

El acceso a la terapia de reemplazo hormonal de las personas trans privadas de la libertad en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del Área Metropolitana de Bucaramanga.

Gloria Isabel Delgado Morales

Trabajo de Grado para Optar al Título de Magíster en Derechos Humanos

Director

Lucía Andrade Manjarrés

Magíster

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Derecho y Ciencias Política

Maestría en Derechos Humanos

Bucaramanga

2023

### **Dedicatoria**

A la Fuerza que mueve el universo por el aliento de vida, la constancia y la inspiración durante este camino.

A mis papás, a mi hermano y a mi cuñado por su apoyo incondicional para adelantar y culminar este trabajo, por ser luz en mis días aciagos. A mi nonito Gabriel, que desde el cielo acompaña. A mis perritos Cooper y Negro por su compañía y amor, dieron fuerzas a mi corazón.

A mis amigas Mayer y Lilibeth, por sus palabras, su buena vibra, su aliento, por sostenerme y ayudarme siempre.

A mi directora, Lucía Andrade, por creer en este proyecto, alentarme a seguir y estar pendiente de cada paso.

### **Agradecimientos**

A los líderes y lideresas consultadas, Vanesa Durán, Diego Torrens y Felipe Vanegas por acceder a colaborar con sus valiosos conocimientos y experiencias de vida.

A las funcionarias de la Secretaría de la Mujer del Departamento de Santander por permitirme un espacio y al Director del programa “Diversidad Sexual” de la alcaldía de Bucaramanga, Iván Darío Prada por su amable atención y su disposición.

A los defensores consultados, Yoimar Martínez y Yuli López por su espacio y colaboración.

A todos los funcionarios públicos que atendieron las peticiones formuladas, así como las entidades privadas que lo hicieron.

**Tabla de Contenido**

	<b>Pág.</b>
Lista de figuras.....	6
Lista de Apéndices.....	7
Glosario.....	8
Introducción.....	11
1. Metodología.....	14
2. Objetivos.....	17
1 Objetivo General.....	17
3. Rutas y protocolos existentes para el acceso a la terapia de reemplazo hormonal para las personas trans privadas de la libertad.....	18
4.1. De las respuestas.....	40
4.1.1. Respuestas de las entidades del sistema de salud consultadas.....	40
4.1.2. Los jueces del Circuito de Bucaramanga.....	41
4.1.3 Entidades territoriales.....	43
4.1.4. La defensoría y defensores.....	45
4.1.5 Los líderes y lideresas.....	48
4.1.6 Las autoridades penitenciarias.....	52
5. Criterios necesarios en Colombia para garantizar el acceso a la terapia de reemplazo hormonal a las personas trans privadas de la libertad.....	55
5.1 Aspectos generales.....	55

5.2 El enfoque diferencial en el tratamiento penitenciario de las personas con experiencia de vida trans.....	58
5.2.1 La necesidad de establecer una ruta de atención para las personas trans PPL que se encuentran o deciden iniciar tratamiento de reemplazo hormonal.....	62
6. Conclusiones.....	74
Referencias bibliográficas.....	78

**Lista de figuras**

**Pág.**

Figura 1. Ruta de atención para personas trans privadas de la libertad ..... 73

## **Lista de Apéndices**

Ver apéndices adjuntos y pueden ser consultados en la base de datos de la Biblioteca UIS

Apéndice A. Entrevistas semiestructuradas

Apéndice B. Respuestas derechos de petición

Apéndice C. Derechos de petición presentados

Apéndice D. Entrevista semiestructurada

Apéndice E. Tramite de tutela y desacato para obtener respuestas

## Glosario

CC: Corte Constitucional

CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

EPS: Entidad Prestadora de Servicios de Salud.

INPEC: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

IPS: Instituto Prestador de Salud.

LGBTIQ: Lesbiana, gay, trans, intersexual, queer.

OSIGD: Orientación Sexual e Identidad de Género Diversas.

PPL: Persona Privada de la Libertad.

USPEC: Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios.



## Resumen

**Título:** El acceso a la terapia de reemplazo hormonal de las personas trans privadas de la libertad en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del área Metropolitana de Bucaramanga<sup>5</sup>.

**Autora:** Gloria Isabel Delgado Morales<sup>6</sup>

**Palabras clave:** género, transexualidad, privado de la libertad, terapia hormonal.

### Descripción:

Desde la sentencia T-388 de 2013, la Corte Constitucional de Colombia declaró el estado de cosas inconstitucionales respecto del sistema penitenciario y carcelario, lo cual fue ratificado en la sentencia SU-122 de 2022 en donde se evidencia una masiva y constante vulneración de Derechos Humanos que afecta a quienes por diversas razones se encuentran privados de su libertad. Esto se presenta de manera significativa respecto de sujetos pertenecientes a grupos poblacionales históricamente discriminados, como la comunidad LGBTIQ. En esa dirección, la presente investigación tiene como punto focal las personas trans privadas de la libertad en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del área metropolitana de Bucaramanga y busca evaluar el acceso a la terapia de reemplazo hormonal desde la perspectiva del derecho a la identidad de género. Para tal fin, se adelantó una investigación cualitativa a partir de la revisión bibliográfica, entrevistas semi-estructuradas y derechos de petición a las diferentes entidades que confluyen en la protección de los derechos de las personas privadas de la libertad. El estudio logra visibilizar la imposibilidad que tienen las personas trans para realizarse su tratamiento de reemplazo hormonal en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del área metropolitana, impidiendo su acceso al derecho a la identidad de género. Como aporte de la investigación, se elaboró de una herramienta de consulta que evidencie las rutas de atención y los derechos ligados a los procedimientos médicos de reafirmación de la identidad.

---

<sup>5</sup> Trabajo de Grado.

<sup>6</sup> Universidad Industrial de Santander. Escuela de Derecho y Ciencia Política. Maestría en Derechos Humanos. Director: Lucía Andrade Manjarrés. Magíster.

### Abstrac

**Title:** The Access to hormone replacement therapy for trans people deprived of liberty in penal and prison establishments in the metropolitan area of Bucaramanga<sup>7</sup>.

**Author:** Gloria Isabel Delgado Morales<sup>8</sup>.

**Key words:** gender, transsexuality, inmate, hormone therapy.

### Description:

Since judgment T-388 of 2013, the Constitutional Court of Colombia declared the state of affairs unconstitutional with respect to the penitentiary and prison system, which was ratified in sentence SU-122 of 2022 where there is evidence of a massive and constant violation of Human Rights that affects those who for various reasons are deprived of their liberty. This occurs significantly with respect to subjects belonging to population groups historically discriminated against, such as the LGBTIQ community. In this direction, this research focuses on trans people deprived of liberty in prisons and prisons in the metropolitan area of Bucaramanga and seeks to evaluate access to hormone replacement therapy from the perspective of the right to gender identity. To this end, qualitative research was carried out based on the bibliographic review, semi-structured interviews and petition rights to the different entities that converge in the protection of the rights of persons deprived of liberty. The study manages to make visible the impossibility that trans people have to undergo their hormone replacement treatment in prisons and prisons in the metropolitan area, preventing their access to the right to gender identity. As a contribution to the research, a consultation tool was developed that evidences the routes of care and the rights linked to medical procedures for reaffirming identity.

---

<sup>7</sup> Degree work.

<sup>8</sup> Faculty of Human Sciences. School of Law and Political Sciences. Master's Degree in Human Rights.

## Introducción

La presente investigación se genera a partir de la preocupación por las diferentes dinámicas de violaciones de derechos humanos que se viven al interior del sistema penitenciario y carcelario en Colombia, situación que generó recientemente la extensión del estado de cosas inconstitucionales para cubrir a las personas privadas de la libertad en centros de detención transitoria (CC SU-122 de 2022). Tales circunstancias anómalas afectan a las personas privadas de la libertad en general, pero se exacerba respecto a individuos que hacen parte de grupos históricamente discriminados como aquéllos cuya identidad no es la cisgénero.

El trabajo tiene como grupo focal la población trans (transexuales y transgénero) privada de la libertad ubicada en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del área Metropolitana de Bucaramanga, quienes generalmente son las personas que más ven afectados sus derechos fundamentales. Este aspecto se origina a partir de los estereotipos generados alrededor de identidades que van en contravía de la heteronormatividad y cisnormatividad y por la poca respuesta institucional para atender con enfoque diferenciado las necesidades de tales individuos (Colombia Diversa , 2014-2015).

El presente análisis incluye a las mujeres y hombres trans privados de la libertad. Además, entiende la terapia de reemplazo hormonal no sólo como parte del derecho a la salud de esta población, sino que la ratifica como núcleo esencial de la prerrogativa a la identidad de género que está intrínsecamente ligado al libre desarrollo de la personalidad y a la dignidad humana. Dichas

cuestiones difieren de los antecedentes existentes, pues solo se ha centrado en las mujeres trans y han entendido el tratamiento hormonal como parte del derecho a la salud.

Se pretende evidenciar la situación de las personas trans privadas de la libertad respecto al acceso a la terapia de reemplazo hormonal entendida ésta como parte del núcleo esencial del derecho a la identidad de género, pues las aproximaciones al problema han sido desde el derecho a la salud dirigidos a las mujeres trans o en términos generales, a las expresiones de género sin abarcar el asunto en cuestión. Se destaca que no existen estudios sobre este problema en los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Bucaramanga y su área metropolitana.

La visibilidad de este grupo poblacional y la garantía de derechos que les ofrecen en los establecimientos penitenciario y carcelarios del área Metropolitana de Bucaramanga es de suma importancia, dado que incide tácitamente en la comprensión de su derecho humano a la identidad de género a causa de su discriminación histórica, que implica reconocer que han sido expuestos a mayores factores de violencia y ratificado desde el discurso oficial de un sistema penitenciario y carcelario marcado por deficiencias estructurales (hacinamiento, insalubridad, inseguridad, entre otros). Desde el 2013, la Corte Constitucional declaró el estado de cosas inconstitucionales por la masiva y sistemática violación de derechos humanos al interior de los centros de reclusión (Corte Constitucional, T-388 de 2013), el cual fue extendido en la sentencia SU-122 de 2022 para incluir la situación de las personas que se encuentran detenidas en centros de reclusión transitoria como estaciones de policía.

Por ende, esta investigación se abordará en tres capítulos: en el primero se hará una síntesis de las rutas y protocolos existentes para la atención de las personas trans. Desde allí, se aludirá a los países de Latinoamérica que cuentan con una ley de identidad de género o regulan algunos aspectos de los trámites que pueden adelantar las personas trans dentro de su jurisdicción para lograr realizar un paralelo con la situación de Colombia, desde la jurisprudencia de la Corte Constitucional, su interpretación y su vigencia.

Por su parte, el siguiente aparatado expondrá los resultados de esta investigación, en clave de identificar la forma como se garantiza el acceso a la terapia de reemplazo hormonal de las personas trans privadas de la libertad en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del área Metropolitana de Bucaramanga, desde las respuestas dadas por las diferentes entidades consultadas con relación a los protocolos de atención para las personas trans, los derechos vinculados, la respuesta institucional para garantizar el enfoque diferencial y las eventuales capacitaciones que se han impartido a jueces, funcionarios de las entidades territoriales, entre otros desde un enfoque de género.

Posteriormente, en el tercer capítulo se planteará cuáles son los criterios que deberían adoptarse dentro del sistema penitenciario y carcelario para garantizar el acceso a la terapia de reemplazo hormonal a las personas trans privadas de la libertad. Esto implica ratificar que el Estado debe asumir dicha carga en relaciones de especial sujeción de quienes se encuentran en centros administrados por el INPEC. Al finalizar el capítulo y como contribución, se encontrará la síntesis de la ruta de atención para las personas trans privadas de la libertad que requieran la terapia de reemplazo hormonal.

## 1. Metodología

La presente investigación es de corte cualitativo, el cual según Creswell (2014) es una metodología de investigación que busca comprender los fenómenos [...] a través de la recopilación y análisis de datos no numéricos, como entrevistas, observaciones y documentos, con el fin de identificar patrones, temas y significados subyacentes (p.24). Así, en la primera fase se realizó la recolección y revisión documental centrada en la legislación internacional y nacional relacionadas con las siguientes categorías: género, perspectiva de género, enfoque diferencial y las rutas de atención utilizadas para las personas en transición de género, lo cual permite identificar las rutas de atención y su regulación frente a la población trans que se encuentra privada de la libertad, permitiendo hacer un paralelo con lo ordenado en Colombia por la Corte Constitucional

En la segunda fase, se realizaron y presentaron derechos de petición ante las diferentes autoridades (INPEC, establecimientos penitenciarios, USPEC, jueces, entidades territoriales, EPS e IPS), desde los cuales se buscó recabar la información de campo sobre los protocolos de atención a personas trans en general, la existencia de protocolos de atención a esta población manejados por el INPEC y las estadísticas de personas trans privadas de la libertad que tienen acceso o no a la terapia de reemplazo hormonal.

Dentro de esta, la investigación había planteado aplicar unas entrevistas semiestructuradas a las personas trans que se encuentran recluidas en los centros penitenciarios y de detención del

área metropolitana de Bucaramanga. Sin embargo, debido a la poca respuesta institucional<sup>9</sup>, la información respecto de las personas trans se hizo a través de la consulta a tres líderes de la comunidad LGBTIQ en Bucaramanga, de los cuales una es una persona con experiencia de vida trans. Adicionalmente, se entrevistó a 2 defensores penales y a un funcionario de la alcaldía de Bucaramanga.

Dicha variación en el campo metodológico también se realizó respecto a los funcionarios de los establecimientos que están a cargo del servicio de salud, dado el acceso a esta información se hizo a través de derecho de petición y no con la utilización de entrevista semiestructurada como estaba planteado inicialmente. Por ende, se amplió la muestra desde derechos de petición para consultar tanto a las entidades territoriales de Bucaramanga y Santander (secretarías del interior, mujer, salud y desarrollo social), a las EPS e IPS y a los jueces del circuito de Bucaramanga, encargados de atender las tutelas que se interponen por las personas privadas de la libertad en materia de salud.

Por su parte, en la tercera se realizó el análisis de la información para evaluar al acceso de la terapia de reemplazo hormonal a las personas trans privadas de la libertad como garantía de su derecho a la identidad de género. Como contribución de la investigación al contexto en el que se sitúa, se detalló la ruta de acceso a la terapia de reemplazo hormonal y los derechos que se

---

<sup>9</sup> Cómo se evidencia en el desarrollo de la investigación, se requirió la acción de tutela e incluso del incidente de desacato para aplicar la herramienta y lograr acceder a la información. Aun así, entidades como la USPEC no dieron respuesta a la petición formulada, no permitieron acceder a los establecimientos penitenciarios, lo cual impidió que las mujeres trans privadas de la libertad suministraran información.

entienden ligados a ella, la cual se remitirá a los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Bucaramanga y área metropolitana.

