

Acceso a la Salud y Afirmación de Género para Personas Transgénero en Colombia

Access to Health Care and Gender Affirmation for Transgender People in Colombia

Abril Alani Castillo¹

DOI: [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2024\)26](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2024)26)

Comentario a

Sentencia T-199-23, del 2 de junio 2023

Corte Constitucional de Colombia

Acceso al Fallo

RESUMEN:

La Sentencia T-199-23 de la Corte Constitucional de Colombia marca un hito en la protección de los derechos de las personas transgénero en el acceso a la salud y a la afirmación de género. El caso se centra en Paula, una mujer transgénero que enfrentó obstáculos significativos para acceder a un procedimiento quirúrgico de afirmación de género por parte de su EPS. La entidad demandada demoró en proporcionar los servicios médicos requeridos, alegando barreras administrativas y diagnósticos de salud mental para denegar el tratamiento pretendido. Finalmente, la Corte revocó las decisiones previas y enfatizó la necesidad de que las EPS ajusten sus procedimientos para garantizar un acceso efectivo y no discriminatorio a la salud para las personas transgénero. Esta sentencia subraya la importancia de obtener un diagnóstico integral como garantía para acceder a servicios médicos basados en el respeto y la dignidad, y destaca la relevancia de despatologizar la identidad de género.

ABSTRACT

The T-199-2023 Ruling of the Constitutional Court of Colombia signifies a milestone in the protection of transgender people's rights in accessing healthcare and gender affirmation. The case centers on Paula, a transgender woman who faced significant obstacles in accessing a gender affirmation surgery from her health insurance provider (EPS). The accused entity

¹ Abogada (UNC) y Escribana (UES21); Diplomada en Derechos Humanos de las Mujeres (UA); Diplomada en Derechos Humanos con mención en acceso a la justicia (UCC). Profesora Adscripta en la Cátedra B de Derecho Público Provincial y Municipal (UNC). Se desempeña como Meritorio en Poder Judicial de Córdoba, Cámara Contencioso Administrativa de Segunda Nominación. Mail: abril.alani.castillo@mi.unc.edu.ar. N° de ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2555-0872>

delayed the provision of the required medical services, arguing administrative barriers and mental health diagnoses to deny the intended treatment. Finally, the Court overturned previous decisions and emphasized the need for EPS providers to adjust their procedures to ensure effective and non-discriminatory access to healthcare for transgender people. This ruling highlights the importance of obtaining a comprehensive diagnosis as a guarantee to access medical services based on respect and dignity and stresses the importance of depathologizing gender identity.

PALABRAS CLAVE: Personas transgénero; Salud; Afirmación de género; Diagnóstico integral; Barreras Administrativas.

KEY WORDS: Transgender people; Healthcare; Gender-affirming; Comprehensive Diagnosis; Administrative barriers.

I. Introducción

La identidad de género es fundamental para preservar la dignidad y la humanidad de todas las personas. En el camino hacia una sociedad más equitativa y justa, es imperativo rechazar cualquier forma de discriminación hacia las personas transgénero, especialmente en el ámbito del sistema de salud, donde afrontan desafíos significativos y particulares².

La discriminación en el acceso a los servicios de salud impacta desproporcionadamente a las personas transgénero, constituyendo una clara violación de sus derechos fundamentales. La discriminación basada en la identidad de género atenta especialmente contra el principio de igualdad entendido como "no sometimiento", es decir, los casos donde la desigualdad se origina en situaciones de disparidad estructural a las que se hallan expuestos algunos grupos en nuestra sociedad (Saba, 2004: 28).

Butler argumenta que ser parte de una minoría sexual implica una dependencia profunda de las protecciones legales y sociales que aseguran nuestra viabilidad como seres humanos³ (Butler, 2006: 57/58). Este argumento resalta la necesidad de un marco legal y social que no solo reconozca, sino que proteja y promueva la igualdad y los derechos de las personas transgénero.

