

Derechos trans en Costa Rica: La lucha por la garantía del derecho a la salud en centros penitenciarios desde la jurisprudencia constitucional.

Trans Rights in Costa Rica: The Struggle for the Guarantee of the Right to Health in prisons through Constitutional Jurisprudence.

Laura Quesada Soto¹

DOI: [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2025\)05](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2025)05)

Fecha de envío: 12.05.2025

Fecha de aceptación: 16.07.2025

RESUMEN:

La judicialización del acceso a la salud en Costa Rica se ha consolidado como un mecanismo clave para garantizar derechos fundamentales, especialmente para personas transexuales privadas de libertad. Este artículo analiza resoluciones de la Sala Constitucional entre 2020 y 2023, centradas en el acceso a la terapia hormonal de afirmación de género para esta población. Se destaca cómo la jurisprudencia ha contribuido a proteger y promover el derecho a la salud de las personas trans en prisión, examinando brevemente el papel de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) a través de un análisis jurisprudencial, el cual explora la interpretación que ha hecho la Sala de los marcos jurídicos nacionales e internacionales, así como las implicaciones de sus decisiones en el acceso a servicios de salud para esta población en Costa Rica.

ABSTRACT

The judicialization of access to healthcare in Costa Rica has become a key mechanism for guaranteeing fundamental rights, especially for transgender people deprived of liberty. This article analyzes the Constitutional Chamber rulings issued between 2020 and 2023, focusing on access to gender hormone therapy for this population. It highlights how constitutional jurisprudence has contributed to protecting and promoting the right to health of transgender individuals in prison. It also briefly examines the role of the Costa Rican Social Security Fund

¹ Abogada (Universidad de Costa Rica) y Notaria Pública (Universidad Fidélitas) costarricense. Máster en Derechos Humanos (Universidad Europea de Madrid). Abogada Asociada en Oller Abogados. Correo electrónico lquesada@ollerabogados.com. Nro. De ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6006-6893>

(CCSS). Through a jurisprudential analysis, the study explores the Chamber's interpretation of national and international legal frameworks, as well as the implications of its decisions for effective access to healthcare services for this population in Costa Rica.

PALABRAS CLAVE: Trans; jurisprudencia; derecho a la salud; Sala Constitucional; CCSS; Costa Rica.

KEY WORDS: Trans; jurisprudence; health rights; Constitutional Chamber; CCSS; Costa Rica.

I. Introducción

Los derechos de las personas transexuales (en adelante trans) se han convertido en un tema de gran relevancia para la agenda jurídica y social contemporánea. En este contexto, el acceso a la terapia para la transición de género surge como una parte crucial para hablar del pleno ejercicio de los derechos humanos de este grupo poblacional. Si bien en Costa Rica se han logrado avances en el reconocimiento de los derechos de las personas trans, estas continúan enfrentando numerosos desafíos legales, sociales y culturales, que afectan gravemente su acceso a servicios de salud específicos, como la terapia hormonal para la transición de género. Esta situación es aún más compleja para las personas trans privadas de libertad, quienes enfrentan barreras adicionales dentro del sistema penitenciario.

A pesar de los esfuerzos realizados por el activismo transgénero y las organizaciones de la sociedad civil para visibilizar las barreras legales y culturales, las personas trans siguen siendo víctimas de discriminación y estigmatización, lo que limita su acceso a una atención médica adecuada y a otros derechos fundamentales. El derecho a la salud, al ser un derecho humano esencial, es particularmente crítico para la comunidad trans, la cual enfrenta dificultades adicionales dentro del sistema de salud pública costarricense, incluyendo la privación de libertad, los cuales abarcan desde la falta de servicios adecuados hasta la negativa a tratar a personas trans de manera inclusiva en la institución pública encargada de la salud pública: la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

En este contexto, la jurisprudencia de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica adquiere un papel relevante, al actuar como un instrumento para la protección y promoción de los derechos humanos de las personas trans en prisión. A través de sus fallos, la Sala ha sido clave en la interpretación y aplicación de la Constitución Política y los tratados internacionales para garantizar el acceso a la salud y el acceso a la terapia hormonal de estas personas. Este artículo explora cómo las decisiones de la Sala Constitucional han influido en el acceso a la salud para la población trans y cómo la autodeterminación sobre el cuerpo y la dignidad humana deben ser principios clave para el ejercicio de su derecho a la salud.