La metodología escogida se justifica en la medida que se trataba de realizar una exploración de la terapia de reemplazo hormonal no como parte del derecho a la salud sino de la dignidad humana, lo cual permite observar que los cambios en la forma en cómo se recolectó la información y las personas consultadas no imposibilitaron el abordaje del problema planteado, el cumplimiento del objetivo ni la limitación en el aporte académico y social que se pretendía con la investigación.

La muestra extraída a través de los derechos de petición se puede sintetizar de la siguiente manera: i) 7 jueces del circuito de Bucaramanga, ii) 3 EPS, iii) 3 IPS, iv) las secretarías de salud y la mujer y equidad de género del departamento de Santander, v) sanidad del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, vi) Dirección del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mujeres de Bucaramanga, vii) la IPS SER Salud que atiende a las personas privadas de la libertad en los establecimientos de máxima seguridad de Girón y de mediana seguridad de Bucaramanga, viii) la Defensoría del Pueblo –Regional Santander. Además de realizó entrevista semiestructurada a tres líderes de la población LGBTIQ en Bucaramanga y su área metropolitana, al funcionario encargado del programa Diversidad Sexual de la Secretaría de Desarrollo Social de la Alcaldía de Bucaramanga y dos profesionales del derecho que trabajan como defensores penales, así como a la Defensoría del Pueblo-Regional Santander. Por ende, la diversidad de la muestra recolectada permitió una aproximación más amplia a la situación de las personas trans en general en tanto que, no sólo se consultó los protocolos manejados por los diferentes centros de



reclusión, sino que se hizo extensiva la muestra a las EPS e IPS que tiene presencia en Bucaramanga y su área metropolitana y que atienden a la población Trans.

## **2. Objetivos**

### **1 Objetivo General**

Evaluar el acceso de la terapia de reemplazo hormonal a las personas trans privadas de la libertad como garantía de su derecho a la identidad de género en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del Área Metropolitana de Bucaramanga.

#### Objetivos Específicos

- Identificar las rutas y protocolos existentes para el acceso de la terapia de reemplazo hormonal a las personas trans privadas de la libertad.
- Determinar los protocolos y garantía de acceso a la terapia de reemplazo hormonal a partir de las experiencias de personas trans que hayan estado o estén privadas de la libertad en El Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, el Establecimiento Penitenciario de Máxima Seguridad de Girón y el Reclusorio de Mujeres de Bucaramanga.
- Evaluar los criterios necesarios para garantizar en Colombia el acceso de la terapia de reemplazo hormonal a las personas trans privadas de la libertad.

### **3. Rutas y protocolos existentes para el acceso a la terapia de reemplazo hormonal para las personas trans privadas de la libertad**

No todas las experiencias de vida trans son iguales. Esto implica que no todos precisan procedimientos médicos como cirugías o acceso a hormonas para conseguir cambios físicos que vayan de acuerdo con su imagen y percepción de sí mismos o para la reafirmar de su identidad de género. Sin embargo, independientemente de su condición, deben someterse muchas veces a un sistema de salud diseñado en función del sexo asignado al nacer y del binarismo. Este aspecto es incidental en algunos países como Colombia en donde no se encuentran regulados desde la ley los protocolos de atención de las personas diversas, llámese acceso al sistema de salud, educación, trabajo con especial énfasis o los trámites administrativos que implican el cambio de nombre y componente sexo en documentos públicos, aun cuando este procedimiento se encuentra estandarizado a través del Decreto 1069 del 2015 y adicionado por el decreto 1227 de 2015. Ante este panorama, la comunidad trans tiene que afrontar un país que habla de inclusión, pero que excluye en la práctica.

En la experiencia internacional se han dado algunos avances dentro de este escenario. Ante esto, se puede evidenciar cómo en Latinoamérica, Argentina ha destinado dentro de su ordenamiento estatal desde su Ministerio de Salud una guía para la “atención integral, sanitaria y de calidad” de la población trans y no binaria, destinada a los “equipos de salud” (Ministerio de Salud de Argentina, 2020). Dicha guía en su capítulo 5 denominado: “Atención de la salud en relación con la corporalidad y la expresión de género”, permite entrever que la ruta contiene algunos procedimientos, tales como: “la hormonización: conceptos generales”; “hormonización

con estrógenos y antiandrógenos”, “hormonización con testosterona”; “inhibición del desarrollo puberal” y “cirugías de modificación corporal”. Cada uno destinado a la atención integral de la población Trans y no binaria que requiere atención sistemática en salud.

Allí, el capítulo mencionado indica que la vivencia del género es diferente para cada persona y, por lo tanto, no todas las personas trans deciden adelantar procedimientos médicos de reafirmación, teniendo en cuenta que aquellas que acceden no esperan los mismos resultados. Aun así, es necesario destacar que dentro del protocolo se determina que:

Los equipos de salud deben generar espacios de confianza, privacidad y escucha activa, donde se tengan en cuenta y respeten las necesidades y expectativas de las personas usuarias Atención de la salud en relación con la construcción de la corporalidad y la expresión de género en relación con los procesos de modificación corporal. Brindar información comprensible, adecuada y oportuna sobre las intervenciones seguras para cada situación, basándose en evidencia científica actualizada, resulta fundamental para contribuir a la toma de decisiones autónomas por parte de quienes consultan. Es importante que se especifiquen los alcances y las limitaciones de los distintos procedimientos, como así también sus posibles efectos adversos y complicaciones (p.71).

Además, es necesario aclarar que conforme a la Ley de Identidad de género (Ley 26.743 de 2015), “todos los procedimientos de modificación corporal o de apariencia sean farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, deben ser garantizados en todo el sistema de salud;

tanto en el subsector público, privado y de obras sociales” (Ministerio de Salud de Argentina, 2020).

Aun así, las experiencias latinoamericanas no se agotan con la de Argentina. Por su parte, México también cuenta con el “Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de los servicios de atención médica de las personas lésbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual y guías de atención específica” publicada por el Gobierno de México, su Secretaría de Salud y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (2020). Dentro de él se incluyó “La guía protocolizada para la atención de personas transgénero”, la cual demarca el sentido que el Estado ha destinado para atender a su ciudadanía diversa. La guía está conformada por tres ejes temáticos a saber:

En el primer componente se establecen una serie de acciones para reforzar la atención médica de las personas transgénero (Trans), que debe observar el personal de atención médica y paramédica en los establecimientos que conforman el Sistema Nacional de Salud. El segundo componente refiere a criterios diagnósticos en el tratamiento médico especializado para las personas trans, y el componente tres plantea un modelo de atención mexicano con base en la experiencia transitada por varios años en la Clínica Condesa de la Ciudad de México (Gobierno de México y otros, 2020).

Cabe resaltar que, la guía establece los criterios para la atención de la población trans que enfatizan sobre la terapia de reemplazo hormonal y su consentimiento informado haciendo eco en que:

El consentimiento informado deberá incluir una explicación comprensible del diagnóstico, la técnica y/o procedimiento a utilizar, de sus alcances, en su caso, de las características específicas del tratamiento en función de la identidad de género de la persona, así como de los resultados o pronósticos esperados, conforme al saber científico. En particular, para la población trans, es muy importante que este consentimiento informado contenga la descripción detalla y comprensible de los riesgos asociados a la toma de terapia de reemplazo hormonal. (Gobierno de México y otros, 2020).

De otro lado, prescribió como obligación de cada entidad federativa contar con el personal capacitado para atender a la población trans, en particular un médico endocrinólogo y un psiquiatra que esté capacitado en temas de identidad de género. Dichos profesionales deberán estar al frente de los otros funcionarios intervengan dentro del proceso, cuando no estén a cargo de estas funciones.

Entre tanto. En los casos de Argentina y Uruguay, la atención diferencial para las personas trans en los ámbitos como salud, educación, trabajo y trámites administrativos está regulada por la ley. El primero desarrolló la ley 26.743 promulgada el 9 de mayo de 2012 y sancionada el 23 de ese mismo mes y año; en Uruguay se encuentra la Ley 19.684 de 2018 denominada “Ley integral para personas trans”.

En el artículo 11 de la Ley 26.743 de Argentina, se prevé como garantía del derecho al libre desarrollo de la personalidad y del goce de la salud integral a las personas trans. Además de permitir el “acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales

hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercebida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa”.

En Uruguay, por su parte, la “Ley Integral para personas trans”. Esta es una ley que contempla la atención diferencial en aspectos como salud, educación, trabajo y los trámites administrativos para el cambio de los documentos de identidad, entre otros, de la población diversa. Dentro de ella, se estima en términos de la atención en salud que:

Artículo 20. (Guías de recomendación o protocolos de actuación). Para el abordaje de las necesidades sanitarias de las personas trans, la autoridad competente debe elaborar guías de recomendaciones o protocolos de actuación que prevean la constitución de equipos multidisciplinarios y especializados en identidad de género y diversidad sexual.

Los prestadores de salud deben garantizar en forma permanente a las personas trans y sus familiares:

- A) El derecho a la información, orientación y asesoramiento en relación con las necesidades de apoyo específicamente ligadas a su condición de personas trans, conforme a los principios y directrices de la presente ley.
- B) El respeto a la confidencialidad de los datos relativos a la identidad de género de las personas trans en todos sus procedimientos.
- C) Al consentimiento informado y a un proceso de decisión compartido para personas trans.
- D) Los derechos consagrados por la presente Ley.

Todas las prestaciones de salud contempladas en la presente Ley quedan incluidas en el Sistema Nacional Integrado de Salud y es obligatoria para los demás prestadores públicos y privados de salud habilitados por ley, conforme lo disponga la reglamentación. (Ley 19684 de 2018)

Cada uno de los ítems mencionados, ratifican la forma como se ha diseñado y estructurado el sistema de manera que la atención sea integral desde la misma comprensión de la ley, los derechos de su ciudadanía y los retos frente a la inclusión que los Estados deben afrontar. Es importante destacar que se ratifica la protección total de la población trans a raíz de su condición de sujeto de derechos en el ordenamiento interno uruguayo.

Otro de los casos es el de la Asamblea Plurinacional Legislativa de Bolivia, la cual expidió la Ley 807 en el 2016. Esta es conocida como la “Ley de identidad de género” dado que regula el cambio de nombre y componente sexo en los documentos públicos y privados. En similares términos, Chile a través de la Ley 21.120 de 2018 “reconoce y da protección al derecho a la identidad de género”, la cual ratifica los mecanismos a los cuales pueden acudir las personas a efectos de cambiar sus los datos de sus documentos legales: en particular el nombre y el componente sexo. Tal ley no prevé otros procedimientos o garantías que requieran la aplicación de un enfoque diferencial (salud, educación, trabajo, derechos sexuales y reproductivos, etc.).

Ahora bien. El panorama de atención médica a las personas trans no es igual dentro de todos los países latinoamericanos y sus diferentes contextos. Como se observó, cada uno ha dispuesto de su propia interpretación frente a los retos de atención médica con enfoque diferencial

y diverso. Aun así, es necesario destacar los avances en términos regulativos, normativos y políticos frente al reconocimiento de derechos de la comunidad LGTBIQ. Sin embargo, cada contexto sociopolítico estatal tiene sus propias directrices y miradas. Tal es el caso del Estado colombiano, el cual no tiene una ley de identidad de género que agrupa los procedimientos, las guías y protocolos de atención a las personas trans. Dicho vacío normativo se puede ver en diferentes escenarios de la esfera pública: por ejemplo, el sistema de salud no dispone de una guía clínica estandarizada de la población trans. Esto fue evidenciado en la sentencia T-218 de 2022, en donde la Corte Constitucional estudió el caso de un joven que deseaba iniciar la transición al género con el que se identificaba desde el acceso a la terapia de reemplazo hormonal en su EPS de afiliación. Debido a los obstáculos impuestos en concreto por la IPS contratada, se gestó la interposición de la acción de tutela, de la cual desistió el actor cuando estaba en trámite de revisión.

Con ocasión de este caso, la Corte Constitucional logró identificar la falta de articulación entre las EPS e IPS y los actores del sistema de salud para la atención de personas trans que precisan, en términos de la alta corporación “tratamientos médicos de reafirmación” (Corte Constitucional, T-218 de 2022). Allí, la Corte pese a concluir que se había configurado un daño consumado exhortó al Ministerio de Salud para que:

en el término de un (1) año contado a partir de la notificación de esta providencia, y en el marco de sus competencias legales, emita la guía de práctica clínica, con sus respectivos protocolos, para la atención integral en salud de las personas transgénero y, particularmente, para el suministro de los procedimientos médicos de afirmación de género. (Corte Constitucional, T-218 de 2022)



Aunado a esto, la Corte Constitucional precisó que la institución prestadora de los servicios de salud accionada estaba en la obligación de adoptar una la guía práctica clínica que debía contener unas mínimas reglas y principios establecidos dentro de la sentencia, dentro de los cuales se resalta que: “Las actividades de diagnóstico y tratamiento de las personas transgénero que manifiestan su interés en acceder a procedimientos médicos de afirmación de género no exigirán la acreditación de un diagnóstico de disforia de género”. Además, se establece la necesidad de crear un grupo interdisciplinario de profesionales en psicología, endocrinología, ginecología, medicina interna y urología que evalúen, apoyen e informen a la persona interesada en el procedimiento médico de reafirmación que corresponda.

En ese orden de ideas, es lógico deducir que la guía práctica que deberá expedir el Ministerio de Salud para la atención de personas trans tendrá en cuenta dichos principios y reglas enunciados por la Corte Constitucional, que buscan entre otras cosas articular a las instituciones que convergen en la prestación de los servicios de salud, erradicar algunas prácticas como la exigencia de un diagnóstico de disforia de género como presupuesto para acceder a los servicios precisados para la reafirmación de la identidad -lo cual constituye una despatologización de las identidades de género diversas- y garantizar que las personas puedan iniciar o continuar sus tratamientos bajo el conocimiento brindado por personal de la salud capacitado.

Pero, la inexistencia de una directriz por parte del Ministerio de Salud en materia de atención a las personas trans que cumpla lo destinado por la corte, en donde articule la tarea de las instituciones prestadoras de tales servicios a la población diversa, no significa que Colombia no ha avanzado en la consolidación de una política pública que garantice los derechos fundamentales

a las personas trans o como garantía de derechos desde el área judicial. Por ejemplo, el Decreto 762 de 2018 mediante el cual se adoptó “la Política Pública para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas”, previó “establecer mecanismos y lineamientos de política pública para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas en condiciones de vulnerabilidad que hacen parte de los sectores sociales LGBTI”, dentro del cual se incluyó a las personas privadas de la libertad. En el acápite “reconocimiento, garantía y acceso a derechos” se planteó como una de las metas implementar mecanismos que garanticen progresivamente y desde un enfoque diferencial, el acceso a los derechos, dentro de los que se encuentran la salud y la justicia.