En este contexto, es fundamental que los sistemas de salud eliminen las barreras discriminatorias e implementen políticas inclusivas que aseguren que todos los individuos, independientemente de su identidad de género, reciban atención médica de acuerdo con sus particularidades. De igual modo, es necesario que los Tribunales interpreten las normas y aborden los casos con perspectiva de género, teniendo en cuenta la condición

2 De acuerdo con la Fundación GAAT - Grupo de Acción y Apoyo a Personas Trans-, en Colombia: el 85% de las personas trans sienten que los profesionales de la salud no están sensibilizados con su realidad, el 83% consideran que el sistema no está capacitado para atender las necesidades de la población transexual y transgénero, el 53% han pospuesto su atención en salud por miedo a que su género afectara directamente la atención y el 55% se ha sentido agredido alguna vez por parte de los profesionales de la salud (Fundación GAAT, s.f., recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=OieGqC4GG4>).

3 La autora señala que "[s]er parte de una minoría sexual implica, de forma profunda, que también dependemos de la protección de los espacios públicos y privados, de las sanciones legales que nos protegen de la violencia, de las garantías institucionales de varios tipos contra la agresión no deseada que se nos impone y de los actos violentos que a veces sufrimos. En este sentido, nuestras propias vidas y la persistencia de nuestro deseo dependen de que haya normas de reconocimiento que produzcan y sostengan nuestra viabilidad como humanos. Así pues, cuando hablamos de derechos sexuales no estamos simplemente hablando de derechos relacionados con nuestros deseos individuales, sino de las normas de las que depende nuestra propia individualidad".

de vulnerabilidad de ciertos grupos históricamente estigmatizados, como el de las personas transgénero.

La Sentencia T-199-23, emitida por la Corte Constitucional de Colombia, es un hito importante en la lucha por la protección de estos derechos. En este comentario, analizaré los aspectos más relevantes de la sentencia, destacando las barreras administrativas, las decisiones judiciales y las implicaciones de la resolución de la Corte.

II. Análisis del Caso

1. Barreras Administrativas Injustificadas

*Paula*⁴ es una mujer transgénero que inició un proceso de tutela para que la Entidad Promotora de Salud (en adelante EPS) a la que se encontraba afiliada, autorizara el procedimiento de vaginoplastia y la terapia de reemplazo hormonal necesaria para su afirmación de género. En julio de 2018 el Juzgado 9° Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali ordenó a la EPS que procediera con la valoración por una junta médica multidisciplinaria y autorizara el tratamiento médico adecuado para la solicitante.

Dos años después, Paula aún no había recibido los servicios de valoración por psicología, psiquiatría y endocrinología. A pesar de que la EPS había emitido algunas autorizaciones, estas no se concretaron, lo que llevó a Paula a promover un incidente de desacato. Si bien inicialmente se sancionó a la entidad por incumplimiento de lo ordenado, luego, el Juzgado 14° Penal del Circuito de Conocimiento de Cali revocó la sanción alegando que la entidad había adelantado acciones para cumplir con la sentencia.

El proceso fue largo y lleno de obstáculos. Paula relata que, tanto en noviembre del 2019 como en mayo del 2020, la EPS la remitió a la IPS Fundación Valle del Lili "para ser atendida por su condición de mujer transgénero en específico su tránsito sexual" y que en ambas ocasiones fue informada por los médicos tratantes que en dicha clínica no se estaban realizando cirugías de reasignación de genitales.

Más de un año después, el endocrinólogo que estaba atendiendo su caso prescribió la orden médica para su remisión al hospital que estaba realizando el procedimiento requerido. Luego fue atendida por un especialista en psiquiatría quien determinó que no había impedimento para el tratamiento quirúrgico solicitado y, en consecuencia, lo autorizó. En noviembre de 2021, el experto en cirugía de afirmación de género certificó que se trataba de una "paciente con inconformidad y disforia de género en manejo multidisciplinario hace varios años ... [que] cumple los requisitos de la organización mundial de profesionales para la salud transgénero para someterse a los procedimientos quirúrgicos de afirmación de género..."⁵.

Esta situación evidencia una clara violación de los derechos de Paula y resalta las barreras administrativas injustificadas que las personas transgénero enfrentan en el acceso a servicios de salud esenciales. La dilación y la falta de respuesta oportuna por parte de la EPS no solo agravan la situación de vulnerabilidad de las personas transgénero, sino que también perpetúan la discriminación y estigmatización hacia esta población.