II. El derecho a la salud de las personas Trans privadas de libertad en Costa Rica.

El derecho a la salud no se encuentra expresamente regulado en la Constitución Política de Costa Rica, por ello, su interpretación y contenido se han desarrollado a través de la jurisprudencia de los tribunales de justicia, entendiendo este derecho como un extremo del artículo 21 de dicha Carta Política, la cual establece que "La vida humana es inviolable" (Asamblea Nacional Constituyente, 1949: artículo 73). La ausencia de un

reconocimiento explícito del derecho a la salud en la carta magna ha dado lugar a lo que se denomina un “vacío normativo”, el cual ha sido subsanado mediante la integración de otras normas del ordenamiento jurídico, tales como la Ley General de Salud, y el Reglamento a la Ley de Derechos y Deberes de los Usuarios de los Servicios de Salud Públicos y Privados (Vargas López, 2014).

De igual forma, el derecho a la salud se ha materializado a través del derecho a la seguridad social (artículo 73 de la Constitución), el cual recae en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Esta institución pública es la encargada de administrar los seguros sociales y garantizar la atención médica (García González, s.f.) . Sin embargo, el sistema enfrenta varias dificultades, siendo una de ellas lo que respecta al acceso de las personas trans a tratamientos médicos específicos, como la terapia hormonal de transición de género (Quesada Soto, 2020).

En este contexto, el recurso de amparo ha jugado un papel fundamental en la judicialización del derecho a la salud, principalmente en materia de medicamentos (Román Forastelli, 2014), permitiendo a los ciudadanos acudir a la Sala Constitucional para exigir que se garanticen sus derechos a la salud, incluidos los medicamentos necesarios para la transición de género. Este fenómeno de judicialización ha sido clave para proteger los derechos de las personas trans, quienes en ocasiones no han podido acceder a los servicios médicos necesarios a través del sistema público de salud por múltiples factores. Por ello, cabe tener en cuenta que, el acceso a la salud dentro del sistema público costarricense está garantizado por la CCSS, que administra los servicios de salud a través de un sistema de seguridad social (Vargas López, 2014). Sin embargo, para las personas trans, el acceso a servicios médicos específicos, como la terapia hormonal, ha sido limitado debido a la falta de formación especializada en los profesionales de salud, y a los prejuicios y estigmas que aún persisten en el ámbito médico y que agrava en el marco del sistema penitenciario costarricense (Sáenz, et al, 2011). Esto ha sido debidamente comprobado en el trabajo realizado por la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito de Costa Rica en 2012, que evidenció cómo las personas trans privadas de libertad enfrentan barreras aún más complejas para acceder a servicios de salud adecuados y respetuosos de su identidad de género.

Es de especial interés en este contexto indicar que, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en su informe de 2015 titulado “Violencia contra personas LGBTI” destacó que, en muchos países de América Latina, incluida Costa Rica, las personas lesbianas, gays, transexuales, bisexuales, intersex, queer y otros (en adelante LGTBIQ+) enfrentan discriminación en los servicios de salud. Esta discriminación incluye la negación de atención médica, actitudes de precaución injustificada por parte del personal sanitario, culpabilización por el estado de salud de la persona, y hasta agresión física (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015).

Además, otros estudios realizados en América Latina han evidenciado que las personas privadas de libertad de la población LGTBIQ+ suelen ocupar el lugar más bajo dentro de la jerarquía informal de los centros de detención. Esta posición las expone a situaciones de discriminación múltiple, así como a actos desproporcionados de tortura y otros actos de violencia y discriminación, sin embargo, países como Ecuador, Bolivia y Perú han logrado protocolizar disposiciones específicas sobre atención a la salud para garantizar los derechos de las personas pertenecientes a esta población en las prisiones, en igualdad

de condiciones de las otras personas privadas de libertad (Bautista Tinco, 2023).

Por su parte, el sistema penitenciario costarricense, no tiene contemplado el abordaje del tema de la diversidad sexual, por lo que se ejercen vulneraciones de derechos fundamentales a las personas privadas de libertad pertenecientes a la población trans, principalmente ocasionados por otras personas privadas de libertad, funcionarias técnicas, administrativas y de seguridad, quienes basan sus acciones en prejuicios, estereotipos y desconocimiento de las particularidades de esta población (Asociación para la Prevención de la Tortura, 2013), lo cual coincide con la generalidad de lo que ocurre en América Latina.