Así mismo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas en el marco del Proyecto Interinstitucional de Prevención Combinada del VIH en coordinación con la Alcaldía de Bogotá, expidió el documento denominado “Lineamientos de atención que considera el enfoque diferencial, de género y no discriminación para personas LGBTIQ en los servicios de salud”, cuyo objetivo principal es “orientar al personal del sector salud en los proceso de atención a las personas LGBTIQ para avanzar en su garantía del derecho a la salud” (Fondo de Población Naciones Unidas, 2019). En este documento, se resaltó la necesidad de desarrollar una política pública en el campo de la salud con enfoque de derechos, diferencial y respetuosa de las particularidades de las personas LGBTIQ, que ratificara la preponderancia de todos los procedimientos en manos de profesionales, dentro de entidades prestadoras de servicios de salud y desde instituciones que estén en sintonía con tales requerimientos. Dentro del capítulo 7 numeral vi, se consignó el deber de

“ampliar la oferta por parte de los servicios de salud de incorporar las necesidades hormonales, estéticas, de salud mental y no solamente el riesgo de portar una ITS o una ETS”.

Por su parte el departamento de Santander ha diseñado el “Plan de desarrollo de Santander siempre contigo y para el mundo período 2020-2023”, aprobado por su Asamblea Departamental el 29 de mayo de 2020. En él se estableció como meta “atender a 600 personas de la población LGBTIQ que requieran protección diferencial” e “implementar 4 iniciativas de promoción para el reconocimiento y la garantía de los derechos de la población LGBTIQ del departamento de Santander”. Desde su propósito, según el Decreto 803 del 24 de noviembre de 2020 modificó la composición de la Mesa técnica de atención a la población LGBTIQ del departamento de Santander en un esfuerzo por fortalecerla.

Según se evidencia en la rendición de cuentas de la Secretaria de Desarrollo Social de la Gobernación de Santander, presentada el 24 de enero de 2022, las iniciativas de promoción estuvieron dirigidas a la educación desde cursos de inglés a través del SENA y capacitación técnica. Sin embargo, es necesario resaltar que dentro del material disponible en la página web de la Gobernación de Santander no es posible encontrar un protocolo claro de atención a la población LGBTIQ del departamento. Tampoco se evidencian las iniciativas para la promoción de los derechos de tal población o si alguna de ellas está dirigida a garantizar el derecho a servicios médicos de reafirmación de la identidad de género.

De otro lado, el municipio de Bucaramanga, mediante Acuerdo Municipal No. 028 del 26 de julio de 2022 adoptó la “Política pública para la reivindicación, reconocimiento, respeto e

inclusión de la población con orientaciones sexuales e identidades de género diversas en Bucaramanga 2022-2032”, específicamente se estimó dentro de la línea estratégica tres, relacionada con el disfrute del derecho a la salud, la necesidad de:

Diseñar e implementar una ruta municipal de acceso al derecho a la salud, dirigida a la población OSIGD desde:

- La Afiliación al sistema de salud a través de las empresas promotoras de salud. Secretaría de Salud y Ambiente/ Secretaría de Desarrollo Social.
- Atención en salud desde medicina general y especializada. Secretaría de Salud y Ambiente/Secretaría de Desarrollo Social. (Concejo de Bucaramanga, Acuerdo Municipal 026, 2022).

Particularmente para la población trans, la política pública en salud determinó:

“diseñar e implementar una estrategia municipal para el acceso a los procesos de tránsito integral de la población trans (transgénero y transexual) que desarrolle como mínimo: Procesos de formación a los funcionarios del sector salud en normatividad, lenguaje correcto y necesidades de intervención, formación a la población OSIGD a cerca –sic- los procesos de tránsito y rutas de acceso al derecho a la salud y acompañamiento jurídico a la población OSIGD, sus familias y redes de apoyo para procesos de tránsito seguro desde el sistema de salud. (Concejo de Bucaramanga, Acuerdo Municipal 026, 2022).

Si bien, lo anterior evidencia un avance significativo en materia de política pública, esta no incluyó la forma en que podría afectar a la población privada de la libertad, incluso aquella que se encuentra en centros temporales de reclusión cuya atención deben asumir los entes territoriales.

Ahora, la ausencia de una guía práctica clínica de atención de personas trans también permea el sistema penitenciario y carcelario, pues si bien en la Resolución No. 6349 de 2016 que establece el enfoque diferencial dentro del tratamiento que deben recibir las personas privadas de la libertad, no se evidencia la forma de materializarlo respecto de las personas trans que lo requieren para reafirmar de su identidad de género desde el acceso a la terapia de reemplazo hormonal.

Verbigracia, el esquema de salud para la población privada de la libertad regulado por los Decretos 2245 de 2015 y 1142 de 2016 y las Resoluciones 4005 y 5512 de 2016 incluyen como uno de sus principios el enfoque diferencial. Sin embargo, dentro del Decreto 2245 en el que se desarrolla el tratamiento diferenciado no se hace mención a ningún supuesto relativo a la población trans en procesos de reafirmación de su identidad de género. Las otras tres normas, regulan las funciones de cada una de las entidades que confluyen en la prestación de los servicios, la responsabilidad con relación a las afiliaciones y las personas privadas de su libertad en el domicilio, lo cual permite inferir que ninguna desarrolla el enfoque diferencial.

De otro lado, las circulares, resoluciones y en general, los actos administrativos que aparecen en la página web oficial del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC no establecen el desarrollo del enfoque diferencial previsto en la Resolución 6349 de 2016. Todo esto

indica que, tras 6 años de haberse contemplado, no existe un documento emanado de ese instituto que evidencie la materialización o los pasos que se han adelantado frente a la atención de la población trans, el enfoque diferencial y su relación con el acceso a la terapia de reemplazo hormonal de los privados de la libertad.

En este mismo camino, se puede observar que en el link denominado *derechos humanos – enfoque diferencial* de la web oficial del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, existen 8 documentos, pero ninguno corresponde a un acto administrativo posterior al Reglamento del 19 de diciembre de 2016. Se logra determinar que tres de ellos son presentaciones en *power point*: una relacionada con la resolución 6359 –sic- de 2016, en el que se trae a colación el artículo 29 que regula el examen médico de ingreso, el 36 los criterios de clasificación y el 49 con los elementos permitidos en razón al enfoque diferencial; La otra relacionada con conceptos propios de la diversidad sexual y de género de forma específica y la tercera, que consigna los temas abordados en la socialización de la reforma a los reglamentos internos. Los 5 elementos restantes corresponden a: 1. Preguntas frecuentes LGBTI; 2. Documento de la ONU -32 período de sesiones: “Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo”; 3. mapa conceptual denominado: “Derechos de las personas privadas de la libertad”; 4. Directiva transitoria del 10 de mayo de 2016 –anterior al reglamento actual- y 5. Proyecto de decreto relacionado con la política pública para el ejercicio pleno de los derechos de las personas LGBTIQ, también anterior al reglamento actual.

En concreto, si bien la resolución es un avance significativo en materia de tratamiento penitenciario respecto de personas diversas por diferentes motivos (raza, sexo, color de piel,

orientación sexual, identidad de género), en el tema puntual de atención a personas trans sólo precisa algunos aspectos como el examen médico de ingreso en el Art 29, el cual indica que si la persona ha tenido o tiene tratamientos hormonales y/o transformación corporal “deberá realizarse el procedimiento determinado en el Modelo de Atención Integral en Salud para las personas privadas de la libertad y en el Manual Técnico Operativo de Atención en Salud”. Además, ratifica aspectos sobre utensilios, prendas de vestir y cortes de cabello (artículos 49 y 87 en concordancia con la Directiva Permanente 010 de 201), las requisas (artículo 121 párrafo 1 y 2) y las visitas (artículo 68 párrafos 1º, 3º y 4º), no así los protocolos que se deben seguir en cuanto al acceso de “tratamientos médicos de reafirmación (en palabras de la Corte Constitucional) como la terapia de reemplazo hormonal.

No obstante, si se tiene en cuenta lo anterior y al hacer alusión al Modelo de Atención Integral en Salud para Personas Privadas de la Libertad y al Manual Técnico Operativo de Atención en Salud o al consultar documentos como: la Resolución 5159 de 2015 modificado por la Resolución 3195 de 2016 que dispone del modelo de atención en salud de las PPL y el Modelo Técnico Administrativo para la implementación del Modelo de Atención en Salud de la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC emitido por la USPEC el 28 de diciembre de 2020, se evidencia la inexistencia de una ruta concreta de atención posterior al examen de ingreso para aquellas personas que han estado o están en tratamiento hormonal y que pertenecen a la población trans.

Si bien, para el examen de ingreso se prevé la eventualidad que la persona haya estado o esté en “tratamiento hormonal”, sólo se indica en el Modelo de atención en Salud lo siguiente:

Se debe evitar la discriminación que conlleve al deterioro del estado de la salud física o mental, garantizando las mismas oportunidades para gozar de buena salud, de acuerdo con las necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase; se debe priorizar la atención, cuando se presente complicaciones de salud derivadas de estas transformaciones corporales o de cualquier otra naturaleza.

De otro lado, la valoración psicológica de ingreso debe estar dirigida al 100% de las personas que entran a un centro de reclusión en calidad de privadas de la libertad. Sin embargo, este instrumento sólo está previsto para “evaluar el estado de salud mental actual y determinar la presencia de alguna patología mental, abuso de sustancias o adicción, así como el peligro de suicidio”. Esto permite tener una óptica detallada del problema al que se expone la población diversa, dado que dentro de esos ítems no se estima un enfoque diferencial de evaluación para las personas LGBTIQ en general y en particular a las personas trans en proceso de transición.

De igual forma, se establece un ítem denominado “rutas integrales de atención para la promoción y mantenimiento de la salud”, en el que se incluye la necesidad de caracterizar a la población para la elaboración e implementación de una ruta de atención, en donde de forma adicional está presente el enfoque diferencial, teniendo en cuenta los grupos de atención especial, dentro de los que se encuentran: “las personas privadas de la libertad pertenecientes a la comunidad LGBTI”. Aun así y pese a la revisión de los documentos, no se encontró una guía de atención o un protocolo obligatorio para la prestación del servicio de salud a las personas que se encuentran en proceso de transición en los diferentes establecimientos de reclusión. Dentro de la revisión, sólo se detectó una ruta de gestión del riesgo en salud pública, la cual no se tiene previsto como



indicador que la persona haya estado o esté en terapia de reemplazo hormonal a efectos de agilizar una atención prioritaria y la continuidad de la misma.

Dentro de las normas que regulan la atención a personas privadas de la libertad no se observó la existencia de un protocolo de ingreso con enfoque diferencial por parte del INPEC, que permita identificar las necesidades en salud de las personas trans, más allá de la identificación de estar o haber estado en tratamiento hormonal, pues carece de una guía técnica que prevea la atención una vez se ha hecho la valoración inicial en los casos de hormonización previa al ingreso o el caso de las personas que desean iniciarlo estando dentro del centro de reclusión. Es necesario mencionar que no se determina la existencia de un grupo interdisciplinario y profesional para la atención de estas personas por parte de la USPEC o de las IPS que tienen convenios con ésta. En esto, las tutelas consultadas permiten entender que tales trámites en su mayoría son iniciados por los directamente afectados sin más apoyo que el de sus propias familias o conocidos, en el mejor de los casos.

Así, ante la carencia de unas directrices claras sobre la prestación de los servicios de salud con enfoque de género, diferencial y desde una perspectiva de derechos, así como la inexistencia de una guía clínica de atención a población trans, la garantía del acceso a los tratamientos médicos de reafirmación, los principios y reglas que los permean se ha dado desde la jurisprudencia constitucional, en particular a través de las decisiones emitidas por la Corte Constitucional que han visibilizado las problemáticas y además cómo éstas repercuten en poblaciones transversalizadas por otras realidades que convergen a su identidad de género diversa, verbigracia, la situación de privación de la libertad.

Dentro de la línea desarrollada en la jurisprudencia constitucional respecto del acceso a tratamientos médicos de reafirmación de la identidad de género, tal como lo advirtió la misma Corte Constitucional en la sentencia T-218 de 2022 existían dos posiciones respecto al diagnóstico de disforia de género como requisito para acceder a la atención médica dentro del proceso de transición, una según la cual en efecto este era una exigencia médica para que la persona pudiera iniciar o continuar su tratamiento (Corte Constitucional, sentencias T-263 de 2020, T-876 de 2012, T-918 de 2012, T-771 de 2013). La otra, según la cual tal diagnóstico no es indispensable por constituir una patologización de la identidad de género diversa (Corte Constitucional, T-918 de 2012), posición que finalmente acogió la corporación en la última de las decisiones emitidas (T-218 de 2022).

Se relata, a su vez, que dentro de las decisiones que ha emitido la Corte Constitucional en materia de acceso a tratamientos médicos de reafirmación, se estableció respecto a las personas transgénero que,

el derecho a la salud tiene una estrecha relación con el derecho a la identidad sexual y de género –particularmente tratándose de personas transgénero–, toda vez que, para lograr un cambio en las características del sexo registrado al nacer, es necesario someterse a un proceso quirúrgico de readecuación sexual, el cual requerirá de distintos tipos de procedimientos que deben ser prestados por el Sistema de Salud, de conformidad con las exigencias propias de dicho sistema. (Corte Constitucional, sentencia T-213 de 2020)

Por su parte, la obligación de las entidades prestadoras de salud que brindan estos servicios a las personas privadas de la libertad, la Corte Constitucional en la sentencia T-771 de 2013 determinó que es su deber y obligación brindar la atención médica apropiada a las personas trans, de acuerdo a las determinación sobre el concepto de los médicos tratantes, lo cual indica que si se niegan sin una base técnico-científica, constituye una vulneración del derecho a la salud, al del libre desarrollo de la personalidad y el de la autodeterminación sexual. Aunado a esto, en dicha providencia se precisó que la atención en salud para las personas trans debía tener en cuenta la “marginación y discriminación” que estas personas enfrentan y que se vuelven barreras para acceder al sistema de seguridad social.

La alta corporación constitucional ha precisado las obligaciones que tienen las entidades prestadoras de servicios de salud con relación a las personas trans. Indicó en la sentencia T-552 de 2013 el deber de informar sobre los “procedimientos médicos, quirúrgicos y medidas de acompañamiento psicológico que permiten lograr la finalidad de facilitar el proceso de reafirmación de la identidad sexual de quienes así lo requieren”, De contera, uno de los presupuestos de la atención es su oportunidad que va de la mano con el derecho al diagnóstico (Corte Constitucional, sentencias T-918 de 2012 y T-231 de 2021”. Además,

la Corte aclaró que no existe un paquete único y estandarizado para el proceso de afirmación de la identidad sexual y de género de las personas trans, sino que en cada caso los médicos especializados son quienes deciden cuál es el plan de manejo adecuado (Corte Constitucional, sentencia T-420 de 2020).