4 Sigla con la que ha sido identificada la actora como medida de protección de su derecho a la intimidad personal.

5 Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-199 de 2023.

2. Decisiones Judiciales en Primera y Segunda Instancia

En primera instancia, el Tribunal negó la tutela solicitada argumentando que las órdenes médicas provenían de médicos particulares y no habían sido avaladas por la EPS. Paula apeló esta decisión, destacando la falta de consideración de su situación de vulnerabilidad y la negligencia en el tratamiento de su condición médica. A su vez, alegó que su diagnóstico de esquizofrenia no la invalidaba como candidata para la intervención quirúrgica y que la EPS estaba utilizando esta condición para negar el servicio.

El Juzgado 7° Civil del Circuito de Cali confirmó la decisión inicial, reiterando que sin una orden médica de la red de la EPS no era posible proceder con el tratamiento y que los médicos adscritos a la EPS habían determinado que la paciente no era candidata para la intervención solicitada.

Esta situación plantea una reflexión profunda sobre cómo los sistemas de salud y justicia tratan a las personas transgénero. Es alarmante que se utilicen diagnósticos de salud mental para negar el acceso a procedimientos médicos necesarios, perpetuando así la marginalización de esta población. Además, resalta la falta de comprensión y sensibilidad por parte de los Tribunales inferiores hacia las necesidades y derechos específicos de las personas transgénero.

3. Solución del Caso por la Corte Constitucional

La Corte Constitucional revocó las decisiones anteriores y declaró la carencia actual de objeto por configuración de un hecho superado, ya que luego de ser nuevamente valorada por distintos especialistas el procedimiento de vaginoplastia fue finalmente autorizado y realizado en septiembre de 2022.

La Corte, a pesar de la declaración de abstracción de la causa, se expidió sobre el fondo de la cuestión y enfatizó la necesidad de que las EPS adecuen sus procedimientos para garantizar los derechos a la salud y a la identidad de género de las personas transgénero, instando a la entidad a proporcionar un tratamiento integral conforme a las prescripciones médicas.

Este fallo importa un avance en la protección de los derechos de las personas transgénero y en su comprensión como personas sujetas a condiciones de vulnerabilidad⁶. Sin embargo, es esencial que se implementen mecanismos efectivos para garantizar que situaciones similares no se repitan y que todas las personas transgénero puedan acceder a los servicios de salud que necesitan sin enfrentar barreras administrativas ni discriminación.

III. La Sentencia Judicial como Mecanismo de Fomento en el Reconocimiento y Protección de Derechos

1. Subsistencia de la Competencia de la Corte como Medida Preventiva

La Corte subrayó la importancia de emitir pronunciamientos aun cuando el objeto de la tutela haya sido superado, si con ello se permite prevenir la repetición de situaciones vulneradoras de derechos. Esta postura refuerza el compromiso de Colombia con los estándares internacionales de derechos humanos.

6 Las Reglas De Brasilia incluyen "la orientación sexual e identidad de género" dentro de las causas de vulnerabilidad, por lo que las personas transgénero están comprendidas dentro de los beneficiarios de las reglas.

La misma Corte ha reconocido que si con posterioridad a la activación de la jurisdicción la situación fue superada o de alguna manera resuelta, carece de sentido un pronunciamiento, puesto que la respectiva orden caería en el vacío⁷. En el caso, la pretensión de la acción de tutela había quedado satisfecha en el transcurso del trámite, lo que pone de relieve que el objeto de la controversia había desaparecido, tornando abstracta la cuestión.

Es fundamental que los jueces de tutela continúen ejerciendo su competencia en estos casos para llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela y tomar medidas para que los hechos vulneradores no se repitan. Esto no solo protege los derechos de la persona que presenta la acción, sino que también establece un precedente importante para otros casos similares.

En este sentido, cabe recordar que sobre los signatarios de la Convención Americana sobre Derechos Humanos pesa la obligación de respetar y garantizar los derechos en ella reconocidos sin discriminación (artículos 1.1 y 24 de la CADH) y remover cualquier obstáculo para el goce de aquellos (artículo 2 de la CADH), por lo que los Estados están en la obligación de reconocer, regular, y establecer los procedimientos adecuados para que esto suceda.