En este marco, cabe destacar que a partir del año 2017, la CCSS implementó tratamientos hormonales y psicológicos para personas trans con el fin de evitar complicaciones físicas y emocionales, y creó el "Protocolo de Atención Integral de Personas Trans para la Hormonización" en la Red de Servicios de Salud, aunque no fue oficializado hasta 2018 (Chinchilla Serrano, et al, s.f.). A pesar de que dicho protocolo representó un avance al camino de la verdadera garantía del derecho de acceso a la terapia hormonal de transición de género, persisten obstáculos significativos, como la falta de personal médico especializado y el estigma social dentro de la misma CCSS, los cuales dificultan el acceso efectivo a estos servicios. Estas dificultades se acentúan más para las personas trans privadas de libertad, quienes -como se mencionó anteriormente- enfrentan una doble vulnerabilidad: por su identidad de género y su condición de privación de libertad. A la fecha, no existen estudios especializados que analicen de manera sistemática el impacto real de estos protocolos dentro de los centros penitenciarios, lo que deja en evidencia una brecha importante en la garantía del derecho a la salud de esta población en contextos de reclusión.

Desde el 2018, se empezaron a registrar avances importantes en la protección de los derechos de las personas trans, particularmente en lo que respecta al acceso a la terapia hormonal, que se refleja en la jurisprudencia de la Sala Constitucional de Costa Rica. Estos avances, aunque insuficientes para superar todas las barreras existentes y los contextos particulares como la privación de libertad, representan pequeños pasos relevantes hacia el reconocimiento y resguardo de derechos fundamentales.

En el estudio realizado por Quesada Soto en 2020, se descubrió que la búsqueda por el resguardo y garantía del derecho a la salud en Costa Rica, también se vinculaba con otros derechos humanos si se filtraba de acuerdo con los grupos de especial vulnerabilidad, como, por ejemplo, el hallazgo de una resolución sobre el acceso a medicamentos de una persona transexual que alegaba discriminación y trato desigual por parte de las autoridades médicas para acceder a sus medicamentos. Como se analizará más adelante, en la jurisprudencia constitucional costarricense se encuentran otras resoluciones en las que convergen los temas de estudio: el derecho a la salud de las personas transgénero, con un enfoque particular en el derecho a la salud y el acceso a la terapia hormonal de género dentro de los centros penitenciarios.

Además, múltiples estudios han destacado que la judicialización de la salud ha aumentado en Costa Rica debido a la efectividad del recurso de amparo. En 2015, el Primer Informe sobre el Estado de la Justicia reveló que los ciudadanos comenzaron a utilizar el recurso de amparo de manera más frecuente para obtener medicamentos y servicios

de salud (Villarreal Fernández, 2023). En el contexto de las personas trans, el recurso de amparo ha sido utilizado para exigir el acceso a terapias hormonales y otros tratamientos médicos relacionados con la transición de género. Cabe señalar que, en algunas ocasiones, los tribunales han respondido favorablemente a estos recursos, reconociendo que la denegación de estos tratamientos constituye una violación del derecho a la salud. Estudios recientes indican que más del 80% de los recursos de amparo relacionados con el derecho a la salud han sido declarados con lugar, lo que evidencia la efectividad del sistema judicial en la protección de este derecho (Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, 2023). Esta tendencia ha sido especialmente relevante para las personas trans privadas de libertad, quienes han recurrido a este mecanismo para obtener acceso a la terapia hormonal. Sin embargo, como se dijo de previo, aún existen desafíos, como la falta de personal especializado y los prejuicios persistentes en el ámbito médico, que dificultan el acceso real a estos tratamientos.

III. El rol de la Sala Constitucional sobre la garantía de los derechos de las personas trans privadas de libertad: las resoluciones analizadas.

Como se mencionó al inicio de este artículo, las resoluciones analizadas corresponden a recursos de amparo presentados ante la Sala Constitucional de Costa Rica, relacionados con la garantía del derecho a la salud y el acceso a medicamentos para personas transsexuales recluidas en el país. Para la adecuada comprensión de esta temática, resulta importante destacar que el recurso de amparo es un mecanismo jurídico diseñado para proteger los derechos fundamentales establecidos tanto en la Constitución como en los instrumentos internacionales vigentes, con la excepción de aquellos derechos específicamente resguardados por el habeas corpus (Hernández Valle, s.f.).

La Ley de la Jurisdicción Constitucional establece los requisitos y particularidades necesarias para interponer un recurso de amparo ante la Sala Constitucional, y además enfatiza en sus características como que es directo, ordinario y sumario, lo que significa que no requiere de las formalidades usuales de otros procesos judiciales en Costa Rica (Patiño Cruz, et al, 2008). Por ello, se puede afirmar que la simplicidad del recurso de amparo en este país ha favorecido la proliferación del fenómeno de la judicialización del derecho a la salud. Hernández Valle (s.f.) explica que, una vez que las personas ciudadanas costarricenses comprendieron la utilidad del recurso de amparo, comenzó a surgir una creciente tendencia a llevar casos ante la jurisdicción constitucional, especialmente aquellos relacionados con el derecho a la salud y el acceso a medicamentos.

