o conflictos personales, la atención de problemas de salud mental y los servicios que permitan a una persona tomar decisiones informadas sobre su propia vida continúan siendo plenamente legítimos. La prohibición opera cuando el objetivo predeterminado de la intervención es conducir a la persona hacia una orientación sexual, identidad o expresión de género considerada preferible.

La propuesta busca reformar la Ley General de Salud para establecer expresamente el derecho de toda persona al reconocimiento de su orientación sexual e identidad de género desde su singularidad y libertad individual en relación con su salud física, mental y bienestar.

En este sentido, la presente propuesta prohíbe la realización, impartición, aplicación, imposición o financiamiento de ECOSIG y se establece una regla específica para quienes ejercen profesiones u oficios en ciencias de la salud. Asimismo, mantiene expresamente fuera de la prohibición la atención sanitaria legítima, la exploración de la identidad y los servicios de apoyo que respondan a las necesidades y decisiones de la propia persona y se desarrollen conforme a los estándares científicos, éticos y profesionales aplicables.

Asimismo, se califica como engañosa y perjudicial la publicidad o propaganda mediante la cual se ofrezcan estas prácticas y se establecen consecuencias administrativas y contravencionales proporcionales, respetando las competencias legales del Ministerio de Salud y de los respectivos colegios profesionales. Esta última distribución de competencias incorpora las observaciones técnicas y especializadas realizadas durante la tramitación del citado expediente N.º 20.970. Servicios Técnicos había advertido expresamente que la suspensión del ejercicio profesional corresponde a los colegios profesionales.

La aprobación de esta iniciativa contribuye además al cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y de su principio transversal de “no dejar a nadie atrás”. Se relaciona directamente con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, Salud y Bienestar, al prevenir prácticas carentes de fundamento terapéutico asociadas con daños físicos y psicológicos; con el ODS 5, Igualdad de Género, particularmente en cuanto combate prácticas sustentadas en estereotipos rígidos de género y formas de violencia que afectan, entre otras, a mujeres lesbianas, bisexuales y trans; con el ODS 10, Reducción de las Desigualdades, al fortalecer la protección frente a la discriminación por orientación sexual e identidad de género; y con el ODS 16, Paz, Justicia e Instituciones Sólidas, al crear mecanismos legales claros de protección, denuncia y responsabilidad frente a prácticas lesivas de derechos fundamentales. El propio Comité CEDAW vinculó su recomendación a Costa Rica sobre estas prácticas con la meta 5.2 de los ODS.

La protección de la libertad religiosa y de expresión no es incompatible con la protección de la integridad de las personas. Una sociedad democrática puede y debe garantizar ambas. El Estado no debe decidir lo que una persona cree, pero sí debe intervenir cuando bajo la apariencia de terapia, consejería, servicio, tratamiento o práctica se producen intervenciones dirigidas a modificar o suprimir aspectos fundamentales de la identidad de otra persona y se pone en riesgo su salud, dignidad y libertad.

En virtud de las amplias razones anteriormente expuestas, las suscritas diputadas y diputados sometemos al conocimiento de la Asamblea Legislativa el presente proyecto de ley para su estudio.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

**LEY PARA PROHIBIR Y SANCIONAR LOS ESFUERZOS PARA CAMBIAR LA
ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD O EXPRESIÓN DE GÉNERO (ECOSIG)**

**REFORMA DE LA LEY GENERAL DE SALUD, LEY N.º 5395, DE 30 DE OCTUBRE DE 1973,
PARA ADICIONAR LOS ARTÍCULOS 35 BIS, 68 BIS, 384 BIS Y UN INCISO E) AL
ARTÍCULO 260.**

ARTÍCULO ÚNICO. - Se adicionan un artículo 35 bis, un artículo 68 bis, un inciso e) al artículo 260 y un artículo 384 bis a la Ley General de Salud, Ley N.º 5395, de 30 de octubre de 1973 y sus reformas, para que se lean de la siguiente manera:

“Artículo 35 bis. - Derecho a una atención respetuosa de la orientación sexual, identidad y expresión de género

Toda persona tiene derecho a recibir servicios de salud física y mental respetuosos de su orientación sexual, identidad y expresión de género, libres de discriminación y sustentados en criterios científicos, éticos y profesionales.

Para los efectos de esta ley, se entenderá por esfuerzos para cambiar la orientación sexual, identidad o expresión de género (ECOSIG) toda práctica, tratamiento, servicio, consejería o intervención dirigida específicamente a una persona por razón de su orientación sexual, identidad o expresión de género, real o percibida, que tenga por finalidad modificarla, reprimirla, anularla o suprimirla, o impedir su expresión, bajo la premisa de que una determinada orientación sexual, identidad o expresión de género debe preferirse respecto de otra.

Queda prohibido realizar, impartir, aplicar, imponer, obligar o financiar ECOSIG.

El consentimiento de la persona sometida a estas prácticas no excluirá su carácter de ECOSIG ni impedirá la aplicación de las disposiciones de esta ley cuando concurren los elementos establecidos en este artículo.