Dentro de los principios que guían la atención a las personas trans según la jurisprudencia desarrollada se encuentran el de integralidad que implica todos los procedimientos necesarios para el restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que le impiden a la persona llevar su vida en mejores condiciones (Corte Constitucional, T-421 de 2020); el de continuidad, esto es, no puede haber interrupciones súbitas a los procedimientos y el contextual que afianza la necesidad de entregar los servicios desde una óptica diferencial (ibídem y Corte Constitucional, T-552 de 2013). Aunado a lo anterior, luego de citar su propia línea, en la sentencia T-552 de 2013, la Corte señaló que, si una entidad prestadora de servicios de salud impone barreras de acceso a la atención médica apropiada a las personas trans, vulneran no sólo el derecho a la salud, sino al libre desarrollo de la personalidad y la autodeterminación sexual.

Así, la guía o protocolo de atención para personas trans que eventualmente deba adoptar el Ministerio de Salud según la Corte Constitucional en la sentencia T-218 de 2022 y las entidades que componen el sistema, deberá atender los principios y reglas anunciados en dicha providencia. Es necesario mencionar que el parámetro obligatorio de atención se puede entender desde una perspectiva de derechos y con enfoque diferencial para el acceso a tratamientos médicos de reafirmación, dentro de los que se incluya la terapia de reemplazo hormonal, en clave del diseño de la guía práctica que deberán implementar las entidades que atienden a las personas privadas de la libertad.

Dicho lo anterior, los principios desarrollados por la jurisprudencia para el acceso a tratamientos médicos de reafirmación pueden ser sintetizados de la siguiente manera:

1. Las entidades prestadoras de servicios de salud están obligadas a brindar la atención médica apropiada a las personas trans, de acuerdo a la determinación que sobre el particular hayan efectuado sus médicos tratantes, negarlos sin una base técnico-científica constituye una vulneración no sólo del derecho a la salud, sino del libre desarrollo de la personalidad y el de la autodeterminación sexual (CC T-771 de 2013).

Esto quiere decir que la EPS no puede negar la atención médica argumentando que el procedimiento, medicamento, hormona o terapia, está fuera del plan básico de atención, puesto que según la Ley Estatutaria 1751 de 2015, las exclusiones en salud deben ser expresas.

2. De acuerdo con lo indicado por la Corte Constitucional en la sentencia T-771 de 2013, la atención en salud para personas trans debe tener en cuenta la “marginación y discriminación” que enfrentan, es decir, debe tener en cuenta un enfoque diferencial.
3. Las entidades prestadoras de servicios de salud tienen la obligación de brindar toda la información que requiere la persona respecto de los procedimientos médicos de reafirmación, lo que incluye lo relacionado a los riesgos, a los cuidados, los cambios que se van a presentar, aquéllos que son reversibles y aquéllos que no (CC T-552 de 2013).
4. No existe un plan estandarizado de procedimientos, lo cual afirma que el diagnóstico es único, dependiendo de las necesidades de la persona y el criterio médico: “en cada caso los médicos especializados son quienes deciden cuál es el plan de manejo adecuado” (Corte Constitucional, sentencia T-420 de 2020).

5. La atención en salud a las personas trans relacionada con la reafirmación de su identidad de género no requiere de un diagnóstico de disforia de género, dado que la Corte Constitucional en la sentencia T-218 de 2022 unificó su jurisprudencia al respecto.
  
6. Las entidades prestadoras de servicios de salud deben disponer de un grupo interdisciplinario compuesto por profesionales en psicología, endocrinología, ginecología, medicina interna y urología, los cuales estarán encargados de evaluar, apoyar e informar del procedimiento médico de reafirmación de corresponda. Si la persona es menor de edad, la práctica de procedimientos médicos de afirmación de género, el grupo interdisciplinario adoptará las medidas necesarias para que la información sea comprensible, de acuerdo sus capacidades evolutivas y para que se determine que tiene la capacidad y aptitud para emitir el consentimiento libre, informado y cualificado.

Aun así, es imperativo observar el comportamiento de todo lo que se ha mencionado hasta este momento, dado que permitirá generar una comprensión puntual del problema al que se ve expuesta la población trans que se encuentra privada de la libertad. Por ende, el siguiente capítulo ahondará en el panorama actual del acceso a la terapia de reemplazo hormonal de las personas trans privadas de la libertad en Bucaramanga y su área metropolitana.

#### **4. El acceso a la terapia de reemplazo hormonal de las personas trans privadas de la libertad en Bucaramanga y su área metropolitana**

En el desarrollo de la investigación se planteó la ruta para tener una perspectiva holística del acceso a la terapia de reemplazo hormonal de las personas trans en Bucaramanga y su área metropolitana. A causa de esto, se remitieron derechos de petición con destino a las EPS e IPS que prestan sus servicios en la ciudad y se realizaron entrevistas con tres líderes de la comunidad LGBTIQ para conocer cuál es la ruta que en general deben adelantar las personas que requieren procedimientos médicos de reafirmación de su identidad de género.

Sin embargo, para determinar el contexto mencionado sobre las personas trans privadas de la libertad, se consultó mediante el ejercicio del derecho de petición a los jueces del circuito de Bucaramanga con relación a las capacitaciones que reciben sobre perspectiva de género y su conocimiento frente a acciones de tutela presentadas por personas trans privadas de la libertad relacionadas con el acceso a la terapia de reemplazo hormonal. Además, y por la misma vía de derecho, se solicitó información a los tres establecimientos penitenciarios y carcelarios ubicados en Bucaramanga y su área metropolitana, a las secretarías de salud, de la mujer y género, desarrollo social y del interior de la Alcaldía de Bucaramanga y de la gobernación de Santander. También se realizó el mismo ejercicio con defensores en lo penal, a la Defensoría Regional Santander y a la dirección Regional Oriente del INPEC y a la USPEC en torno a la aplicación del enfoque diferencial en la atención de las personas trans privadas de la libertad.

#### **4.1. De las respuestas.**

##### ***4.1.1. Respuestas de las entidades del sistema de salud consultadas***

Dentro del proceso realizado, sólo tres IPS consultadas respondieron: la Clínica Chicamocha, la Clínica Comuneros y el Hospital Universitario de Santander. La primera indicó que no oferta servicios dirigidos a personas trans en proceso de reafirmación de identidad de género, no tiene disponibles profesionales para atender una eventual demanda de tales procedimientos, no disponen de un protocolo para la atención de personas trans y al 6 de febrero de 2023 no había prestado ningún servicio a personas en proceso de afirmación de su identidad de género.

Por su parte, la clínica Comuneros no dio respuesta de fondo, clara y concreta a las preguntas realizadas. Esta se limitó a indicar que se trataba de información bajo reserva pues debía suministrar datos sensibles contenidos en historias clínicas.

El Hospital Universitario de Santander expuso que no ha adelantado ningún procedimiento de reafirmación de identidad de género. Sin embargo, aclaró que la prestación de los servicios lo hace sin ninguna clase de discriminación. Es necesario mencionar que no dio una respuesta concreta al momento de indagársele cuántos profesionales están previstos por la entidad para atender a la población trans que requiera los servicios para adelantar su proceso de transición y reiteró que no ha tenido bajo su conocimiento tales casos. Señaló que no tiene disponible una ruta de atención “por no ser competencia de ese nivel de atención”.



Ahora bien. Otro escenario de consulta fue las EPS. Dentro de las consultadas que dieron respuestas a la petición formulada fueron: Coomeva, Famisanar y Sanitas. La primera, al estar en proceso de liquidación no aportó ninguna información relevante más allá de tal trámite administrativo. Famisanar adujo que era imposible dar respuesta de fondo a las preguntas dado que se trataba de información sensible bajo reserva, incluso aquella que indagaba sobre la existencia de un protocolo de atención a personas trans. Por su parte, Sanitas señaló que sí tiene prevista dentro de sus servicios la atención a población trans. Sin embargo, la respuesta otorgada no permite establecer una variable sobre el número de personas que son atendidas, no proporcionó información relacionada con los profesionales que están disponibles por la entidad para la atención en procesos médicos de reafirmación, ni con el protocolo o guía práctica clínica utilizada bajo el argumento que se trataba de información sensible y reservada. Frente a la inclusión de la terapia de reemplazo hormonal dentro del plan obligatorio de salud refirió que no estaba incluida.

#### ***4.1.2. Los jueces del Circuito de Bucaramanga***

Otro de los grupos que se focalizaron para ahondar en la comprensión del problema fue algunos miembros de la Rama Judicial. Se abordaron a los jueces del circuito de Bucaramanga encargados de resolver las tutelas formuladas en contra de la USPEC e INPEC, a quienes se les consultó sobre si habían conocido acciones constitucionales interpuestas por personas trans privadas de la libertad que requirieran acceso a la terapia de reemplazo hormonal y las capacitaciones recibidas en torno al enfoque diferencial, género e identidad de género. Así, de los 43 juzgados ante los que se radicó escrito petitorio vía correo institucional, sólo siete dieron respuesta dentro del término constitucional, a saber: los juzgados 1° y 6° Civiles del Circuito, 3° y

5° Laborales del Circuito y 2°, 6° y 9° Penales del Circuito todos de Bucaramanga. Ninguno de los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad atendió las preguntas formuladas.

El Juzgado Primero Civil del Circuito sólo dio respuesta a la pregunta relacionada con las acciones constitucionales presentadas por personas trans privadas de la libertad tendiente al acceso a la terapia de reemplazo hormonal indicando que no han conocido sobre esta temática. Este no aportó información respecto de las eventuales capacitaciones sobre enfoque diferencial y género que ha recibido. De igual manera, el Juzgado Sexto homólogo adujo que no habían conocido tutelas con el contexto referenciado y atendió la pregunta relacionada con las capacitaciones, indicó que no habían recibido ninguna sobre tales temas.

En similares términos otorgó respuesta el Juzgado Quinto Laboral del Circuito de Bucaramanga, a saber: que no habían conocido acciones de tutela en que el o la accionante fuera una persona trans privada de la libertad y donde las pretensiones estuvieran dirigidas a acceder a procedimientos médicos de reafirmación desde la solicitud de la terapia de reemplazo hormonal. El Juzgado Tercero Laboral expuso que no conoce acciones de tutela con el contexto reseñado y que, si bien se han ofrecido capacitaciones en torno a diversidad sexual, de género y enfoque diferencial, lo cierto es que el titular no ha podido asistir porque se programan en horario de oficina.

El Juzgado Segundo Penal del Circuito de Bucaramanga sólo dio respuesta a la pregunta relacionada con las acciones constitucionales en donde indicó que no habían conocido sobre la temática en cuestión; el Juzgado Sexto Penal del Circuito de esta ciudad no conoce sobre tutelas

como las aludidas en el escrito petitorio, pero sobre las capacitaciones manifestó que sí habían recibido sobre los temas mencionados y su aplicación estaría dada por las pautas establecidas por la jurisprudencia de la Corte Constitucional en cada caso particular. Finalmente, el Juzgado Noveno Penal del Circuito de la ciudad informó que no había conocido tutelas con el contexto anotado; además de mencionar que las capacitaciones sobre los puntos referidos estaban cargadas en la página del Consejo Superior de la Judicatura, son de público acceso y con estos se forman los jueces de la República. Finalmente, precisó que no podía comprometer su criterio a partir de un supuesto, pero que en el evento de conocer un caso donde una persona trans pretenda el acceso a la terapia de reemplazo hormonal, lo resolvería de acuerdo a las normas y la jurisprudencia.

#### ***4.1.3 Entidades territoriales***

Ente tanto, se abordó dentro del trabajo de campo, ciertas entidades territoriales que tienen injerencia directa o indirecta con el tema de esta investigación. Así, de la entrevista realizada con el coordinador del programa de “Diversidad Sexual” de la Secretaría de Desarrollo Social de la Alcaldía de Bucaramanga se resaltó los acompañamientos adelantados respecto a dos personas trans en procesos de transición que debieron acudir a la tutela para que sus EPS garantizaran el acceso a los servicios requeridos. También ratificó las actividades de carácter psico-social adelantadas al interior del establecimiento Carcelario y Penitenciario de Mediana Seguridad de Bucaramanga<sup>10</sup>. Sin embargo, reconoció que existen tareas pendientes como la sensibilización de los funcionarios que laboran en dicho centro de reclusión sobre los derechos de las personas

---

<sup>10</sup> En adelante cárcel Modelo.

diversas, enfoque diferencial, género y perspectiva de género. En ese mismo sentido, evidenció que las actividades se han centrado en la cárcel Modelo y no se ha diseñado ninguna estrategia que tenga como destino el reclusorio de mujeres. Se aclaró que, a nivel municipal, no existe una ruta de atención a personas trans y que desde la política pública se está trabajando en esto, aunque se han presentado problemas por la desarticulación de las diferentes dependencias que allí confluyen.

Se consultó a la Secretaría del Interior del municipio de Bucaramanga, quien informó que remitió por competencia la solicitud a la Regional Oriente del INPEC, pues era competencia de ésta pronunciarse por ser la directora de los establecimientos penitenciarios y carcelarios ubicados en Bucaramanga y su área metropolitana. De igual forma, la Secretaría de Desarrollo Social de Santander –Grupo Trabajo Comunidad LGBTI, remitió por competencia la solicitud a la Secretaría de Salud.

La Secretaría de Salud Departamental de Santander señaló que desde la dimensión “Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos” todas las acciones que llevan a cabo están transversalizadas por un enfoque de género, derechos y diferencial, dando respuesta a la pregunta si había recibido capacitaciones en género, enfoque diferencial y diversidad sexual. Aclaró que no adelantaba ningún programa dirigido a población privada de la libertad, dado que es el INPEC quien determina su aplicación. Frente a los programas que incluyan a la población trans en proceso de transición, reiteró que no tenía esa carga porque le correspondía a la EPS contratada por la autoridad penitenciaria. Indicó que, como la terapia de reemplazo hormonal está dentro del POS, no se necesitaba protocolos o guías para su acceso y que no hacía seguimiento a

la prestación de dichos servicios, sí en general a las EPS e IPS para que presten sus servicios sin barreras.

También, se realizó la consulta a la Secretaría de la Mujer y Equidad de Género de la Gobernación de Santander, quien informó que en la vigencia 2022 esa dependencia realizó 5 capacitaciones, en donde la última estuvo orientada hacia la “Diversidad de género y atención humanizada con enfoque diferencial”. Así mismo, mencionó que en el 2023 adelantarán 7 ciclos en los que se trabajará, entre otros: “Violencias basadas en género estándares de atención y actualización normativa”, “Enfoque Diferencial e interseccional en la formulación de proyectos”, “Transversalización del enfoque de género interseccional en las políticas públicas” e “Inclusión del enfoque de género en los Proyectos Educativos Institucionales”. La secretaria señaló dentro de su respuesta que sus actividades aplican un “formato de enfoque diferencial que incluye todos los grupos poblacionales”. Las demás preguntas fueron trasladadas por competencia a la Secretaría del Interior.

