

ENTREVISTA A VÍCTOR MADRIGAL BORLOZ¹
TERAPIAS DE CONVERSIÓN SEXUAL
COMO VIOLACIÓN A LOS DERECHOS HUMANOS
Interview with Víctor Madrigal Borloz
Conversion Therapy as a Violation of Human Rights

ANAHÍ ESTEFANÍA CARRILLO GARZÓN²
Investigadora independiente, Ecuador

Resumen

En esta entrevista, realizada el 23 de octubre de 2020, el doctor Víctor Madrigal Borloz, Experto Independiente sobre Orientación Sexual e Identidad de Género de la Organización de las Naciones Unidas, es posible analizar a fondo las características de las prácticas de conversión sexual, los derechos vulnerados y el daño profundo que dejan en las víctimas; además de la relevancia que tiene actualmente este tema y la responsabilidad de los Estados frente a esta problemática.

Palabras clave

Orientación sexual, género, identidad de género, prácticas de conversión.

Abstract

In this interview, which was carried out on October 23, 2020, Dr. Víctor Madrigal Borloz, Independent Expert on Sexual Orientation and Gender Identity of the United Nations Organization, allows the reader to understand in-depth the characteristics of sexual conversion practices; the violated rights and the profound damage they leave on the victims; the relevance that this issue currently has; and the responsibility of the States facing this problem.

Keywords

Sexual orientation, Gender, Gender Identity, Gender Expression, Conversion Practices.

¹ Jurista costarricense. Investigador invitado principal del Programa de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Harvard, se ha desempeñado como profesor residente en dicha Facultad entre julio de 2019 y diciembre de 2020. Hasta junio de 2019, fue secretario general del Consejo Internacional para la Rehabilitación de las Víctimas de la Tortura, una red mundial de más de 150 centros de rehabilitación que comparten el objetivo de gran alcance de que todas las víctimas de la tortura y los malos tratos disfruten plenamente del derecho a la rehabilitación. Fue miembro del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura entre 2013 y 2016. También se ha desempeñado como Relator sobre las represalias y ha supervisado un proyecto de política sobre la tortura y los malos tratos contra las personas LGBTI. Anteriormente, como Jefe de Litigios y jefe del Registro de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, dirigió las labores técnicas en numerosos casos, informes y testimonios. Ha trabajado también en el Instituto Danés de Derechos Humanos de Copenhague (Dinamarca) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos de San José (Costa Rica). Es miembro fundador de la Asociación Costarricense de Derecho Internacional (ACODI), miembro fundador de la Junta del Centro de Recursos de Justicia Internacional (IJRC) y miembro fundador de la Junta de Synergia-IDH.

² Abogada de la Universidad San Francisco de Quito. Correo electrónico: anahiestefa@hotmail.es.



Anahí Carrillo (A.C). Usted tiene actualmente el cargo de Experto Independiente para la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género en Naciones Unidas. Entre las funciones que este cargo tiene están las de evaluar la aplicación de instrumentos internacionales para evitar la violencia y la discriminación. En el caso de América Latina, ¿ha visto una progresión en la aplicación de los estados nacionales o hay un retroceso en ellos?

Victor Madrigal Borloz (V.M.B). Hay una clara progresión de las políticas por parte de los estados nacionales. Basta apreciar en el caso latinoamericano la legislación emitida en el transcurso de los últimos dos años respecto a las terapias de conversión. Por ejemplo, México, Argentina y Uruguay se promulgó legislación ampliamente protectora de las personas trans; la emisión de la opinión consultiva 0-C24 de la Corte Interamericana, a través de la cual se reconoce un estándar para el reconocimiento de las uniones del mismo sexo y los estándares para el reconocimiento legal trans, así como la existencias de género diversas. Esto en materia de legislación. También en materia de acceso a la justicia hay importantes avances de los que doy cuenta, al haber mirado la evolución en toda la región. Por ejemplo, resalto la importante decisión de descriminalización de la homosexualidad de Trinidad y Tobago.