En este sentido, se ha observado que las resoluciones de la Sala Constitucional han abordado cuestiones clave sobre la transexualidad y el acceso a medicamentos, señalando que la discriminación, la desigualdad y la vulnerabilidad en el acceso a la salud son problemas persistentes que deben ser corregidos por el Estado. Además, se han emitido fallos en los que se reconoce que las personas trans tienen derecho a acceder a tratamientos médicos necesarios para su transición de género en cualquier contexto que se encuentren.

Las resoluciones que se han analizado fueron extraídas del sistema de jurisprudencia costarricense conocido como Nexus PJ, y se seleccionaron siguiendo criterios específicos. Estos criterios incluyeron que las resoluciones abordaran temas como el derecho a la salud, la transexualidad y el acceso a medicamentos, que fueran dictadas entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023, y que los recursos de amparo hubieran sido

interpuestos contra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) o instituciones públicas relacionadas con la prestación de servicios de salud.

Por ello, durante el período comprendido entre 2020 y 2023, se identificaron seis resoluciones que cumplieron con dichos criterios de inclusión. Cabe destacar que tras la aplicación y el filtraje de dichos criterios se identificó que las seis resoluciones se ubicaban en contextos de reclusión en centros penitenciarios.

A continuación, se expone el contenido de cada una, junto con los aspectos más relevantes y las referencias que respaldan el análisis realizado.

1. Resolución No.4017-2020 de las nueve horas con cuarenta minutos del 28 de febrero del 2020.

En este caso, una persona privada de libertad reclamó por la vía de recurso de amparo la falta de acceso a servicios médicos, incluyendo la no provisión de una dieta adecuada y supuesta discriminación en la atención médica debido a su identidad trans. El texto de la resolución indicó literalmente que la persona paciente: “(...) acusa que en la farmacia le perdieron todas sus recetas de fármacos. Refiere que la “Dra. Norma”, del centro médico del CAI la trató mal y la discriminó por ser transexual” (Sala Constitucional, 2020).

En este caso, el órgano constitucional analizó la obligación del Estado de garantizar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud en contextos donde existen situaciones de vulnerabilidad, como en el caso de las personas privadas de libertad. La Sala declaró con lugar el recurso, y resolvió que el plazo de espera previsto para la cita de la recurrente era excesivo y lesivo para su derecho a la salud, por lo que ordenó una reprogramación en un plazo razonable. En cuanto al acceso a los medicamentos, la Sala no observó pruebas de que se perdieran recetas médicas dolosamente por motivo de su identidad de género, pero sí reiteró la importancia de que la atención en servicios de salud se le diera de la mejor manera posible.

Otro aspecto relevante es que, aunque la recurrente alegó discriminación por ser una persona trans, no hubo pruebas suficientes para respaldar la afirmación o vincular los plazos excesivos con un motivo discriminatorio. De cualquier forma, la Sala resaltó la importancia de que el Estado proteja los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad, garantizando su acceso a tratamientos médicos adecuados y asegurando el trato digno e igualitario de las personas reclusas en estos centros, independientemente de su identidad de género.

Además, mediante este fallo la Sala reconoció la responsabilidad del Estado a través de la Caja Costarricense de Seguro Social en garantizar acceso a servicios médicos necesarios, y si bien no citó ninguna norma de Derecho Internacional de los Derechos Humanos, declaró parcialmente con lugar el recurso e impuso una condena en abstracto para la indemnización por daños y perjuicios a favor de la recurrente.

2. Resolución No. 7558-2020 de las nueve horas con veinte minutos del 21 de abril del 2020.

Este recurso de amparo fue interpuesto por una persona trans privada de libertad que reclamó violación a su derecho a la salud por la falta de cumplimiento de un plan de alimentación ordenado por un nutricionista, la falta de programación de citas médicas,

la demora en la administración de un medicamento prescrito y la pérdida de comunicaciones enviadas vía fax.

Para este caso particular, la Sala analizó si las autoridades penitenciarias cumplieron con las obligaciones de atención médica para la recurrente, y determinó que el centro penitenciario sí actuó diligentemente, pero que las autoridades incumplieron parcialmente sus obligaciones al no programar una cita en la especialidad de ortopedia. En este caso se introduce un aspecto interesante que es el tema de la autonomía de los médicos tratantes sobre las decisiones que toman basados en su conocimiento de las condiciones de salud de los pacientes, como fue en este caso, los cambios en la alimentación de la persona recurrente.