#### ***4.1.4. La defensoría y defensores***

Otra de los sectores profesionales que tiene incidencia dentro de la realidad en la que se encuentra el problema de esta investigación, acaece dentro de la defensa jurídica y desde la Defensoría del pueblo. Así, se aplicó una entrevista semiestructurada a dos profesionales del derecho: Yoimar Alexander Martínez Poveda que actuó como defensor público durante la vigencia 2022, actualmente ejerce de manera particular y Yuli Andrea López Velasco, quien ejerce como defensora independiente.

El primero informó que durante el período que estuvo vinculado a la defensoría pública no recibió ninguna capacitación en enfoque diferencial, género, diversidad sexual; que no tuvo usuarios trans y a raíz de la falta de conocimiento sobre tales temas, no podría brindar una asesoría integral a tales personas, más allá de abordar el asunto penal. Es importante mencionar que lo anterior no se presenta de manera voluntaria, sino por ausencia de las orientaciones requeridas en temas como los mencionados. Advirtió que, desde su experiencia, pudo evidenciar un caso en donde la víctima era una mujer trans, la juez no lo abordó desde el enfoque diferencial sino con aseveraciones prejuiciosas que descalificaban a esta por su diversidad de género.

Por su parte, a la segunda profesional consultada se le hicieron preguntas dirigidas a indagar sobre su formación en derechos humanos, género, enfoque diferencial y las ideas que tenía sobre tales aspectos. Así, resaltó la importancia de dichas aproximaciones ante la eventual aplicación de una ruta en su oficina para asumir de mejor manera su labor como defensora y reconoció no haber asistido a ninguna capacitación sobre los derechos de las personas LGBTIQ, sexuales y reproductivos. En su experiencia como profesional en el sistema penal acusatorio, no ha tenido ningún usuario trans. No obstante, consideró que en caso de una atención en dicho sentido debe darse a partir de un lenguaje inclusivo, con respeto “al género identitario”.

La recolección de la información respecto a profesionales del derecho pertenecientes a la Defensoría fue difícil, dado que sólo un funcionario<sup>11</sup> accedió a la entrevista semiestructurada, quien no tiene ningún vínculo actual con esa institución. La mayoría indicaron que era imposible

---

<sup>11</sup> En total se había planteado hacer un muestreo de 10 funcionarios y funcionarias.

en su condición laboral, brindar información relevante, además que desde sus funciones no manejaban lo temas de la investigación (género, enfoque diferencial, personas trans). Asimismo, ratificaron que no habían tenido como usuarios a personas trans dentro de su espacio laboral.

Ahora bien. ante las preguntas formuladas en escrito petitorio, la Defensoría del Pueblo Regional Santander indicó que durante el año 2022 realizó las siguientes capacitaciones: 1. Febrero: “Diversidad en prisión”, dirigido a las personas privadas de la libertad; 2. Marzo: “Yo celebro la diversidad”, dirigido a funcionarios públicos y 3. Agosto: “DHH de la población OSIGD” destinado a funcionarios públicos y personas privadas de la libertad. Con relación a la atención brindada por la entidad a la población trans, informó que durante 2022 no se asesoró a ninguna persona en transición. Sin embargo, esta entidad coadyuvó a la fiscalía y a la policía metropolitana de Bucaramanga en un caso en el que la víctima fue una persona trans.

Frente al punto sobre el seguimiento de la situación de las personas trans privadas de la libertad señaló que se recibió una queja de un interno de la cárcel Modelo de Bucaramanga en la cual se ponía de presente el desabastecimiento de preservativos. Ante esto, mencionó que se requirió a la dirección de ese establecimiento para que garantizara el flujo suficiente de estos elementos conforme la demanda, además de que la solicitud se hizo extensiva a la USPEC. Manifestó desconocer si los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Bucaramanga y su área metropolitana cuentan con protocolos de atención para personas trans privadas de la libertad en proceso de terapia de reemplazo hormonal. Es importante señalar que la Defensoría, según su respuesta, tampoco cuenta con ruta de atención para tal población. Por último, puso de presente

que no se ha asesorado ninguna acción de tutela que tenga como pretensión el acceso a la terapia de reemplazo hormonal y donde el o la demandante sea una persona trans privada de la libertad.

#### ***4.1.5 Los líderes y lideresas.***

Se contó con la participación de la lideresa Vanesa Durán Sánchez, Diego Torrens director de la Corporación Conpazes<sup>12</sup> y Felipe Vanegas García quien es una persona con experiencia de vida trans. Desde su relato se pudo evidenciar las problemáticas a las que se enfrentan las personas trans en general en diferentes ámbitos de su vida.

Respecto del acceso al sistema de salud y a la terapia de reemplazo hormonal, la lideresa Vanesa Durán Sánchez subrayó que el conocimiento sobre las obligaciones de las EPS e IPS constituye un privilegio que facilita el acceso a los servicios que requieren. Asimismo, hizo énfasis en que el sistema de salud es un espacio hostil a las realidades de las personas en proceso de transición, no sólo por la falta de capacitación de los funcionarios que prestan sus servicios sino porque la oferta no está pensada desde un enfoque diferencial. Esto se ratifica cuando se afirma que el acceso al sistema de salud para las mujeres trans es dispendioso para acceder a un examen de próstata o para los hombres trans a la citología, dado que el sistema está erigido en función de la heteronormatividad y cisheteronormatividad.

---

<sup>12</sup> ONG comunitaria que trabaja por la equidad, inclusión y respeto de poblaciones vulnerables en Santander.



Con relación al proceso de transición desde el sistema de salud, la lideresa puso de presente lo siguiente:

Si la persona tiene un conocimiento de cómo es el proceso es menos tortuoso, cuando la persona simplemente va a la cita y dice que quiere hacer su tránsito, lo ponen a dar vueltas, por ejemplo, a psicología y ahí lo tienen un montón de tiempo. Cuando sale con EPS- medicina general-salud mental-médico internista- exámenes- endocrino-le manda exámenes- control en dos o tres meses- ahí empieza la terapia de reemplazo hormonal. Si es mayor de edad. Si es menor de edad hay un montón de trabas para que pueda acceder, le mandan un medicamento que ni siquiera puede acceder. Hay etapas del proceso que son álgidos, por ejemplo, cuando requieren una cirugía, hay muchas trabas, porque una cirugía para el sistema de salud es muy cara. La EPS le ha dado vueltas un año. Derechos de petición y tutelas. Tutelas, es la forma que se mueve el sistema de salud. La única forma que se garantice el derecho a la salud es que se haga por EPS. Pueden llevar 6 meses con suerte. (Entrevista a Vanesa Durán Sánchez).

En ese contexto refirió que las personas trans privadas de la libertad además se enfrentan a otros problemas, como: autorización de la salida del establecimiento, disponibilidad de personal para el acompañamiento a sus citas, valoraciones, acceso a medicamentos, hormonas o seguimiento. Máxime teniendo en cuenta que se trata de eventos en los que no se relaciona a tales servicios con necesidades vitales, pese a estar intrínsecamente ligados con la dignidad humana. Así mismo, manifestó que el sistema judicial representa un entorno discriminatorio, porque pone

relevancia al nombre y componente sexo en los documentos de identidad, lo cual repercute en el proceso de detención dentro de sitios que distan con su género identitario y su dignidad.

Se situó en su intervención, la “sexualización” del empleo respecto de las personas trans en términos generales. Explicó que, para las mujeres trans, incluso para aquéllas que han recibido una educación media y profesional, se les dificulta acceder al mercado laboral el cual, las ha relegado a la prostitución o la peluquería a causa de los estereotipos. Afirmó, que es un poco más fácil para los hombres trans acceder a empleos “masculinizados” por el denominado “cis-pasing” (posibilidad de “pasar” como cisgénero ante terceros).

Entre tanto, Felipe Vanegas García narró cómo ha sido su proceso de transición, en específico el acceso a los procedimientos médicos de reafirmación (mastectomía y terapia de reemplazo hormonal). Desde su óptica evidenció algunas dificultades que ha tenido que soportar dentro de su proceso. Narró que su EPS no ofrece la atención en Bucaramanga y por tanto, es remitido cada cierto tiempo a la ciudad de Bogotá, enfatizó que si bien es costeadado en su totalidad por la entidad, se puede convertir en un obstáculo para las personas que cumplen horarios o para quienes no pueden pedir permiso, dado que no desean que su empleador conozca del proceso de transición. Señaló respecto de la mastectomía que aun cuando su EPS le autorizó cita con la junta médica, esperó que la misma se realizara desde septiembre de 2021, demora que determinó que el procedimiento lo hiciera por médico particular, asumió los gastos, sin embargo, reflexionó que no todas las personas están en capacidad económica para hacerlo por su propia cuenta. Asimismo, memoró dos experiencias “desagradables” con personal médico que no estaba capacitado para

atenderlo, específicamente por los comentarios que hicieron durante la consulta que mostraron sus prejuicios en torno a su identidad de género diversa.

Con relación a las personas privadas de la libertad, el director de Conpazes, señaló que la situación resulta compleja debido a la falta de sensibilización de los funcionarios del INPEC en temas como enfoque de género, diversidad sexual y derechos humanos. Esto genera que los procesos de reafirmación se tornen dispendiosos, haya poca respuesta institucional y predominen los estereotipos en torno a la transición, en especial en la cárcel Modelo, destinada en principio a infractores hombres. Indicó que desde su experiencia no ha conocido casos en el Reclusorio de Mujeres de hombres trans que hayan iniciado su transición estando allí. Sin embargo, resaltó que se trata de un ambiente más seguro, respetuoso y distinto al de la cárcel Modelo, en donde se experimentan dinámicas de violencia que afectan en gran medida a la población trans. En este punto es posible situar, por ejemplo, la prohibición existente para el ingreso de implementos para la reafirmación de su identidad como: el maquillaje; además de que la población diversa recluida en la cárcel modelo debe en algunos casos soportar violencia verbal dado que ciertos funcionarios se niegan a utilizar el nombre identitario.

Seguido de esto, de la penitenciaría de Máxima Seguridad de Girón adujo que en el momento no existen personas que se reconozcan abiertamente como trans. No obstante, sí señaló que debido al nivel de seguridad es más difícil acceder a elementos de reafirmación de la identidad como vestuario o maquillaje.

#### ***4.1.6 Las autoridades penitenciarias***

La observancia que se destina desde quienes están a cargo del régimen penitenciario era fundamental para este trabajo. Por ende, se realizó el respectivo muestreo en la Unidad de Servicios Penitenciario y Carcelarios -USPEC encargada del suministro de los servicios que requiere la población privada de la libertad, de realizar la afiliación al sistema de salud y auditar la utilización del servicio. Además, desde sus acciones establece las condiciones de la contratación para que se preste una atención integral y oportuna de tales servicios. Aun así, es imperativo mencionar que la Unidad no atendió el escrito petitorio remitido. Su silencio se mantuvo pese a una tutela interpuesta y frente a la orden emitida por el juez de primera instancia para que se pronunciara sobre el tema.

Entre tanto, se ahondó en otra entidad que presta sus servicios direccionados hacia la custodia de las personas privadas de la libertad, a saber: el INPEC. Sin embargo, su Dirección Regional Oriente no dio respuesta directa a la solicitud, argumentando que, al tratarse de una investigación, ésta debía ser dirigida al Grupo de Investigación Científica Penitenciaria y Carcelaria. Ante esto, se remitió a esa área desde la solicitud hecha a través de la acción de tutela que se interpuso en el desarrollo de la investigación.

La única dirección que se pronunció con ocasión de la tutela que se interpuso, fue la del reclusorio de mujeres de Bucaramanga. En esa oportunidad se dio a conocer que no había ninguna persona que se autoreconociera como trans privada de la libertad en ese centro, lo cual implica que no se adelantaron desde esa entidad, procesos de reafirmación de la identidad de género. Además, afirmaron que no tenían previstas rutas o protocolos de atención diferencial. Es importante hacer

la aclaración que la entidad en ese contexto ratifica que la “atención en salud se prestaba en igualdad de condiciones”.

Respecto de las áreas de sanidad de los centros de reclusión en los que se enfocó la investigación, se obtuvo respuesta parcial desde la Cárcel Modelo de Bucaramanga, en donde se indicó que sí han recibido capacitaciones con enfoque diferencial. Es importante resaltar en este punto que no fueron realizadas durante el año en curso y el informante no especificó en qué año se realizaron, durante qué período y quiénes de los que laboran en esa dependencia estuvieron presentes. Asimismo, hizo mención frente al número de personas trans atendidas por esa dependencia durante el último año, en donde el funcionario señaló que 6 usuarios, enfatizando que la atención que reciben allí está circunscrita a citas prioritarias o consultas de morbilidad una vez al mes.

Frente a las necesidades de salud, el funcionario indicó el inicio de la terapia de reemplazo hormonal o su seguimiento según sea la indicación. Con relación a los recursos humanos, técnicos y científicos para atender a la población trans informó que contaba con un consultorio. Aun así, no dio respuestas a las preguntas relacionadas con la existencia de ruta o protocolo de atención en caso de una persona en proceso de terapia de reemplazo hormonal, la existencia de un grupo interdisciplinario, una guía práctica clínica o si existía un profesional de seguimiento en caso de personas en curso de procedimientos médicos de reafirmación de la identidad de género. La dirección de ese establecimiento remitió “por competencia” la petición formulada ante la IPS SER SALUD.

Simultáneamente, esta IPS encargada de la atención sanitaria de las personas privadas de la libertad en los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios de Máxima Seguridad de Girón y Mediana Seguridad de Bucaramanga señaló que no podía dar respuesta a la petición porque estaba enfocada a obtener información sensible a raíz de la orientación sexual de los usuarios, cuestión que se custodia en la entidad según la Ley 1581 de 2021.

Por temas administrativos según la escuela Penitenciaria Nacional, quien dio respuesta a la petición tras la tutela y el incidente de desacato que se promovió, hizo mención que para efectos de la investigación, se debía tener un convenio interinstitucional con la universidad desde una propuesta que debía ser aprobada y desde el cumplimiento de la metodología diseñada. Ante esto y dado el tiempo en que debía desarrollarse la investigación, fue imposible obtener permiso para acceder a los establecimientos penitenciarios dentro del rango que se estableció. Por tal razón, se optó por obtener la información a través del ejercicio del derecho de petición, la acción de tutela e incluso incidente de desacato. Aun así, la información suministrada no fue ofrecida de forma completa. En el caso de la IPS que atiende a la población privada de la libertad en el Establecimiento Carcelario y Penitenciario de Máxima Seguridad de Girón y en el de Mediana Seguridad de Bucaramanga, antepuso reserva de la información pese a que no se solicitaron datos personales y la guía práctica de atención de personas trans debe en todo caso ser de público conocimiento.