América Latina, por suerte, no tiene un contexto de discriminación, pero recordemos que en el Caribe todavía existen nueve países que criminalizan la diversidad de género y, por lo tanto, las medidas de acceso a la justicia aún están pendientes. Aún así, la serie de avances judiciales respecto al acceso a la justicia en las cortes y tribunales de nuestros países demuestran, sin duda, un muy claro reconocimiento de la manera en que están unidos los derechos humanos de las personas LGBT, la noción de dignidad de sus vidas y el derecho a la vida libre de discriminación y violencia. De manera que percibo un gran avance.

Ahora, y por lo general, frente al avance de importantes derechos en base a las percepciones sociales existen también voces de resistencia y reacciones contrarias frente a este progreso. Reconozco que en nuestra América Latina hay una serie de procesos que, en muchos casos, están auspiciados y proporcionados por grupos conservadores; algunos grupos ultra religiosos y en algunos hasta ultra nacionalistas que promueven visiones altamente estigmatizantes para la existencia LGBT, a través de programas móviles, con eslóganes como “Con mis hijos no te metas”, así como la idea del rechazo de la educación sexual en las escuelas y otros retrocesos que se generan a través de la acción legislativa. Este rechazo promueve disminución de derechos en cuestiones de educación, de empleo, de discriminación, etc.

Se puede concluir que este es un proceso dinámico en el que hay pasos hacia adelante y también pasos hacia atrás. Pero en general es hacia el progreso que se dirigen la mayoría de países de la región y encuentro mucha evidencia que he tenido la oportunidad de proporcionar en mis informes que recogen las acciones realizadas en estos campos.

A.C. ¿Podría decirnos qué son las terapias de conversión sexual y en qué consisten?

V.M.B. Las terapias de conversión se utilizan para describir prácticas de muy distinta naturaleza, que tienen todas en común dos elementos: el primero de ellos es la idea en la que en las vidas LGBT existe algo que es o bien pecaminoso o bien antisocial o bien enfermo; es decir, que parten de un punto de vista que patologiza, criminaliza o concibe como pecaminosa las vidas LGBT. Y el segundo elemento es la noción que es deseable cambiar la naturaleza de las personas y que es posible hacerlo a través de algún tipo de intervención que implica esfuerzos para cuestionar esta forma de existencia humana.

A.C. ¿Existe la posibilidad de modificar la orientación sexual a través de los centros que ofrecen terapias de conversión sexual?

V.M.B. Existe cero evidencia que tenga respetabilidad científica que conduzca a la conclusión de que es posible cambiar la orientación sexual o la identidad de género a través de intervención alguna. Hasta el momento mi mandato no ha recibido ningún tipo de prueba que permitiese la conclusión de que es posible cambiar la orientación sexual o la identidad de género. Lo que mi mandato sí ha recibido es amplia evidencia acerca del hecho que estos esfuerzos provocan un sufrimiento y un daño terrible, el cual se manifiesta en la vida de personas por años y, en muchos casos, por el resto de sus vidas.

A.C. A la par de lo que usted menciona, varias asociaciones médicas han negado la eficacia de estos centros. ¿Son personas dedicadas a la medicina quienes están detrás de ellos? ¿Hay motivos económicos, visiones ideológicas/religiosas o simplemente se trata de mala práctica médica?