No constituyen ECOSIG:

- a) Los servicios profesionales destinados a facilitar, sin un resultado predeterminado, la exploración, comprensión o desarrollo de la orientación sexual, identidad o expresión de género de una persona.
- b) Los tratamientos y servicios de salud clínicamente apropiados, realizados conforme al ordenamiento jurídico y a los estándares científicos, éticos y profesionales aplicables, que tengan por objeto proteger la salud física o mental de la persona.

c) El apoyo, aceptación, acompañamiento o asistencia destinados a fortalecer el bienestar de una persona o permitirle afrontar situaciones personales, familiares o sociales relacionadas con su orientación sexual, identidad o expresión de género, siempre que no tengan como finalidad modificarla, reprimirla, anularla o suprimirla.

d) La expresión de opiniones, convicciones o principios religiosos, así como su enseñanza general, predicación o transmisión, siempre que no formen parte de una práctica, tratamiento, servicio, consejería o intervención dirigida específicamente a una persona con la finalidad prevista en el párrafo segundo de este artículo.

Las disposiciones de este artículo no podrán interpretarse de forma que impidan la libre manifestación de opiniones, creencias religiosas o convicciones, ni el acompañamiento espiritual libremente solicitado, cuando no constituyan un ECOSIG en los términos definidos por esta ley.”

“Artículo 68 bis. - Prohibición en el ejercicio de las profesiones y oficios en ciencias de la salud

Queda prohibido a las personas profesionales o prestadoras de servicios comprendidas en este capítulo realizar, impartir, aplicar, recomendar, prescribir, promover o participar directamente en esfuerzos para cambiar la orientación sexual, identidad o expresión de género (ECOSIG), según la definición establecida en el artículo 35 bis de la presente ley.

Tampoco podrán derivar deliberadamente a una persona hacia terceros cuando tengan conocimiento de que el servicio, tratamiento, consejería o práctica ofrecida constituye un ECOSIG.

Lo dispuesto en este artículo no impide brindar servicios de salud destinados al acompañamiento psicológico o psiquiátrico, la atención de condiciones de salud física o mental, ni otros servicios clínicamente indicados, siempre que se brinden sin imponer como resultado predeterminado una determinada orientación sexual, identidad o expresión de género y se encuentren sustentados en criterios científicos, éticos y profesionales.

Las personas profesionales deberán respetar en todo momento la autonomía, dignidad, consentimiento informado y derecho de la persona usuaria a recibir información suficiente, comprensible y científicamente sustentada.”

“Artículo 260.

(...)

Se estima especialmente engañosa y perjudicial, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, la propaganda hecha por cualquier medio sobre:

(...)

e) La oferta, promoción o publicidad de esfuerzos para cambiar la orientación sexual, identidad o expresión de género (ECOSIG), según lo dispuesto en los artículos 35 bis y 68 bis de esta ley, incluyendo aquella que les atribuya propiedades terapéuticas, curativas o científicamente comprobadas para modificar, reprimir, anular o suprimir la orientación sexual, identidad o expresión de género de una persona.”

“Artículo 364 bis. - Sanciones por la realización de esfuerzos para cambiar la orientación sexual, identidad o expresión de género

La realización, impartición, aplicación, imposición, financiamiento, promoción u oferta de esfuerzos para cambiar la orientación sexual, identidad o expresión de género (ECOSIG), en contravención de lo dispuesto en los artículos 35 bis, 68 bis y 260 inciso e) de esta ley, constituirá una infracción administrativa sanitaria.

Comprobada la infracción mediante el procedimiento administrativo correspondiente y con observancia del debido proceso, el Ministerio de Salud impondrá, de acuerdo con la gravedad de la conducta y bajo criterios de razonabilidad y proporcionalidad, una o varias de las siguientes sanciones:

- a) Apercibimiento escrito y orden sanitaria de cese inmediato de la práctica, cuando corresponda.
- b) Multa de uno a cinco salarios base, según la definición establecida en el artículo 2 de la Ley N.º 7337 del 5 de mayo de 1993.
- c) Suspensión temporal, hasta por seis meses, de la licencia, autorización o permiso sanitario de funcionamiento correspondiente.
- d) Cancelación de la licencia, autorización o permiso sanitario de funcionamiento cuando exista reincidencia o cuando, por la gravedad de los hechos, la continuación de la actividad implique un riesgo grave para la salud o integridad de las personas.

Para la graduación de la sanción deberán considerarse, entre otras, las siguientes circunstancias:

- a) La edad y condición de vulnerabilidad de la persona afectada.

- b) La existencia de una relación de autoridad, dependencia, custodia, educación, atención sanitaria, subordinación o especial confianza entre la persona responsable y la persona afectada.
- c) El empleo de violencia, intimidación, amenaza, engaño, humillación, aislamiento, privación de libertad u otros mecanismos de coerción.
- d) La duración, reiteración o intensidad de las prácticas realizadas.
- e) El daño causado a la salud física o mental de la persona.
- f) La obtención de un beneficio económico.
- g) La reincidencia.

Cuando la conducta sea atribuible a una persona incorporada a un colegio profesional, el Ministerio de Salud remitirá copia certificada de la resolución firme y de los antecedentes pertinentes al colegio profesional correspondiente, para que determine las eventuales responsabilidades disciplinarias conforme a su legislación, garantizando el debido proceso.

La aplicación de las sanciones previstas en este artículo será independiente de las responsabilidades civiles, penales o disciplinarias que puedan derivarse de los mismos hechos.

Rige a partir de su publicación.

DIPUTACIONES PROPONENTES

NOMBRE

FIRMA[illegible]