Sobre el criterio del médico tratante, la Sala ha sostenido de forma consistente en su jurisprudencia, que es este criterio el que prevalece frente al resto de consideraciones que puedan existir sobre la condición de salud de una persona, incluida la del mismo paciente u otras autoridades de salud. Para ilustrar este punto, resulta útil observar un extracto de la resolución donde se hizo manifiesto este aspecto:

“No obstante, lo anterior, la Sala valora que la paciente sufre de un cáncer de mama, con un alto índice de reincidencia, siendo que, el médico tratante considera que el medicamento trastuzumab beneficiaría a la paciente de conformidad con el cuadro clínico que presenta. Ya en otros casos similares esta Sala ha dispuesto respetar el criterio del médico tratante, en virtud de que éste conoce con mayor precisión las condiciones de la paciente, y la conveniencia del tratamiento a suministrar” (Sala Constitucional, 2020).

Así mismo, otro aspecto relevante que se desprende de esta resolución es la particularidad de cómo fue redactada su parte dispositiva, pues si bien declaró parcialmente con lugar el recurso y ordenó que se programara la cita de la paciente en el plazo de un mes desde el recibo de la notificación, consideró el contexto apremiante de la pandemia y la repercusión en los servicios de salud al indicar que debía de atenderse de manera prioritaria a la paciente, y en caso de que no fuera posible cumplirlo, deberían adoptarse las medidas del caso para que la orden sea acatada dentro del plazo otorgado por la resolución, “luego de superada la epidemia de coronavirus, siempre y cuando no exista posibilidad de hacerlo antes” (Sala Constitucional, 2020).

Tras la forma de resolver de este caso por parte de la Sala Constitucional, se observó un acercamiento al enfoque de respeto por el derecho a la salud de las personas privadas de libertad con condicionamientos de las limitaciones del sistema penitenciario y la situación de emergencia sanitario. Así mismo, con esta resolución se observó la importancia que otorga la Sala a la autonomía médica y los criterios de razonabilidad de la prestación de servicios de salud. Si bien no se hizo referencia expresa a las normas de Derecho Internacional de los Derechos Humanos, su compatibilidad con los compromisos adquiridos por el Estado costarricense en esta materia es notable, a pesar de que su ejecución práctica podría haberse visto afectada por circunstancias excepcionales que limitaron su efectividad tales como la pandemia.

3. Resolución No. 11939-2020 de las nueve horas cinco minutos del 26 de junio del 2020. En esta ocasión, una persona transexual privada de libertad alegó violación de sus dere-

chos fundamentales debido a la falta de suministro de tratamiento hormonal, la no realización de una gastroscopia solicitada, el cese de medicación para el estrés y el trastorno del sueño, y discriminación por su orientación sexual. En este caso, el recurrente basó su reclamo en la falta de acceso a medicamentos y sostuvo que era discriminado por su orientación sexual.

La Sala declaró sin lugar el recurso por considerar que no fue el Estado quien falló al ofrecer adecuadamente la atención médica y el acceso a los medicamentos para la recurrente, si no que, por el contrario, fue ella la que no hizo uso de estos servicios por no solicitar la atención especial para el tratamiento hormonal. Sobre esto, conviene tener en cuenta la forma de resolver de la Sala:

“Por consiguiente, se acredita que, si el promovente considera que existe falta de atención médica, ello no se debe a una omisión de las autoridades penitenciarias, sino a que la parte recurrente, al parecer, no ha cumplido los protocolos establecidos a lo interno del centro penal para ser valorado en el servicio médico solicitado, disposiciones que se aplican a toda la población del centro penal. Si al paciente se le acabó el tratamiento médico prescrito en el Servicio de Endocrinología del Hospital San Juan de Dios, debe solicitar, si a bien lo tiene -mediante el protocolo interino establecidos por las autoridades recurridas- una cita médica para valoración, y una referencia a dicha especialidad médica, donde el médico tratante determinará el tratamiento a seguir, según su condición de salud actual. Por otra parte, no existe criterio médico que señale o justifique la indicación de un examen gastroscopia o indicación de medicación para el trastorno de sueño, y en ese sentido, esta Sala ha insistido en su jurisprudencia en señalar que solamente los médicos tratantes institucionales pueden prescribir los tratamientos, los exámenes clínicos y los tratamientos medicamentosos que estimen pertinentes, según su criterio técnico-médico, de manera que los pacientes no pueden acudir a reclamar la atención que según su parecer les corresponde, por cuanto se trata de una disconformidad, que no constituye lesión a derecho fundamental alguno. Bajo este orden de consideraciones, se descarta la alegada violación a su derecho a la salud, así como la presunta discriminación que se reclama, por lo que el recurso deviene improcedente y así debe declararse” (Sala Constitucional, 2020).