## **5. Criterios necesarios en Colombia para garantizar el acceso a la terapia de reemplazo hormonal a las personas trans privadas de la libertad.**

### **5.1 Aspectos generales**

La ausencia de una ley integral que proteja la identidad de género como aquellas promulgadas por Argentina o Uruguay ha dificultado la unificación de las rutas de atención para las personas trans y su acceso a los procedimientos médicos como la terapia de reemplazo hormonal como lo anotó la Corte Constitucional en la sentencia T-218 de 2022. En ese orden de ideas, no existe un documento con fuerza de ley que agrupe los procedimientos a los que generalmente acuden las personas para reafirmar su identidad de género, llámese cambio de documentos, acceso a sistema de salud para iniciar tránsitos físicos, garantías de enfoque diferencial en materias como educación y trabajo, derechos sexuales y reproductivos.

La dispersión de las rutas hace que el conocimiento de los derechos, de las obligaciones de las diferentes instituciones y de las personas se constituya eventualmente en un privilegio que impide a la población más vulnerable, iniciar o continuar con los procesos de reafirmación de la identidad de género como fue referenciado por los líderes entrevistados. Por un lado, a causa del desconocimiento de sus derechos y de otro, a raíz de la dispersión de las rutas que implica mayores complejidades administrativas y económicas que retardan el acceso a los servicios, generando en casos como el estudiado la Corte Constitucional en la sentencia T-218 de 2022, un daño consumado.

Luego, ante tal omisión legislativa y la falta de una directriz clara desde el Ministerio de Salud que permita establecer una guía clínica práctica de atención a personas trans, incluidas aquellas que se encuentran privadas de su libertad, se deben acudir a los instrumentos nacionales e internacionales que garanticen el acceso a los procedimientos médicos de reafirmación de su identidad de género, dentro de los que se cuenta el acceso a la terapia de reemplazo hormonal guiada, supervisada y controlada de manera continua por unos profesionales previstos por la entidad prestadora de salud. En el caso de las personas bajo custodia del INPEC, la entidad prestadora de servicios de salud contratada por la USPEC y las diferentes IPS que le acompañan.

En todo esto, lo primero que se debe garantizar es la sensibilización y capacitación constante en materias como género, enfoque diferencial, derechos sexuales y reproductivos a los funcionarios que laboran dentro de los establecimientos penitenciarios, pues según lo advertido por los líderes y el coordinador del programa de diversidad sexual de la Secretaría de Desarrollo Social de la Alcaldía de Bucaramanga, estos procesos de formación llegan a ser nulos. Asimismo, en la respuesta a los derechos de petición emitidas por las direcciones y áreas de sanidad de los tres establecimientos carcelarios consultados, se observó la ausencia de programas constantes de formación en estos temas o reticencia a los mismos. Cabe señalar que, dentro de estos contextos, los programas de educación que podrían fomentar un ambiente más propicio a la diversidad sexual y de género, a sus expresiones diversas y a la protección de las personas pertenecientes a estos grupos, en especial frente a la protección sistemática de las personas trans que soportan todo tipo de violencias.



En igual sentido, tal como lo dejaron ver la mayoría de los jueces que atendieron el derecho de petición, se requieren capacitaciones sobre enfoque de género, diversidad sexual, derechos reproductivos, que otorguen herramientas a la judicatura para atender los casos que eventualmente deben resolver, lo cual garantizaría una atención diferenciada, con perspectiva de género y derechos desde la administración de justicia. Dicha formación debe ser obligatoria y no sólo destinada a los jueces de la República, sino a los diferentes empleados de la corporación de justicia, lo cual permite garantizar una mirada inclusiva en todo el personal que labora en la Rama Judicial, desde la posibilidad de aplicar un enfoque diferencial y destinar las rutas de atención para la población trans.

De igual manera, resulta importante que algunas instituciones como la Defensoría Pública abandonen programas de capacitación en temas como: género, enfoque diferencial, derechos sexuales y reproductivos, no sólo dirigidos a funcionarios públicos, sino a sus propios contratistas y a quienes ejercen la defensa profesional y asesoría de los usuarios. Allí es posible percibir en lo mencionado por los dos profesionales del derecho que se desempeñan dentro del sistema penal con tendencia acusatoria, quienes reconocieron la importancia de contar con las herramientas que inciden en la prestación de un mejor servicio. Sin embargo, dentro de lo expresado por ellos, no han contado con la capacitación suficiente que les brinde herramientas para aplicar un enfoque diferencial en su quehacer jurídico, pese a que no han atendido usuarios trans. Por ende, es imperativo adoptar una eventual ruta de atención por parte de instituciones como el Consejo Superior de la Judicatura o las Altas Cortes a las que puedan acudir profesionales como los consultados, preocupados por brindar un mejor servicio en clave de la población diversa.

## **5.2 El enfoque diferencial en el tratamiento penitenciario de las personas con experiencia de vida trans.**

La inclusión del “enfoque diferencial” en el tratamiento penitenciario, tal como lo consagra la Resolución 6349 de 2016, no resulta suficiente para garantizar su aplicación al interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios administrados por el INPEC. Esto se ratifica en que después de ese año, no exista publicada ninguna directriz que indique cómo se debe materializar el mismo, desde guías o protocolos de atención para atender a la población diversa.

Otro hecho que indica la ausencia de criterios para materializar el enfoque diferencial en materia de salud y dignidad humana para la población trans radica en que ninguno de los establecimientos penitenciarios consultados, sus áreas de sanidad o IPS encargadas de la atención en salud, manifiestan la existencia de un protocolo clínico claro y de fácil acceso para estas personas en sus procesos de hormonización y que sean informadas sobre el procedimiento médico de reafirmación y los pasos a seguir una vez se ha identificado por el funcionario encargado del examen de ingreso al centro penitenciario. Esto permite entrever que no es suficiente la evaluación de ese ítem para atender las obligaciones del Estado en dicha materia, si no tiene claro los pasos a seguir una vez se evalúa tal aspecto.

Tampoco se evidenció que la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC cuente con una directriz clara en materia de atención diferencial, en concreto de las personas trans, pues las normas que la regulan sólo prevén, como se señaló antes la realización de un examen de

ingreso universal dentro del cual existe como criterio a evaluar si las persona está o ha estado en tratamiento hormonal, no un seguimiento o un protocolo propio que garantice la continuidad o la posibilidad de iniciarlo mientras está sujeto a la custodia del Estado.

De acuerdo a la manifestación de la IPS SERSALUD encargada de la atención sanitaria de las personas privadas de la libertad en el establecimiento penitenciario y carcelario de máxima seguridad de Girón y mediana seguridad de Bucaramanga, se evidencia una falta de capacitación en temas como género, identidad de género y orientación sexual, pues quien atendió la solicitud entendió manera equívoca el sentido de la muestra dado que dedujo que versaba sobre orientación sexual, cuando ninguna de las preguntas estaba enfocada en ese aspecto ni a conocer información sensible. De igual manera, se trató de indagar sobre la existencia de guías o protocolos de atención a personas trans dentro de los procesos de prestación del servicio, las cifras de atención a la población y los servicios que se prestan para ello, nada de lo cual requería la entrega de información personal de los usuarios, cubierta por la ley estatutaria citada en la contestación.

Respuesta que está en consonancia con la aportadas por la Clínica Comuneros, Famisanar y Sanitas (parcialmente), quienes argumentaron, entre otras cosas, que se trataba de información sensible, cuando ninguna de las preguntas estaba dirigida a conocer datos sobre personas en particular, sino en general sobre la atención que se proporcionaba eventualmente a personas diversas en género y si existía una guía clínica de atención, ninguna de las cuales la proporcionó o indicó qué ruta se adelantaba en caso de personas trans.

Las EPS e IPS que sí atendieron de fondo la petición formulada, a saber: la Clínica Chicamocha, el Hospital Universitario de Santander y parcialmente Sanitas, tampoco presentaron la ruta o una guía clínica de atención para personas trans, pese a que los parámetros jurisprudenciales deben ser adoptados independientemente si en la actualidad se encuentran procesos médicos de reafirmación a nivel institucional. Incluso, Sanitas afirmó que los tratamientos médicos de reafirmación no se encontraban dentro del plan obligatorio de salud, lo que demuestra un desconocimiento de la reiterada jurisprudencia constitucional que ha indicado lo contrario, pues al no estar explícitamente excluidos aquéllos se encuentran dentro de las obligaciones que deben asumir las entidades prestadoras de salud, la exclusión no se puede oponer ante los usuarios para justificar una negativa.

Tal situación de desconocimiento, falta de coordinación y ausencia de protocolos precisamente lo evidenció respecto al sistema de salud en general la Corte Constitucional en la sentencia T-218 de 2022, así como las entidades y particulares que aportaron en tal decisión, lo cual según entendió la corporación va en detrimento de los derechos a la salud, al libre desarrollo de la personalidad y a la dignidad de las personas trans.

Entre tanto, la respuesta otorgada por la Secretaría de Salud Departamental de Santander evidencia un desconocimiento parcial de la jurisprudencia constitucional pues señaló que al estar incluidos los procedimientos médicos de reafirmación dentro del plan obligatorio de salud “no se necesitaba de ningún protocolo o guía clínica” para su garantía. Aunado a esto, dicha secretaría señaló que hace seguimientos a las EPS e IPS para la atención de las personas sin ninguna barrera,

pero no advierte que se haga desde un enfoque diferencial que tenga en cuenta las particulares necesidades de las personas trans y diversas.

La Secretaría de Desarrollo Social de la Alcaldía de Bucaramanga puso de presente la reticencia de las autoridades penitenciarias, en concreto de la cárcel Modelo de Bucaramanga a las actividades relacionadas con diversidad sexual, así como la necesidad que los funcionarios públicos en general y en particular aquéllos que trabajan con las personas privadas de la libertad reciban capacitaciones en temas como diversidad sexual, reproductiva, derechos humanos, etc.

Se resalta como punto positivo los esfuerzos anotados por la Secretaría de Desarrollo Social de la Alcaldía de Bucaramanga para materializar la política pública en materia de población diversa, las actividades realizadas en la cárcel Modelo de Bucaramanga y los acompañamientos a dos personas trans en trámites administrativos y para acceder a tratamiento médico de reafirmación; así como las constantes capacitaciones programadas, esfuerzo que en materia de género también evidenció la Secretaría de la Mujer y Equidad de Género de la Gobernación de Santander.

Finalmente, la respuesta de la defensoría estuvo imbuido desde la realización de 3 capacitaciones durante el año 2022, relacionadas con género y diversidad sexual. No obstante, al parecer y según lo informó el defensor público consultado éstas no están dirigidas a quienes

atienden a los usuarios del sistema penal, lo que impediría por falta de herramientas conceptuales una eventual atención con enfoque diferencial.

### ***5.2.1 La necesidad de establecer una ruta de atención para las personas trans PPL que se encuentran o deciden iniciar tratamiento de reemplazo hormonal***

Revisar lo que destina la corte frente al tratamiento médico de la población trans es necesario. Conforme se desprende su línea jurisprudencial, es posible analizar la terapia de reemplazo hormonal como un elemento importante que se encuentra incluido dentro del plan básico de atención en salud. Ante eso, todas las EPS o IPS, incluyendo aquellas contratadas para la atención de la población privada de su libertad, están obligadas a garantizar su prestación y su seguimiento. Sin embargo, ante el desconocimiento o la simple inexistencia de los protocolos sobre los que la población trans puede acceder a la terapia de reemplazo hormonal surge la pregunta: ¿cuál ruta deben seguir las personas trans privadas de la libertad en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del área metropolitana de Bucaramanga que pretenden acceder o continuar con el tratamiento de reemplazo hormonal para la reafirmación de su identidad de género?

Si bien al momento de la culminación de la presente investigación aun el Ministerio de Salud no ha expedido los lineamientos para la atención de las personas trans, a los que deben atender todas las entidades prestadoras del servicio, lo cierto es que tal omisión en manera alguna limita el acceso a los servicios y procedimientos médicos de reafirmación, no sólo porque como se indicó se encuentran dentro del plan básico de atención sino porque es una obligación del Estado

en materia de derechos humanos, tal como se desprende del artículo primero de la Convención Americana de Derechos humanos que determina el compromiso de

respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Se entiende que lo ratificado por la Corte Constitucional insta a tomar los procedimientos médicos de reafirmación de la identidad de género como un componente del derecho a la salud física y mental de la persona, que garantiza el ejercicio de la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad. Esto refuerza la obligación del Estado de garantizar el acceso o la continuidad de estos derechos, especialmente cuando existe una relación de sujeción respecto a las personas privadas de la libertad.

Se puede argumentar que, negar o limitar el acceso a procedimientos médicos de reafirmación de la identidad de género podría constituirse en tortura, conforme a la definición contenida en el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, ratificada por Colombia el 12 de febrero de 1998:

Para los efectos de la presente Convención se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o

mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica.

No estarán comprendidos en el concepto de tortura las penas o sufrimientos físicos o mentales que sean únicamente consecuencia de medidas legales o inherentes a éstas, siempre que no incluyan la realización de los actos o la aplicación de los métodos a que se refiere el presente artículo.

Si se niega injustificadamente el acceso o continuidad a los procedimientos médicos de reafirmación, específicamente la terapia de reemplazo hormonal a una persona privada de la libertad, se presupone la anulación de su personalidad en tanto que se le imposibilita su desarrollo, su expresión, su forma de actuar y el sentido de su ser conforme a su dignidad. De esto se comprende la importancia de establecer protocolos claros de atención a la población diversa, acompañado de procesos de sensibilización de los funcionarios, empleados públicos y privados que intervienen en la custodia de quienes se encuentran sometidos a una medida de detención, ya sea preventiva o derivada de una sentencia condenatoria.

Además, la limitación del acceso o continuidad de la terapia de reemplazo hormonal a una persona privada de su libertad puede constituirse en una afectación al derecho a no sufrir injerencias arbitrarias en la vida privada (artículo 11.2 de la Convención Americana de Derechos



Humanos). Así, en el informe de fondo en el caso *Marta Lucía Álvarez Giraldo vs. Colombia*, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos señaló, a propósito de las personas privadas de la libertad y las obligaciones del Estado en materia de derechos humanos, que:

De esta forma, la obligación positiva reservada al Estado de crear condiciones que aseguren el mantenimiento de las relaciones interpersonales de una persona bajo su custodia atiende a que se relaciona con un ámbito de su vida privada y su intimidad, que es absolutamente propio de cada individuo y una esfera que nadie puede invadir. Desde esta perspectiva, la Comisión considera que la consecuencia lógica que resulta de fijar la resocialización como uno de los fines previstos para el régimen de privación de libertad, es que el respeto a la vida privada no es sólo uno de los derechos cuyo ejercicio debe hacerse efectivo aún bajo dicho régimen, sino que la supresión absoluta del mismo desvirtuaría la razón de ser de la aplicación de penas privativas de libertad en el ejercicio del poder punitivo del Estado. (CIDH, caso *Marta Lucía Álvarez Giraldo vs. Colombia*)

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos enfatizó que el Estado tiene una obligación de especial frente a la protección respecto de aquellas personas pertenecientes a grupos históricamente discriminados, por ejemplo: “las mujeres y las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex (LGBTI)”, demarcando como exigencia convencional

crear las condiciones necesarias para superar cualquiera obstáculo que generalmente, impiden el acceso a ciertos derechos producto del contexto de discriminación al que se ven expuestas, sobre todo teniendo particularmente en cuenta que, bajo estas circunstancias, es

el Estado el que tiene la obligación de garantizar un control efectivo sobre la forma como se desenvuelve la vida de las personas en un centro penitenciario. (CIDH, caso Marta Lucía Álvarez Giraldo vs. Colombia).