Así, se puede decir que los poderes estatales están llamados a “comportarse activamente para incorporar espontáneamente los deberes éticos universales de los derechos humanos asumidos. En otras palabras, emerge una actitud activa antes que pasiva en la protección y promoción de los compromisos internacionales. Se debe tomar la iniciativa para remover cualquier valla a la efectividad de los derechos” (Gutierrez Colantuono, 2019: 15).

En el caso puede interpretarse que la Corte Constitucional de Colombia actuó conforme sus obligaciones internacionales, en tanto, priorizó -pese al objeto abstracto- entrar al fondo de la cuestión a fin de instar a las entidades promotoras de salud a que adecuen los procedimientos y servicios a los parámetros establecidos en la ley y la jurisprudencia constitucional en relación con la garantía de los derechos a la salud y a la identidad de género de sus afiliados que se encuentren en procesos de afirmación de género.

2. Derecho a la Salud y Diagnóstico Integral de Personas Transgénero.

La sentencia destacó que el sistema de salud debe ofrecer servicios oportunos, eficaces e integrales, sin obstáculos administrativos que impidan la afirmación de género. La evaluación técnica y científica oportuna es crucial para garantizar el más alto nivel posible de salud.

La Corte determinó que el servicio prestado a la accionante no fue oportuno ni eficaz como consecuencia de distintos obstáculos de orden administrativo que tuvo que enfrentar para conseguir la realización del procedimiento pretendido. La Sala en los fundamentos esgrimidos por la mayoría declaró que la EPS accionada no actuó con la debida diligencia en relación con la materialización de los derechos a la salud, incluyendo su dimensión de diagnóstico y a identidad de género de la accionante.

7 Corte Constitucional de Colombia, Sentencia SU-522 de 2019.

La evaluación integral debe considerar tanto el diagnóstico de disforia de género como cualquier otra condición de salud mental, asegurando que no se utilicen diagnósticos previos para negar tratamientos necesarios para la afirmación de género. La Corte recordó que la garantía de diagnóstico se cumple con los siguientes objetivos: "(i) establecer con precisión la patología que padece el paciente (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente"⁸.

3. Acceso a la Salud para Personas Transgénero: Despatologización y no Estigmatización

Históricamente, las personas transgénero han enfrentado estigmatización y discriminación⁹, lo que ha dificultado su acceso a los servicios de salud. Por ello, es crucial despatologizar la transexualidad y garantizar una atención médica que respete la identidad de género.

En Colombia, el derecho a la salud está garantizado en el artículo 49 de su Constitución como un servicio público a cargo del Estado; además, se encuentra regulado como derecho fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual en su artículo 2 específicamente señala que el citado derecho "...comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud..." y que "...el Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso...".

Además, la Corte ha entendido que el derecho a la salud comprende la garantía y protección de los elementos psicológicos, físicos y sociales, entre otros, que influyen en el desarrollo de la vida de las personas, apuntando siempre a lograr el nivel más alto de calidad posible¹⁰.

Lo expuesto, lleva a concluir que el Estado debe velar porque el sistema de salud reconozca las especificidades propias del colectivo trans, como miembros de un grupo minoritario que se caracteriza por identidades complejas y apariencias diversas.

La inclusión de la discordancia o incongruencia de género en la Clasificación Internacional de Enfermedades dentro del capítulo "Condiciones relacionadas con la salud sexual" (CIE-11), y su consecuente eliminación del capítulo de "Trastornos mentales y del comportamiento" (CIE-10), debería asegurar el acceso de las personas trans a la atención médica afirmativa de género, así como una cobertura adecuada del seguro de salud para dichos servicios¹¹.

Clasificar las identidades trans y de género diverso como condiciones de enfermedad mental puede causar un enorme estigma y dificultar su acceso a la salud¹². La despatologización de la transexualidad es un paso crucial para garantizar que las personas transgénero reciban el respeto y la atención médica que merecen.

8 Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-1041 de 2006.

9 Históricamente se las ha considerado afectadas por patologías de la salud mental, catalogadas como: desviación sexual (1965), enfermedad mental (1978) o trastorno de la identidad de género (1990).