V.M.B. Sí, algunas de las evidencias recibidas por mi mandato conducen a que una proporción importante de estas prácticas son implementadas por personas pertenecientes a la profesión médica; otra parte significativa, por personas pertenecientes a la profesión de la psicología; y otra por centros relacionados con la fe religiosa. Por supuesto, hay que marcar una diferencia que es fundamental y que se encuentra en el informe³ y es que existen otras formas de intervención que ni siquiera pueden ser vistas como terapias de conversión. Por ejemplo, hay una práctica horrenda que ocurre en muchos rincones del mundo que es la violación de mujeres lesbianas, con el supuesto propósito de convertirlas en mujeres heterosexuales; bueno para mí esto no debe dignificarse con el argumento, ni siquiera, de que es una terapia de conversión porque el método en sí mismo es delictivo y obviamente entraría en una categoría distinta; lo mismo ocurre con las torturas; de igual manera con los golpes. Todas estas son manifestaciones de algo que no puede ser dignificado, ni siquiera con la idea de que podrían ser válidos para otros propósitos; lo cual sí es el caso del presupuesto del apoyo espiritual, el apoyo psicológico o el médico. Por esto es que yo en mi informe establezco una categorización que incluye a aquellas prácticas que derivan de metodologías que podrían ser válidas si su objetivo es válido. El apoyo de fe, la psicología y los enfoques médicos no son iguales a la violación, la tortura, los golpes o la violencia. Son prácticas muy distintas. Hay mucha gente que habla de la violación como una terapia de conversión; yo no acepto esa categorización pues la violación siempre tiene que verse como un delito. Y no se la puede configurar dentro de otras técnicas que parten desde presupuestos que pueden tener validez.

Lo que sucede con muchas prácticas es que existe un objetivo social que yo considero inválido y violatorio a los derechos humanos y que consiste en excluir a las personas LGBT de las oportunidades socioeconómicas, del mercado de trabajo, de la educación, de la vivienda y, en definitiva, de todos los sectores de la sociedad. Esto hace que las personas o sus familias se vean motivadas a utilizar lo que, en su desesperación, les parece que pueden ser métodos para no ser sujetos de ese tipo de castigo social. Con este escenario es que comienza a existir un mercado emocional, social y, por supuesto, económico. La promesa hecha por personas inescrupulosas de que los métodos en cuestión van a permitir el cambio de orientación o identidad de género de estas personas y, por lo tanto, van estar protegidas de esa sanción social es algo que existe. En muchos casos la motivación, como digo, es económica aunque

³ El último informe puede accederse a través del siguiente enlace: <https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>.

es ideológica en otros casos. Pero, en todo caso, lo que las une es la idea de que la existencia LGBT es inferior y es válido proponer que sea cambiada. Bajo esta base surge el negocio, la ideología, la imposición, el estigma y todas estas consecuencias muy concretas que tienen todos estos procesos.

En definitiva, no es un procedimiento médico debido a que no se puede curar una dolencia ya que no es una enfermedad y que no cumple el objetivo que anuncia. Estamos hablando de una mala práctica médica. No tengo la menor duda.

A.C. ¿Considera que existe violencia y discriminación en estos centros?

V.M.B. Por supuesto. Es una violación de derechos humanos y acciones que son en sí mismas discriminatorias, además de crueles, inhumanas y degradantes.

A.C. ¿Qué derechos humanos se encuentran vulnerados en estas terapias?

V.M.B. Todos los derechos humanos, nos dice la teoría de los derechos humanos, toman un punto de partida en la no discriminación que es un principio raíz. Esto significa que el acceso a los derechos sin discriminación es una de las bases fundamentales de toda persona tiene. A partir de ahí surge un gran problema con estas terapias que parten de un presupuesto absolutamente estigmatizante y violatorio a los derechos humanos. Luego se puede hacer una lista muy larga de derechos que se vulneran: no ser sometido a un trato cruel, inhumano o degradante, que es una prohibición absoluta y que ya pertenece al *ius cogens* del derecho internacional; el derecho a una vida libre de violencia; el derecho al más alto nivel de salud, que incluye también consideraciones de salud mental; derecho a la integridad personal. De ahí podemos seguir enunciando una gran cantidad de derechos que ven una concreción en particular a través de la mencionada causa fundamental: el rompimiento del principio de no discriminación y la violación del derecho a la integridad personal que para mí son los dos elementos que articulan, desde el análisis jurídico, la columna vertebral de estas prácticas.

A.C. ¿Diría usted entonces que estas terapias pueden constituirse en un delito de tortura?