Entonces, la materialización del enfoque diferencial comporta, entre otras cosas, que el INPEC deba establecer una ruta o protocolo que sea público, de fácil acceso y comprensión para que las personas trans conozcan no sólo los derechos sino los procedimientos que deben ser garantizados en caso de iniciar o continuar con su transición, rutas que deben existir independientemente si el establecimiento cuenta o no con personas con experiencias de vida trans. Rutas que deben estar articuladas con las instituciones que intervienen en la atención, en concreto, USPEC y las EPS-IPS contratadas, las cuales según la exhortación realizada por la Corte Constitucional también deben adoptar una guía clínica de atención a personas con experiencias de vida trans, lo cual evitaría entre otras cosas, eventuales trabas administrativas e improvisación en la atención, además morigeraría la desarticulación institucional advertida por tal corporación en la sentencia T-218 de 2022, garantizándose así los derechos intrínsecamente ligados a la transición, como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y la salud, los cuales como lo aclaró la citada corporación no se encuentran suspendidos por la privación de la libertad.

Así, no basta con la previsión de un examen de ingreso en que se tenga como ítem la evaluación de la existencia previa o continua de un tratamiento hormonal. Es imperativo allí estimar los pasos que debe seguir el profesional en salud que atienda a la población trans privada de la libertad, la delimitación de los perfiles profesionales que conformarán el grupo

interdisciplinario que acompaña tales procedimientos y el establecimiento de un consentimiento informado no sólo en los eventos de inicio o continuación de estos, sino en el caso en que la persona decida voluntariamente suspender el reemplazo hormonal teniendo en cuenta su relación especial de sujeción con el Estado.

Como lo anotó Vanesa Durán Sánchez (lideresa): “el conocimiento sobre los derechos y la forma cómo se garantizan se convierte en muchos eventos en un privilegio”. En el caso de las personas trans privadas de la libertad, se hace necesario tener conocimiento sobre la forma y los medios para ser atendidas desde el ingreso a un establecimiento penitenciario y o carcelario, además de garantizar la continuación o el inicio de tratamientos médicos de reafirmación mientras se encuentran en estado de sujeción. Por ende, las entidades están obligadas a garantizar los procedimientos y entregar las herramientas para que las personas trans puedan acudir. Si se presentan negativas o demoras injustificadas, tal situación se traduciría en discriminación y en acciones de incumplimiento de las obligaciones del Estado frente a sus compromisos en materia de derechos humanos, entre otras la de

respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.  
(Convención Americana de Derechos Humanos, artículo 1º)

No se trata entonces, como lo sugiere la respuesta del establecimiento penitenciario y carcelario de mujeres de Bucaramanga, que se garantice el derecho a la salud en igualdad de condiciones para justificar la inexistencia de protocolos de atención para personas trans. Precisamente el enfoque diferencial incluido en el actual reglamento del INPEC (resolución 6349 de 2016) parte por reconocer que existen ciertas realidades de las personas que las hacen merecedoras de un trato diferenciado porque pertenecen a grupos históricamente discriminados o porque tienen necesidades específicas, o lo que es lo mismo: garantizar la atención en salud y los procedimientos médicos de reafirmación no es facultativo, opcional ni puede estar sujeto a la disposición de los directores, personal de sanidad o de las EPS o IPS contratadas, dado que es una obligación emanada de los Tratados Internacionales suscritos por Colombia en materia de derechos humanos, de la Constitución y de la Resolución 6349 de 2016. La existencia de una ruta de atención para personas trans tampoco puede depender de la reclusión actual o no de personas que se autoreconozcan como diversas. Esta debe existir para evitar la improvisación por desconocimiento de los pasos que se deben seguir y que facilite la exigencia de los derechos que subyacen a la terapia de reemplazo hormonal.

No se trata de una obligación únicamente de carácter negativo, esto es, del Estado de abstenerse de interferir en el ámbito privado de las personas y particularmente en su libre desarrollo de la personalidad -ligado a la dignidad humana-. También tiene un cariz positivo porque debe garantizar el acceso a procedimientos médicos de reafirmación de la identidad de género. Así lo entendió el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en casos como *Goodwin e I vs Reino Unido*, según Manzano (2013), al considerar que los Estados partes del convenio respecto de las personas transexuales no sólo tenía obligaciones de carácter negativo (no interferir) sino positivas, en

aquellos casos relacionados con la modificación del registro civil de las personas que habían realizado su tránsito.

Obligaciones de carácter positivo, esto es: de hacer y que se exacerban en relaciones de especial sujeción como las que unen al Estado con las personas privadas de la libertad. En ese orden de ideas, la atención deferencial en materia de salud para quienes tienen experiencias de vida trans no sólo garantiza un tratamiento hormonal supervisado, controlado y continuo a cargo del Estado, sino que se ratifica en la esfera íntima sobre la cual existe una abstención de interferencia desde la materialización del derecho a la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad.

En los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Bucaramanga y su área Metropolitana según los resultados de la investigación, no se maneja una ruta pública, clara y de fácil acceso que indique a las personas trans privadas de la libertad cuáles son los derechos ligados a los procedimientos médicos de reafirmación de la identidad de género a los que puede acceder, cuál es la forma como se pueden materializar y las obligaciones del Estado en esta materia. Si bien, la consulta realizada a los jueces del circuito indica que hasta la fecha ninguna persona con experiencia de vida trans ha acudido a la acción de tutela para acceder a la terapia de reemplazo hormonal, no fue posible establecer las razones de ello (falta de conocimiento, acceso pleno a los tratamientos de reafirmación o la ausencia de personas trans que precisen tal procedimiento hormonal).

La investigación arrojó que los establecimientos penitenciarios y carcelarios, las áreas de sanidad y la IPS SERSALUD tienen cierta reticencia a evidenciar precisamente la falta de protocolos de atención, al igual que las EPS e IPS consultadas, al anteponer una supuesta reserva o falta de necesidad de precisar dicho aspecto. Todo esto, pese a que va contravía de lo ordenado por la Corte Constitucional. La existencia de un protocolo clínico de atención para personas trans en proceso de transición con terapia de reemplazo hormonal comportaría un avance significativo en la materialización del enfoque diferencial consagrado por el INPEC, salvaguardando los derechos a la salud, al libre desarrollo de la personalidad y de la dignidad humana de las personas privadas de la libertad, no sólo porque permitiría una verdadera articulación entre las entidades que intervienen en la custodia de los PPL que evitaría impases administrativos o demoras injustificadas, sino porque permitiría el empoderamiento de tal población sobre sus derechos y las formas en que podrían exigirlos si les son limitados.

Conforme a los lineamientos establecidos por la Corte Constitucional y las experiencias de los países de la región que cuentan con una ley de identidad de género y parámetros claros de atención diferencial en materia de salud para las personas trans en tratamiento de reemplazo hormonal (Argentina y México), es posible estructurar brevemente una guía que permita evidenciar los pasos que podrían seguirse en el caso de quienes ingresan al sistema penitenciario o carcelario en Colombia, en especial, a los establecimientos de Bucaramanga y su área metropolitana que no denotaron un protocolo claro de atención deferencial. Este sería de la siguiente manera:

1. Examen médico de ingreso en donde el profesional debe indagar si la persona está en un tratamiento médico de reafirmación o si eventualmente desea iniciarlo conforme a lo establecido en la Resolución 5159 de 2015 modificado por la Resolución 3195 de 2016 que establece el modelo de atención en salud de las PPL y el Modelo Técnico Administrativo para la implementación del Modelo de Atención en Salud de la Población Privada de la Libertad, en el que se prevé como ítem de evaluación que la persona haya estado o esté en tratamiento hormonal.
2. Remisión a grupo interdisciplinario (bien sea presente en el establecimiento o el establecido por la EPS –IPS contratada por la USPEC), el cual debe estar conformado según los parámetros establecidos por la Corte Constitucional (Sentencia T-218 de 2022) por lo menos por los siguientes profesionales: psicología, endocrinología, ginecología, medicina interna y urología. La Remisión debe hacerse bien sea desde el examen de ingreso o cuando la persona ya recluida decide iniciar su transición.
3. El grupo interdisciplinario deberá “evaluar, apoyar e informar” (CC sentencia T-218 de 2022) sobre el procedimiento médico de reafirmación frente a los cambios físicos reversibles e irreversibles, los riesgos y las ventajas del procedimiento, lo cual debe ser expuesto en términos comprensibles para la persona.
4. Consentimiento informado: la persona una vez conocidos todas las implicaciones médicas adoptará la decisión que estime pertinente para su transición, la cual debe estar libre de todo apremio.

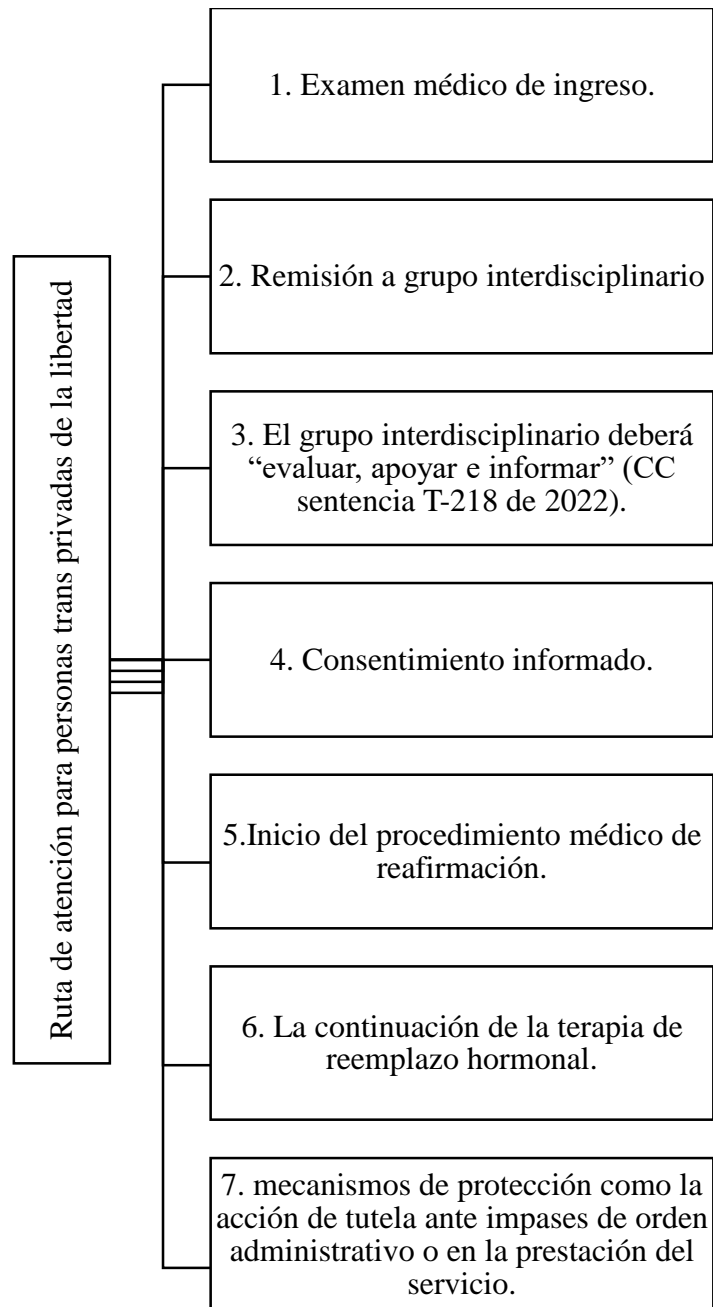
5. Inicio del procedimiento médico de reafirmación desde la terapia de reemplazo hormonal. Las hormonas deben ser suministradas por la EPS contratada por la USPEC en la cantidad y frecuencia establecidas por el o los profesionales tratantes.
6. La continuación de la terapia de reemplazo hormonal: debe haber una continua supervisión profesional, siguiendo el ejemplo de la legislación mexicana de atención en salud citada, preferiblemente por un endocrinólogo o si no es posible, por un profesional que esté a su vez supervisado por tal especialista.
7. En caso de presentar inconvenientes de naturaleza administrativa o una negativa de las entidades penitenciarias o de las prestadoras de salud que afecte el procedimiento médico de reafirmación o su continuación, la persona puede acudir a la acción de tutela, entendiendo que no sólo puede verse afectado su derecho a la salud, sino su dignidad humana, libre desarrollo de la personalidad e identidad de género.

En los 7 ítems se pormenorizan los pasos que eventualmente podría seguir una persona trans privada de la libertad que ingrese al sistema penitenciario y carcelario en alguno de los establecimientos administrados por el INPEC, en particular en Bucaramanga y su área Metropolitana. Conforme a los reglamentos citados, desde el mismo examen de ingreso se debe identificar a la persona que esté o haya estado en tratamiento de reemplazo hormonal. Así mismo, se contempla la posibilidad del inicio de la misma durante el transcurso de la privación de la libertad, se identifica al final los derechos involucrados y las herramientas de orden



jurídico, en particular la acción de tutela para materializar tales prerrogativas. Graficada, la ruta se presenta de la siguiente manera:

**Figura 1. Ruta de atención para personas trans privadas de la libertad**



## 6. Conclusiones

La ausencia de una ley de identidad de género como las expedidas por Argentina o Uruguay generan la dispersión de las rutas de atención a las que deben acudir las personas que se encuentran en proceso de transición, fomenta la desarticulación de las diferentes instituciones cuando se trata del acceso a procedimientos médicos de reafirmación como la terapia de reemplazo hormonal, lo cual lo hace más dispendioso, oneroso y demorado, lo que genera que estos procedimientos sean un privilegio para quienes pueden costearlos directamente.

En el caso de las personas trans privadas de la libertad, la obligación de garantizar el acceso y continuidad de los procedimientos médicos de reafirmación de la identidad de género, a partir de la terapia de reemplazo hormonal recae en cabeza del Estado, desde de las instituciones que confluyen en la custodia y garantía de los derechos de esta población: INPEC, USPEC y las EPS e IPS contratadas para la prestación de los servicios de salud. Sin embargo, estas instituciones aún no tienen rutas, protocolos o políticas claras de atención con enfoque diferencial a las personas trans y no distinguen entre orientación sexual e identidad de género, lo que limita, entre otras cosas, el empoderamiento de la población trans en materia de sus derechos y las formas de exigirlos.