10 Corte Constitucional de Colombia, sentencias T-263 de 2020 y T-218 de 2022.

11 Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Gender incongruence and transgender health in the ICD. WHO. <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd>

12 Ibíd.

No obstante, cabe remarcar que, si bien es acertado el cambio de ubicación, la Organización Mundial de la Salud define a la “incongruencia de género” como “una marcada y persistente incongruencia entre el género experimentado por el individuo y el sexo asignado”. Al no estar pensada desde una perspectiva de género, la idea de incongruencia sostiene una comprensión biologicista, binaria y cis-normativa en la que hay dos factores dados en el sujeto que no compaginan entre sí, lejos de entender los géneros y las corporalidades como construcciones socioculturales que se manifiestan singularmente y que dan cuenta de la diversidad humana (Centro de Estudios Legales y Sociales, 2018).

Lo expuesto demuestra que aún existen desafíos significativos en el camino a la plena igualdad y al reconocimiento de la diversidad en la atención sanitaria para las personas transgénero. Es fundamental continuar trabajando para eliminar el estigma asociado a las identidades de género diversas y asegurar el acceso a servicios de salud adecuados y respetuosos. Esto requiere políticas públicas inclusivas, educación continua para profesionales de la salud y un compromiso continuo con los derechos humanos y la igualdad de género en todos los niveles de la sociedad.

IV. Barreras Administrativas y Discriminación en el Sistema de Salud

1. Evaluaciones Médicas y Diagnósticos

La evaluación médica es un componente esencial para garantizar el acceso a la salud de las personas transgénero. En el caso de Paula, las múltiples remisiones a la IPS Fundación Valle del Lili, una institución que no realiza cirugías de reasignación de género, evidencian una falta de diligencia y una barrera administrativa significativa.

La Corte subrayó que la EPS debe garantizar que las evaluaciones médicas sean realizadas por profesionales competentes y que se tomen en cuenta todos los aspectos de la salud de la persona, incluyendo su identidad de género. La evaluación debe ser comprensiva de la identificación de disforia de género como de cualquier condición de salud mental, garantizando que los tratamientos esenciales para la afirmación de género no sean denegados basándose en diagnósticos anteriores.

La Sala describió que la completa garantía de los derechos a la identidad de género y a la salud de las personas transgénero que buscan iniciar su proceso de afirmación de sexo implica que: (i) los servicios de salud previamente prescritos por el especialista de la salud se presten de manera oportuna, eficaz e integral; (ii) no se impongan obstáculos de carácter administrativo que impidan al sujeto manifestar su identidad de género, desarrollar su plan de vida y llevar a buen término el proceso de afirmación de sexo; (iii) no se consideren los procedimientos médicos ordenados por los profesionales de la salud que tengan como fin lograr la afirmación como si estos fueran de carácter simplemente estético y (iv) no se pierda de vista que el diagnóstico de estas personas es de gran importancia porque tienen derecho a ser valoradas de manera adecuada y completa y a ser informadas sobre los procedimientos y tratamientos que se deben adelantar para lograr la respectiva afirmación en el marco del derecho al diagnóstico¹³.

2. Negación de Servicios por Condiciones de Salud Mental. Discriminación por identidad de género.

13 Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-199 de 2023.

La EPS argumentó que Paula no era candidata para la vaginoplastia debido a su diagnóstico de esquizofrenia. Sin embargo, la esquizofrenia, controlada adecuadamente, no es un impedimento para la afirmación de género. La sentencia enfatiza que las condiciones de salud mental no deben ser utilizadas para negar servicios de salud esenciales, salvo que exista una contraindicación médica específica y bien fundamentada.

En el caso, la Sala describió que la EPS no realizó una evaluación integral de la situación de la accionante. Por el contrario, de las pruebas documentales allegadas al expediente, pudo evidenciarse que en lugar de continuar con las recomendaciones dictadas por la junta médica el 21 de agosto del 2018, se procedió a evaluar a la accionante de manera aislada, sin tener como objetivo tratar la disforia de género o emitir concepto sobre el procedimiento que solicitó.