V.M.B. La distinción entre tortura y trato cruel, inhumano y degradante es una distinción técnica. Ambos están prohibidos en el derecho internacional, pero existen consideraciones de motivación, intensidad y participación de agentes estatales que diferencian a un delito del otro. En el derecho internacional se considera que el delito de tortura corresponde a una sanción moral más amplia. Esa es la idea por la cual se utiliza mucho en el lenguaje popular que algo “es una tortura” porque se sabe que esa designación crea una sanción más alta.

Yo no podría calificar todas las terapias de conversión como tortura porque me parece que es importante establecer que existen algunas de ellas menos intrusivas y que producen menos dolor. En algunos casos, inclusive, son relativamente benignas. Imagínesse usted una persona sometida a una sesión de psicoterapia en la cual se trata de convencer que hay algo errado en su existencia. Compare eso con el acto de violación a una mujer lesbiana. Creo que hay una diferencia de intensidad que es muy importante. Podría ser muy irrespetuoso, por efectos meramente políticos, querer meter todo en el mismo barril. Ahora yo le reitero, lo que para mí es importante es que los tratos crueles, inhumanos y degradantes son igual de prohibidos que la tortura bajo el derecho internacional de los derechos humanos.

A.C. ¿Pueden los Estados ser responsables de estas violaciones de derechos humanos?

V.M.B. Desde luego. La teoría de los derechos humanos es una teoría de responsabilidad estatal y los deberes del Estado existen en la esfera de la prohibición, de la sanción y de la reparación. Son las tres esferas del tratamiento de los derechos humanos. Entonces, se debe desgranar cuál es el rol de los Estados de prevenir las terapias de conversión a partir de tres objetivos. Un primer objetivo tendría que ser la existencia de una legislación nacional que sancione o que de alguna manera prohíba estas terapias; o bien una política pública o un acceso a la justicia que reconozca la naturaleza prohibida de esta práctica. El segundo debería garantizar una política de perseguir a quienes perpetran estas violaciones, y en el caso que estas violaciones ocurran en medio de la impunidad debe haber un compromiso respecto a la responsabilidad internacional del Estado. Y el tercero, tendría que estipular que el Estado también tiene la obligación en los casos que se reconoce su responsabilidad de reparar a las víctimas.

A.C. Puede comentarnos, quizá, una de las historias que más le impactó sobre víctimas de estas terapias al momento que realizó su labor como Experto Independiente.

V.M.B. Mire, todas las historias me impactaron. Es muy difícil establecer una categorización del sufrimiento humano. Todo relato tiene su propio impacto. No quiero sonar muy políticamente correcto cuando digo esto pero en realidad es muy difícil establecer una categorización. Son muchas las personas que han compartido amablemente conmigo las historias de cómo eran golpeadas, cómo se les convenció que eran personas inferiores, cómo se les convenció que eran personas que no tenía la capacidad de ser espirituales, como se las violó, cómo se les sometió a electroshocks, como se las amarró a las camas. Frente a esto uno no tiene, desde un punto de vista humano y técnico, la única opción de reconocer la profunda naturaleza humana y chocante de este sufrimiento. Es importante considerar que todas las experiencias de vida, de sufrimiento, tienen lugar en nuestra empatía y en nuestra solidaridad. Nunca sacaría una sola historia de esta revisión pues me parecen todas impactantes, para serle sincero.

A.C. En su informe del año 2020 relata que le preocupa no haber recibido información de determinadas regiones sobre las terapias de conversión. ¿Cuál cree que es el motivo por el cual no recibió esta información?

V.M.B. Hay muchos Estados en los cuales es parte de la política estatal negar la existencia de personas LGBT; eso ocurre mucho en la África subsahariana, en algunas regiones de Asia, en Medio Oriente y en alguna comunidad de países de Estados Independientes. En todos ellos es política estatal negar la existencia mínima de hombres gays, mujeres lesbianas, personas trans. Obviamente cuando se niega la existencia de estas personas se va a negar que son sometidas a terapias de conversión porque no se va admitir que existe esta problemática de derechos humanos.