En esta resolución se puede observar que la Sala se decanta por una postura respetuosa de los protocolos institucionales -conforme a la legalidad procesal y administrativa- pero que carece de una valoración profunda de las necesidades específicas de salud derivadas de la identidad de género de la persona. La negación del tratamiento médico especializado que considere las particularidades de la persona transexual, que requiere acompañamiento médico que no solo se limite a las necesidades de salud general sino que también atienda los aspectos relacionados con su identidad de género, podría interpretarse como una forma de discriminación estructural. Evidencia que la discriminación estructural que enfrenta esta población en entornos penitenciarios no solo es un desafío social, sino jurídico que recae en el actuar del Estado.

4. Resolución No.8215-2021 de las nueve horas con quince minutos del 27 de abril del 2021.

La parte recurrente alegó una violación de su derecho a la salud, argumentando que no se le habían realizado ciertos exámenes médicos solicitados, como una gastroscopia y

pruebas para enfermedades de transmisión sexual, a pesar de haberlos solicitado. En este caso, la Sala declara sin lugar el recurso porque la persona recurrente no logró demostrar que ella haya solicitado los exámenes específicos reclamados al centro penitenciario correspondiente.

En este asunto particular, la Sala dio especial preponderancia al informe del caso emitido por la autoridad que denuncia la parte recurrente, que indicó que solo los médicos tratantes podrían prescribir exámenes basados en criterios técnicos y que la recurrente siempre recibió la atención médica que requería regularmente, incluidas las consultas y los tratamientos en endocrinología que fueron reclamados. Con esta forma de resolver, la Sala Constitucional señaló no tener competencia técnica para evaluar aspectos médicos, y se limitó a verificar que se haya proporcionado a la recurrente la atención médica según los criterios de las personas profesionales médicas que la atendieron:

“Después de analizar los elementos probatorios aportados este Tribunal descarta la lesión al derecho a la salud de la parte amparada. La parte tutelada acude ante esta Sala reclamando que no se le realizan exámenes de laboratorio, gastroscopía ni de enfermedades de Transmisión sexual, a pesar de haberlos solicitado. De los informes rendidos por las autoridades recurridas que se tienen dados bajo fe de juramento con las consecuencias, incluso penales, previstas en el artículo 44 de la Ley que rige esta Jurisdicción- ha sido debidamente acreditada la atención médica brindada a la parte amparada (hechos probados b y c), y no se comprueba que se le haya prescrito, por parte de las autoridades médicas, los exámenes que reclama. En igual sentido, las autoridades accionadas explican que únicamente los médicos pueden prescribir la realización de exámenes de gabinete o estudios de laboratorio de acuerdo con el criterio técnico profesional, y refieren que la parte accionante no ha manifestado tener ningún problema gástrico. (...) Así las cosas, este Tribunal concluye que la actividad de las autoridades recurridas no ha sido omisa y, en consecuencia, no se ha vulnerado el derecho a la salud consagrado en el numeral 21 de la Constitución Política. En ese sentido, la disconformidad que la parte amparada pueda tener con las atenciones concretas del servicio médico constituye un extremo de legalidad ordinario, por cuanto se refiere a aspectos de disposiciones de procedimientos y otras de naturaleza administrativa o a criterios técnico-médicos, aspectos todos que exceden la naturaleza sumaria del amparo” (Sala Constitucional, 2021).

Si bien la Sala no mencionó aspectos de Derecho Internacional de los Derechos Humanos y tampoco entró a emitir criterio técnico médico, limitó su participación en el caso a aspectos de competencia judicial y a verificar si se constituyeron violaciones al derecho a la salud de la recurrente, lo cual es evidencia de que su decisión es compatible con las normas internacionales al asegurar que sí se proporcionó, de forma adecuada y continua, la atención médica de la recurrente.