Adicionalmente, los especialistas en psiquiatría y psicología allegados al proceso únicamente se refieren al diagnóstico de esquizofrenia, pero en ellos no se observa que hubiera pronunciamiento alguno sobre si este afectaba la posibilidad de llevar a cabo el proceso de afirmación de género solicitado. Sumado a lo anterior, se observa que, aunque la EPS manifiesta que fue una junta multidisciplinaria la que emitió la negativa sobre el asunto, este documento no fue allegado al proceso.

El reconocimiento de la *identidad de género*¹⁴ conlleva implícito el derecho al libre desarrollo personal y a la autonomía de la voluntad de la persona. Partiendo de la base de que los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, el respeto a la identidad de género es esencial para resguardar la dignidad y la humanidad de toda persona y no debe ser motivo de discriminación o abuso.

Lo anterior significa que los Estados deben respetar y garantizar a toda persona la posibilidad de cambiar, rectificar o adecuar su nombre, la referencia al sexo o género con la que se la identifica y los demás componentes esenciales de su identidad como la imagen, sin interferencias por parte de las autoridades o terceros.

Al respecto, el Principio de Yogyakarta¹⁵ n° 17 refiere que los Estados “Facilitarán el acceso a tratamiento, atención y apoyo competentes y no discriminatorios a aquellas personas que procuren modificaciones corporales relacionadas con la reasignación de género ...”¹⁶.

Lo expresado implica que las personas que se identifiquen con identidades de género diversas deben ser reconocidas como tales y que el Estado debe coadyuvar a que se lleve a cabo la materialización de la identificación personal mediante las modificaciones corporales que sientan necesarias para poder expresar y desarrollar su vida en plenitud.

14 Puede definirse como “...la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales...” (Yogyakarta Principles, 2007, p. 6) Recuperado de: https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_sp.pdf.

15 Refiere a los “Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género” que recopilan y clarifican las obligaciones de los Estados cuando interpretan y aplican las normas internacionales de Derechos Humanos con relación a la orientación sexual e identidad y expresión de género de las personas.

16 Yogyakarta Principles, 2007, p. 24. Recuperado de https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_sp.pdf

V. Implementación de la Sentencia y Futuras Directrices

1. Adecuación de Procedimientos por parte de las EPS

La Corte ordenó a las EPS que adecuen sus procedimientos y servicios a los parámetros establecidos en la ley y la jurisprudencia constitucional para garantizar los derechos a la salud y a la identidad de género de las personas transgénero. Esto incluye la eliminación de obstáculos administrativos y la provisión de servicios de salud de manera oportuna y eficaz.

2. Seguimiento y Monitoreo

La implementación efectiva de esta sentencia requiere un seguimiento continuo y un monitoreo riguroso por parte de las autoridades competentes. Las EPS deben ser evaluadas regularmente para asegurar que están cumpliendo con las directrices establecidas por la Corte y que están proporcionando un acceso adecuado a los servicios de salud para las personas transgénero.

3. Formación y Sensibilización de Profesionales de la Salud

Es fundamental que los profesionales de la salud reciban formación y sensibilización sobre las necesidades específicas de las personas transgénero. Esta capacitación debe incluir aspectos relacionados con la identidad de género, la disforia de género y los procedimientos de afirmación de género, así como el manejo adecuado de las condiciones de salud mental en este contexto.

En palabras de los Principios de Yogyakarta: "todas las personas tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género", lo que necesariamente conlleva que los Estados deban asegurar que los establecimientos, productos y servicios para la salud estén diseñados de modo que mejoren el estado de salud de todas las personas sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, y que respondan a sus necesidades y tengan en cuenta sus singularidades¹⁷.

Siguiendo lo propuesto por Reisner, para mitigar los factores contextuales, biológicos, conductuales, sociales y estructurales únicos que rodean los riesgos en la salud de las personas transgénero y fomentar la resiliencia¹⁸, se necesita un enfoque integral que incluya la afirmación de género como un marco de salud pública, sistemas de salud mejorados y acceso a la atención médica informados por datos de alta calidad, y asociaciones efectivas con las comunidades transgénero locales para garantizar la capacidad de respuesta y la especificidad cultural en los programas (Reisner et al., 2016).