Por su parte, bajo el entendido de que el reglamento del INPEC incluyó enfoque diferencial, si bien significó un avance en materia de tratamiento penitenciario, no garantiza la aplicación del mismo, pues a 7 años de su previsión no se observan lineamientos claros, de fácil consulta y aprehensión que indiquen a funcionarios, personas reclusas y público en general, cómo se materializa. Respecto a las personas en terapia de reemplazo hormonal, sólo se prevé un examen

de ingreso en el que se incluye esta variable, pero en adelante no se especifica cómo debe actuar el personal de salud, cuáles son los pasos a seguir o cómo puede la persona que decide iniciar su transición acceder a los procedimientos médicos de reafirmación una vez está privado de su libertad.

En esta investigación, ninguno de los establecimientos penitenciarios y carcelarios del área metropolitana de Bucaramanga dio cuenta una guía clínica, protocolo o ruta de atención para personas con experiencias de vida trans en terapia de reemplazo hormonal. Por el contrario, entidades como la IPS Ser Salud encargada de la atención a quienes se encuentran en la Penitenciaría de Máxima Seguridad de Girón y Mediana Seguridad de Bucaramanga denotaron una confusión y desconocimiento en conceptos como orientación sexual, identidad de género, derechos sexuales y reproductivos, que suponen falta de apropiación y materialización del enfoque diferencial previsto en el reglamento actual del INPEC.

Aunado a esto, se evidenció por parte de los líderes y lideresa consultados, la existencia de un sistema de salud cisnormativo y heteronormativo con grandes avances en materia de atención, pero aún limitado por inconvenientes de orden administrativo y negativas injustificadas, que hacen el proceso de transición más dispendioso, tortuoso y costoso. Al tomar esta variable, se pueden extrapolar a la situación de las personas trans privadas de la libertad, quienes no cuentan con una ruta pública y de fácil acceso que les permita conocer sus derechos, las opciones con las que cuentan, los pasos a seguir y las obligaciones del Estado en dicha materia.

Existe, por tanto, una omisión en cuanto al establecimiento de una ruta o protocolo de atención para las personas trans privadas de la libertad en los centros penitenciarios y carcelarios del área metropolitana de Bucaramanga. De ser constituida, debe ser pública, precisa, de fácil acceso. Esto implica que las instituciones no se pueden oponer, como lo hicieron algunas a partir de una supuesta reserva legal, pues no se trata de la exposición de datos sensibles como la orientación sexual de las personas, sus nombres o sus lugares de privación de la libertad, sino de la posibilidad de consultar una guía práctica que empodere a las personas en cuanto a las acciones que desean llevar a cabo como parte de su transición, lo cual está intrínsecamente ligado a los derechos a la dignidad humana y libre desarrollo de la personalidad que no se encuentran suspendidos por el hecho de la detención.

Otra conclusión que arroja la presente investigación es la insuficiente capacitación de los funcionarios públicos en temas como enfoque diferencial, género, identidad, derechos sexuales y reproductivos. Esto dificulta la atención de las personas con experiencia de vida diversa, como aquéllas en proceso de transición. El acceso a conocimiento y sensibilización de quienes confluyen en el sistema de salud, así como el penitenciario y carcelario en general, permitiría eliminar ciertas barreras, prejuicios y violaciones a derechos humanos que observó de la Corte Constitucional en los casos analizados que trazaron la línea vigente hasta el momento. Sin embargo, aún hoy entidades del sistema de salud argumentan que los procedimientos médicos de reafirmación no se encuentran dentro del plan obligatorio de salud y no son su carga, pese a que la Corte denotó que, al no estar excluidos expresamente, estos hacen parte de las cargas que deben asumir EPS e IPS.

Se evidenció cierta reticencia por parte de las entidades y personas consultadas frente a los temas manejados en la presente investigación. Esto se logra soportar cuando se tiene en cuenta que de los 43 derechos de petición remitidos a los jueces del circuito sólo respondieron 7. Además, se observa que fue necesario recurrir a la tutela para que las peticiones formuladas ante las direcciones de los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Bucaramanga y su área Metropolitana y ante la USPEC fueran atendidas. Aun así, para el momento de la elaboración de este documento, la USPEC no aportó ninguna información, incumpliendo la orden impartida por el juez constitucional, mientras que la Escuela Nacional Penitenciaria sólo señaló los requisitos para poder desarrollar la investigación. De las dependencias a las que se remitió solicitud de información de la alcaldía de Bucaramanga, sólo atendió la de Desarrollo Social, específicamente el encargado del programa de Diversidad Sexual. A los profesionales de la defensoría a quienes se les intentó consultar, prefirieron no participar aludiendo desconocimiento. Tal situación refuerza la afirmación frente a la falta de capacitación y sensibilización en asuntos como los aquí manejados, lo que dificulta la materialización del enfoque diferencial, la eliminación de prejuicios y la garantía de los derechos de poblaciones históricamente discriminadas como los hombres y mujeres trans.

### Referencias bibliográficas

Acuerdo Municipal 028 de 2022 (Concejo Municipal de Bucaramanga). Por medio del cual se adopta la Política pública para la reivindicación, reconocimiento, respeto e inclusión de la población con orientaciones sexuales e identidades de género diversas en Bucaramanga 2022-2032. Julio 26 de 2022.

Alcaldía de Manizales. (2017). Lineamientos generales de la política pública para el ejercicio de la ciudadanía plena y la garantía de los derechos de los sectores poblacionales LGTBI -Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales- del municipio de Manizales. Obtenido de <https://manizales.gov.co/RecursosAlcaldia/201812261903555027.pdf>

Bello Niño, A. K. (2019). *La política de inclusión de la población LGTBI+ en centros penitenciarios y carcelarios en Bogotá, Colombia.* Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/19949>

Burgo Fonseca, M. I. (2016). *Accesibilidad de Derechos de las Personas Travestis privadas de libertad.* Obtenido de [http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/accesibilidad\\_de\\_derechos\\_de\\_las\\_personas\\_travestis\\_privadas\\_de\\_libertad\\_.pdf](http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/accesibilidad_de_derechos_de_las_personas_travestis_privadas_de_libertad_.pdf)

Butler, J. (2016). *Deshacer el género.* Madrid: Paidós

Ceballos Giraldo, C. (2020). *Análisis de la situación de las personas LGTBI con orientación sexual e identidad de género diversas privadas de la libertad en el Establecimiento Carcelario de Bogotá "La Modelo de Bogotá" frente al marco jurídico durante los años 2017 y 2018*. Bogotá: Universidad Católica.

Colombia Diversa. (2020). *Así Van las cosas. Balance preliminar de la violencia contra personas LGTB en 2020*. Obtenido de <https://colombiadiversa.org/c-diversa/wp-content/uploads/2021/03/Asi-van-las-cosas.pdf>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe de Fondo. Caso 11.656. Marta Lucía Álvarez Giraldo vs. Colombia. Octubre 5 de 2018. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2018/COPU11656ES.pdf>.

Comisión Internacional de Juristas y Servicio Internacional de Derechos Humanos. (2007). Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Ginebra, Suiza: Autor

Contreras Ruvalcaba, G. (2020). *El dilema del cuerpo penitenciario: corporalidad trans en el sistema carcelario colombiano*. *Isonomía No 52*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-02182020000100063](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-02182020000100063)

Corte Constitucional. Sentencia T-218 de 2022 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; junio 21 de 2022).

Corte Constitucional. Sentencia T-421 de 2020 (MP Cristina Pardo Schlesinger, septiembre 28 de 2020).

Corte Constitucional. Sentencia T-236 de 2020 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez, julio 8 de 2020).

Corte Constitucional. Sentencia T-552 de 2013 (MP María Victoria Calle Correa, agosto 22 de 2013).

Corte Constitucional. Sentencia T-213 de 2020 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez, julio 27 de 2020).

Corte Constitucional. Sentencia T-099 de 2015 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; marzo 10 de 2015).

Corte Constitucional. Sentencia T-363 de 2016 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; julio 11 de 2016).

Corte Constitucional. Sentencia T-443 de 2020 (M.P. José Fernando Reyes Cuartas; octubre 14 de 2020).

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Duque vs Colombia (febrero 16 de 2016).

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Opinión Consultiva 24 de 2017.

Cortés Mora, L. P. (2018). *La Discriminación, una guerra que no termina. Informe de Derechos Humanos de Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans Colombia 2017*. Bogotá: Colombia Diversa Caribe Informativo.



Creswell, JW (2014). *Diseño de investigación: enfoques de métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos* (4.<sup>a</sup> ed.). Publicaciones de salvia.

Decreto 762 de 2018 Ministerio del Interior). Por el cual se adiciona un capítulo al título 4 a la parte 4, del Libro 2, del Decreto 1066 de 2015, Único Reglamentario del Sector Interior, para adoptar la Política Pública para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas. Mayo 7 de 2018.

Decreto 803 de 2020 (Gobernador de Santander). Por el cual se modifica parcialmente el Decreto No. 00334 del 9 de diciembre de 2016 el cual crea la mesa técnica de atención a la población LGBTI del departamento de Santander. Noviembre 24 de 2020.

Defensoría del Pueblo. (2018). *Protegiendo la diversidad: Cartilla para la protección de personas con orientación sexual e identidad de género diversas*. Bogotá: ACNUR.

Fernández, M. (2021). *¿Feminismo transexcluyente? Breves apuntes en torno al “sexo”. Un repaso necesario al feminismo materialista. Revista del Centro de estudios Interdisciplinario sobre las Mujeres, y de la Maestría poder y sociedad desde la problemática de Género, N°29, 2021 pp. 78-96. ISSN, 2545-6504. DOI: <https://doi.org/10.35305/zf.vi29.192>.*

Fondo de Población Naciones Unidas. Lineamientos de atención en servicios de salud que consideran el enfoque diferencial, de género y no discriminación para personas. 2019. <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/LINEAMIENTOS%20EN%20ATENCIÓN%20LGBTI-VERSION%20DIGITAL.pdf>.

Gobernación de Santander. Plan de Desarrollo Departamental Santander Siempre Contigo y para el mundo 2020-2023. [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PDD%20Santander%20para%20el%20Mundo%202020\\_2023\\_AD.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PDD%20Santander%20para%20el%20Mundo%202020_2023_AD.pdf).

Gobierno de México, Secretaría de Salud y Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Protocolo. para el acceso sin discriminación a la prestación de los servicios de atención médica de las personas lesbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual y guías de atención específica. Ciudad de México, 2020. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558167/Versi\\_n\\_15\\_DE\\_JUNIO\\_2020\\_Protocolo\\_Comunidad\\_LGBTI\\_DT\\_Versi\\_n\\_V\\_20.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558167/Versi_n_15_DE_JUNIO_2020_Protocolo_Comunidad_LGBTI_DT_Versi_n_V_20.pdf)

Hernández, J y Arredondo, A. (2019). *Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual*. DOI: 10.19136/hs.a19n1.3279.

Larrondo, M. &. (2019). *Activismos Feministas Jóvenes: emergencias, actrices y luchas en América Latina*. Buenos Aires: Clacso.

Ley 807 en el 2016 expidió la Ley 807 denominada Ley de identidad de género.

<https://sistemas.mre.gov.br/kitweb/datafiles/SantaCruz/pt-br/file/bolivia%20-%20ley%20807%20-%20ley%20de%20identidad%20de%20g%C3%A9nero%20-%2022%20mai%2016.pdf>

Ley 26.743 de 2012. Argentina. Por medio de la cual se establece el derecho a la identidad de género de las personas. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-26.743-identidad-de-genero\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-26.743-identidad-de-genero_0.pdf).

Ley 2 de 2016. Comunidad de Madrid. Ley de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2016/BOE-A-2016-6728-consolidado.pdf>.

Ley 19.684 de 2018. Uruguay. Ley integral personas trans. <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/leyes/ley/19684#:~:text=Art%C3%ADculo%201%C2%BA.,hormonal%2C%20de%20asignaci%C3%B3n%20u%20otro.>

Libertad, C. e. (2018). Informe sobre la "Situación de los Derechos Humanos de las Personas LGTB+ Privadas de la Libertad en Américas" relativo a la audiencia temática dentro del 168ª periodo ordinario de sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37938.pdf>

Manzano, I (julio-diciembre, 2012). La jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre orientación sexual e identidad de género. *Revista Española de Derechos Humanos*. (XLVI/2). 49-78. [http://redi.ene-estudio.es/wp-content/uploads/2017/09/02-MANZANO\\_digital.pdf](http://redi.ene-estudio.es/wp-content/uploads/2017/09/02-MANZANO_digital.pdf)

Méndez, J. D. (2020). *Del miedo a la Acción. Pandemia y género: ¿Qué están haciendo los países para proteger a las mujeres y a las personas LGTB?* Bogotá De justicia.

Ministerio de Salud de Argentina. (2020) Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Buenos Aires, septiembre de 2020. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>.

Moreno, R. (2019). *Prisiones transgénero como reivindicación de la libertad individual dentro del sistema de rehabilitación de penas en Ecuador*. DOI: <https://doi.org/10.32719/26312484.2019.32.9>.

Organización Panamericana de la Salud. Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe. <https://www3.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf>

Paredes Miranda, M. C. (2013). *La Identidad de Género dentro del Sistema Penitenciario y Carcelario en Colombia: El caso de la población trans privada de la libertad (TPL)*. Bogotá: Universidad de los Andes.

Pedraza Pinto, L. A. (2019). Discriminación por orientación sexual o identidad de género en centros de detención del Estado colombiano. *Ciencia Juridica Vol. 8 No 16*, 140-155.

Resolución 6349 de 2016 (Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario). Por medio del cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional ERON a cargo del INPEC. Diciembre 19 de 2016.

Rivera, A. (2019). *Feminismo, reconocimiento y tolerancia*. ISSN: 0188-9478, Año 29, vol. 58 / octubre de 2019-marzo de 2020. <http://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2019.58.06>.

Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios. Manual Técnico Administrativo para la implementación del modelo de atención en salud de la población privada de la libertad a cargo del INPEC. Bogotá, diciembre 28 de 2020. <https://www.uspec.gov.co/sites/default/files/2021-11/manual-tecnico-administrativo-para-la-implementacion-del-modelo-de-atencion-en-salud-de-la-poblacion-privada-de-la-libertad-a-cargo-del-inpec.pdf>

Vicky Hernández Vs Honduras, Amicus Curiae del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Derecho (De justicia 2020).

Villamil Peñaranda, M. E. (2017). *Muchas veces me canso de ser fuerte. Ser lesbiana, gay, bisexual o transexual en las cárceles de Colombia (2014-2015)*. Bogotá: Colombia Diversa.