5. Resolución No.18500-2021 de las nueve horas con quince minutos del 20 de agosto del 2021.

Este recurso de amparo presentó una serie de reclamos de una persona privada de libertad relacionadas con presuntas violaciones a derechos fundamentales como maltrato por parte del personal médico, pérdida de citas médicas en distintas especialidades y la falta de atención médica y suministro de medicamentos, tal como se Transcribe a continuación:

“Manifiesta que se encuentra ubicado en el Centro de Atención Institucional Luis Paulino Mora Mora, ámbito G -1. Indica que ha tenido problemas con la Dra. Ceballos, de la Clínica La Reforma, pues esta lo maltrata con palabras groseras y lo amenazó con quitarle sus medicamentos, si presentaba la denuncia ante el centro penal. Añade que el encargado de solicitar las citas médicas a las personas privadas de libertad ante los hospitales de la CCSS, le perdió una cita que tenía en el mes de setiembre de 2020, en el Servicio de Dermatología del Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria. Acota que también tenía una cita para el 04 de mayo de 2021 en el Servicio de Urología del Hospital San Rafael de Alajuela, pero también la perdió. Agrega que, en el Servicio de Endocrinología del Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez, le perdieron también la cita, pese a que requiere el tratamiento hormonal, ya que es una persona Transexual. Por otra parte, manifiesta el recurrente que necesita una cita para la realización de una gastro y rectoscopia, pero no se las han brindado. Por las razones expuestas, solicita que se declare con lugar el recurso y se ordene a las autoridades recurridas, le den sus medicamentos y se le reprogramen las citas respectivas para mejorar su estado de salud” (Sala Constitucional, 2021).

Para el caso concreto, el tribunal constitucional no encontró evidencia suficiente del maltrato específico o amenazas alegadas por la recurrente, además señaló que la vía de amparo no era el instrumento legal adecuado para denunciar situaciones de maltrato. En cuanto a la pérdida de citas médicas y el tratamiento médico o acceso a medicamentos, la Sala resolvió que sí constituía un hecho probado la pérdida de una cita en septiembre del 2020 sin justificación adecuada del Centro de Atención por lo que, en cuanto a este aspecto, le da la razón a la recurrente.

No obstante, en lo relativo a medicamentos, se logró probar que la recurrente no aceptó la entrega de medicamentos que se le hizo en agosto del 2021 y que las citas para exámenes de gastroscopía y rectoscopia no se encontraban justificadas por criterios médicos. En síntesis, en esta resolución, la Sala trató de generar un balance en la aplicación de los principios internacionales de derechos humanos con la capacidad que tiene como órgano judicial para intervenir en cuestiones técnicas y administrativas.

6. Resolución No.29854-2023 de las nueve horas con treinta minutos del 17 de noviembre del 2023.

En esta resolución, la persona recurrente es una persona transexual privada de libertad en tratamiento hormonal, que reclama violaciones a sus derechos fundamentales debido a la falta de acceso a dicho tratamiento, así como problemas con la educación, y la discriminación que alegó se vinculaba con ser transexual y estar recibiendo tratamiento hormonal en un centro médico fuera de la prisión, pero que no la trasladaron cuando correspondía. Además, adujo que los oficiales le expresaban verbalmente que no la trasladarían fuera del centro, lo cual estimó fue violatorio de sus derechos fundamentales, y que éstos no recogían los medicamentos que le correspondían, lo cual le generaba un grave descontrol hormonal.

La Sala Constitucional abordó este caso en concreto tal como lo ha hecho en múltiples otras ocasiones, donde se implica la necesidad de garantizar el acceso a tratamientos médicos necesarios para el bienestar de las personas privadas de libertad. En este particular, se argumentó que la recurrente no fue trasladada a su cita médica por decisión

propia, no por falta de diligencia de las autoridades, y en vista de que no hay evidencia concreta de esta negligencia, la Sala desestima el recurso enfatizando que la responsabilidad de coordinar los tratamientos también recae sobre la paciente, y que por ello no se considera una violación de derechos.

En este caso se observó que la Sala se basa en el informe emitido por la unidad competente que suministra el servicio de salud en el centro penitenciario como prueba suficiente para acreditar que el acceso a los medicamentos y a la terapia hormonal se garantizó adecuadamente. Al respecto obsérvese un extracto del texto de la resolución:

"La misma privada de libertad es quien cuenta con las recetas de las inyecciones, las cuales son entregadas por parte del doctor en cada consulta de crónicos o si bien si son enviadas por médicos de algún centro hospitalario de igual manera se les entregan y es quien debe estar atento de la cantidad de medicamentos que cuenta o bien en qué fecha le corresponde administrarse cada inyección y por consiguiente debe entregar las recetas correspondientes a cada fecha al oficial destacado para las coordinaciones medicas de ambas escuadras (A y B), que laboran en el ámbito D, para ser intercambiadas en la farmacia del centro o en el caso de las inyecciones hormonales que hace referencia, debe informar con anticipación para que pueda ser trasladada al área de enfermería para que se las administren" (...) Ante la negativa de la paciente no fue posible la realización del procedimiento, encontrándose actualmente pendiente una nueva programación". En virtud de lo indicado, no se logra acreditar la lesión a los derechos de la parte recurrente, ya que, de los informes rendidos bajo fe de juramento, se indica que la parte recurrente ha sido valorada en CAI recurrido y se han realizado las diligencias necesarias para que sea valorado en el Hospital San Rafael de Alajuela" (Sala Constitucional, 2023).