VI. Conclusión

La diversidad de género, presente en todas las culturas y contextos geográficos, debe ser celebrada y no patologizada (Reisner, 2016). A pesar de los avances, las personas transgénero continúan enfrentando desafíos que les privan de respeto, oportunidades y dignidad, lo que conlleva efectos perjudiciales en su salud mental, física y bienestar general. Es crucial abordar las necesidades de salud y vulnerabilidades de las personas transgénero mediante una comprensión adecuada de las políticas legales y sociales que las

17 *Ibid.*, pp. 23-24.

18 En el texto original "foster resilience", entendido como: promover o fomentar la capacidad de adaptación y resistencia de una persona o comunidad frente a situaciones difíciles, desafíos o adversidades; fortalecer las habilidades y recursos necesarios para superar obstáculos y recuperarse de experiencias adversas, tanto a nivel individual como colectivo.

afectan, lo que solo es posible a través de la perspectiva de género. Como propone Saldivia Menajovsky, debería elaborarse una teoría del derecho que visibilice a las personas transgénero e intersexuales como sujetos de derechos, reconociendo su existencia más allá del binomio hombre/mujer¹⁹ (Saldivia Menajovsky, 2012: 26).

La Sentencia T-199-23 de la Corte Constitucional de Colombia representa un avance significativo en la protección de los derechos de las personas transgénero. Al exigir a las EPS la adecuación de sus procedimientos para garantizar una atención médica integral y sin discriminación, la Corte reafirma su compromiso con la defensa de los derechos fundamentales y promueve un entorno de salud inclusivo y respetuoso de la diversidad de género.

El Tribunal, en los fundamentos de la mayoría, abordó el fondo de la cuestión pese a no tener necesidad de hacerlo, lo que importó reconocer que su pronunciamiento constituye un mecanismo efectivo para coadyuvar a que situaciones similares no se repitan. Así, la Corte procura la protección de los derechos de la salud sexual de futuros solicitantes que deseen transitar un proceso de afirmación de sexo para adecuar su imagen corporal y características físicas a su identidad de género, como fundamento para la construcción de su identidad y dignidad como personas.

En conclusión, es imperativo continuar los esfuerzos por despatologizar la transexualidad y garantizar una atención médica respetuosa de la identidad de género, libre de discriminación y estigmatización. Solo así se podrá avanzar hacia una sociedad verdaderamente inclusiva y justa, donde todas las personas, independientemente de su identidad de género, puedan vivir con dignidad y pleno acceso a sus derechos fundamentales.

Referencias bibliográficas

- Butler, J. (2006). *Deshacer el género*. Paidós.
- Centro de Estudios Legales y Sociales. (2018, 14 de agosto). La transexualidad y el travestismo ya no integran la clasificación internacional de enfermedades. <https://www.cels.org.ar/web/2018/08/la-transexualidad-y-el-travestismo-ya-no-integran-la-clasificacion-internacional-de-enfermedades/>
- Gutiérrez Colantuono, P. A. (2019). Administraciones heterogéneas: miradas inclusivas y con perspectiva. En M. M. Ivanega (Ed.), *Igualdad y género* (pp. 3-18). La Ley.
- Reisner, S. L. (2016, 16 de junio). Making transgender health visible. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30839-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30839-X)
- Reisner, S. L., Poteat, T., Keatley, J., Cabral, M., Mothopeng, T., Dunham, E., Holland, C. E., Max, R., & Baral, S. D. (2016). Global health burden and needs of transgender populations: A review. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00684-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00684-X)
- Saba, R. (2004). [Des]igualdad estructural. En J. Amaya (Ed.), *Visiones de la Constitución, 1853-2004* (pp. 479-514). UCES.
- Saldivia Menajovsky, L. (2012). Reflexionando sobre la construcción binaria de la sexualidad. https://law.yale.edu/system/files/documents/pdf/.../SELA09_Saldivia_Sp_PV.pdf

19 No obstante, el autor reconoce que “esta empresa es sumamente dificultosa dado que el derecho ya está construido sobre el binomio hombre/mujer y cualquier uso que se pretenda hacer del mismo para avanzar y mejorar causas vinculadas a violaciones de derechos en virtud del género de una persona descansa en tal binariedad sexual” (Saldivia Menajovsky, 2012, p. 26).