Para mí la invisibilización de estas acciones, este movimiento activo para eliminar información sobre las personas LGBT alrededor del mundo, es de las cosas que más me preocupan porque evidentemente si no existe información no hay manera de formar política pública y no existe manera de articular buena legislación sobre estos temas. A diferencia de nuestra región latinoamericana, en la cual han operado cambios, creo yo, gracias al labor

personera y pionera de la sociedad civil, existe una gran conciencia de las vidas y las existencias de LGBT y, por lo tanto, una gran conciencia de las graves violaciones de que son objeto.

A.C. ¿Qué hallazgos encontró sobre Ecuador? ¿El Estado ecuatoriano aportó con información suficiente sobre su trabajo?

V.M.B. Sí, el Ecuador es un contexto muy interesante porque, comenzando en el año 2009, hubo un mapeo muy explícito y deliberado por parte del gobierno de aquel entonces sobre los centros en que se brindaban terapias de conversión. A través de ese mapeo se constituyó una información muy rica que ha motivado la labor de la sociedad civil en esta materia. Yo encuentro que el Ecuador es un ejemplo interesantísimo de un contexto en el cual la existencia de una Ministra de Salud en aquel momento, Carina Vance, fue importante por la documentación recabada.

De ahí se creó la mejor practica en Latinoamérica, pues se tuvo información y se pudo comenzar a actuar. Hoy, la sociedad civil ecuatoriana insiste en que los esfuerzos todavía no son los suficientes para asegurar la erradicación completa de la práctica. Pero lo que sí está claro es que, a diferencia de muchas regiones y países en nuestra región, el Ecuador es un país con una discusión robusta acerca de esta materia, tanto así que se había logrado codificar en el proyecto de ley del Código de Salud hace algunos meses la prohibición de estas prácticas. Como sabemos eso tuvo un mal destino con el veto presidencial. Pero inclusive con ello haber llegado formar un ejercicio legislativo al respecto es muy importante

A.C. ¿Cree que la normativa ecuatoriana es suficiente para prohibición de estas clínicas?

V.M.B. Sí, sin embargo, yo acabo de emitir un comunicado de prensa en el cual lamento que el veto presidencial al Código Orgánico de Salud. Me parece una oportunidad perdida pues el Código de Salud tenía una formulación muy acertada.

A.C. ¿Cree que la normativa sobre las terapias de conversión puede restringir a una persona la libertad, la autonomía y la autodeterminación cuando esta decide tener un acompañamiento vinculado a su proceso de aceptación personal y social?

V.M.B. No, y esto es muy importante. Qué dicha que me lo pregunte. Hay dos párrafos de mi informe al respecto y espero complementar con la respuesta que le doy ahora. Mire, mi mandato surge de dos puntos de partida.

Primero, que toda persona en el mundo tiene una orientación sexual e identidad género, eso es parte de la naturaleza humana. Mi mandato busca protección contra la discriminación y la violencia, en razón de esta característica que, recalco, es absolutamente humana. En varios momentos se me acercó mucha gente que me decía: “mire yo soy católico, ahora esto comenzará a cambiar con el pronunciamiento del Papa. Hago ese paréntesis pues yo soy muy católico y la Iglesia Católica no acepta la vida homosexual. Yo querría tener acompañamiento de apoyo para no actuar sobre mis deseos y alinear mi vida a esa aspiración de que tengo que ser una buena persona desde el estándar del canon católico”. Esta me parece una manera muy válida de ver las cosas que está relacionada con la libertad y la libertad de autodeterminación.

Yo creo sin embargo que hay límites. No es válido que ninguna persona o entidad tenga el propósito de necesariamente cambiar la orientación sexual o la identidad de género

para ejercer cualquiera de los derechos humanos de la persona. Este es un primer límite, debido a que ensambla una visión completamente discriminatoria. El otro límite es que estas personas que se acercan a un servicio de apoyo deben saber que no existe ninguna evidencia científica que los servicios prometidos puedan lograr el cambio de orientación sexual o de identidad de género. Si una persona se acerca a estos centros entendiendo que no es posible de cambiar la orientación sexual o la identidad de género, y que no existe ninguna necesidad objetiva de hacerlo, sino que es únicamente algo relacionado con la manera que la persona elige vivir, me parece absolutamente dentro del contexto de mis recomendaciones. Es decir, nada impide llevar a cabo esos servicios, pero tienen que ser transparentes respecto a que no van a lograr el cambio de la orientación sexual o identidad de género.

El segundo punto es la relación con los niños, niñas y niños. Es muy importante que reconozcamos que no existe en lo absoluto ningún objetivo válido para hacerles creer que su existencia, su orientación sexual o su identidad de género es inferior, pecaminosa, antisocial o patológica. Debemos proteger a la niñez acerca de estas visiones en el mundo que son del todo estigmatizantes y que pueden crear traumas. Bajo ninguna circunstancia pueden ser enraizada esta visión del mundo en ellos por el interés superior del niño.

A.C. En el 2009, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas realizó observaciones a Ecuador sobre las víctimas de encierros forzados en clínicas privadas o centros de rehabilitación, quienes fueron sometidas a los denominados tratamientos de reorientación sexual. Además, el Comité Contra la Tortura de la misma organización recalzó, en 2016, que aún existen tratamientos para curar la identidad sexual o la identidad de género en el país, aludiendo que no recibió información sobre las acciones de carácter penal de los responsables de esos tratamientos que involucran la vulneración de derechos humanos. A pesar de que estas recomendaciones no son obligatorias de cumplimiento, denotan una falta de interés por parte del Estado en una problemática de violación de derechos. ¿Cree que puede existir alguna consecuencia internacional?

V.M.B. Lo que le comentaba sobre el deber de prohibición, el deber de sanción y el deber de proveer la reparación incluye también la no repetición. Toda la negligencia y el incumplimiento de estas obligaciones implican la responsabilidad internacional del Estado en esta materia. Por supuesto, estos son ejercicios de valoración que no se pueden realizar en abstracto. Son ejercicios frente los cuales debe existir contradicción. El Estado tiene que ofrecer sus pruebas acerca de qué acciones ha tomado. Hay valoraciones que son razonables. Pero si el incumplimiento del deber de prevención, de sanción, de reparación obviamente implica la responsabilidad del Estado

A.C. De acuerdo a lo que ha tenido que atestiguar en su trabajo, ¿cuáles son las causas principales de violencia y discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género en América Latina? ¿Hay cuestiones nacionales o particulares a ciertas zonas para esta violencia y discriminación o se puede pensar en causas más estructurales?

V.M.B. Son causas estructurales. La causa profunda de la discriminación y la violencia es la defensa a una forma de estructuración del poder en nuestras sociedades, pues el poder está estructurado sobre la base de concepciones binarias del mundo, que dividen nítidamente a las personas en mujeres y hombres, y en los cuales hay un asimetría muy importante entre el poder del hombre y de la mujer. Además existe una predeterminación de las características y roles que tiene que asumir un hombre y las características y roles sociales que tiene que

asumir una mujer; el famoso las niñas visten de rosa y los niños visten azul; o las niñas son emocionales, impulsivas mientras los hombres son valientes y líderes; o las mujeres están en la casa y el hombre está en el trabajo. Todas estas son estructuras basadas en una predeterminación en base a la configuración genetal con las que nació una o uno, y que buscan cuestionar las existencias LGBT y su fundamento. Justamente, las existencias LGBT cuestionan la base binaria y estrictamente determinista de estas concepciones. Por ese cuestionamiento fuerte, y en algunos casos violento, a la existencia LGBT de esta estructura, hay mecanismos que son la criminalización, la patologización, la demonización, y derivan en la idea de que la existencia LGBT es antisocial porque perjudica la fibra moral, la fibra espiritual o la fibra física de nuestras sociedades.