Esta resolución plantea una falta de consideración de las barreras prácticas para el acceso continuo al tratamiento hormonal en el contexto penitenciario, lo cual podría estar riñendo con los compromisos internacionales de garantizar la salud integral para todas las personas. Así mismo, parece hacer caso omiso de la alegada discriminación reclamada por la recurrente, de forma tal que no abordó de manera profunda los alegatos de transfobia que podrían incluso, constituir mecanismos efectivos para la denuncia y el tratamiento de este tipo de quejas.

Estas resoluciones establecieron importantes precedentes sobre el acceso de las personas trans a la salud y la medicación en contextos de reclusión, abordando tres ejes fundamentales. En primer lugar, las resoluciones destacaron la primacía del criterio médico en la prescripción de tratamientos. La Sala Constitucional determinó que la decisión sobre el tipo de tratamiento, incluida la terapia hormonal, debe ser tomada exclusivamente por profesionales médicos, basándose en el bienestar y las necesidades específicas de la persona trans. Esta posición refuerza la idea de que la medicalización de la identidad de género debe estar guiada por estándares profesionales y éticos, sin interferencias administrativas o burocráticas, lo cual se maximiza en un contexto de privación de libertad.

El segundo eje clave fue la obligación de la CCSS de garantizar el suministro de medicamentos -incluso en centros penitenciarios- sin alegar problemas de abastecimiento. En varios casos, la Sala Constitucional ordenó a la CCSS asegurar el acceso a los medicamen-

tos necesarios para las personas trans, rechazando cualquier excusa relacionada con el desabastecimiento. Estas resoluciones subrayan la responsabilidad del sistema de salud pública de ofrecer servicios de calidad, de manera continua y sin interrupciones, para garantizar la equidad en el acceso a la salud.

Por último, las resoluciones destacaron la necesidad de brindar una atención libre de discriminación tanto en los centros médicos como en los centros de reclusión. La Sala Constitucional insistió en que todas las personas, sin importar su identidad de género, deben recibir atención médica respetuosa, inclusiva y sin prejuicios. Esta orientación refuerza la obligación del Estado y sus instituciones de erradicar la violencia simbólica y la discriminación en el acceso a los servicios de salud, especialmente en el caso de las personas trans, quienes históricamente han sido objeto de estigmatización en este contexto.

Estas decisiones judiciales se han consolidado como precedentes relevantes, especialmente en contextos particularmente complejos, como por ejemplo el marco de la pandemia de COVID-19, donde se reafirmó la necesidad de garantizar la continuidad en los tratamientos médicos y el acceso a medicamentos, sin importar las circunstancias.

IV. Análisis de los hallazgos jurisprudenciales.

No queda duda que, en Costa Rica, la Sala Constitucional ha jugado un papel clave en la protección de derechos humanos y fundamentales a través de la resolución de recursos de amparo. Tal como se observó de las resoluciones previamente desarrolladas, han existido tanto avances como limitaciones estructurales en la protección del derecho a la salud, la dignidad humana y la no discriminación con respecto a la población trans privada de libertad en este país. Mediante las resoluciones se visibilizó la creciente judicialización del derecho a la salud, fenómeno que se intensifica frente a vacíos institucionales o fallas sistémicas, principalmente cuando se intersecan con identidades de género diversas en poblaciones vulnerables, como las que habitan en los centros penitenciarios. Las resoluciones No.4017-2020 y 7558-2020 son ejemplos donde la Sala Constitucional de Costa Rica ha reconocido de forma explícita la obligación del Estado de garantizar el acceso efectivo a la atención médica, incluso en contextos de privación de libertad, a pesar de que no en todas las ocasiones menciona explícitamente el marco internacional de derechos humanos suscrito por el país y por ende vinculante para todos estos casos, tales como los Principios de Yogyakarta o incluso la Opinión Consultiva OC-24/17 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

No obstante, de estos fallos se observó que el órgano constitucional busca alinearse con el estándar de dignidad, trato igualitario y atención diferenciada para estas poblaciones. Por ejemplo, en la resolución No.4017-2020, se reconoce la vulnerabilidad estructural de las personas trans privadas de libertad, haciendo énfasis en la necesidad de asegurar un trato no discriminatorio y acceso a atención médica oportuna, lo cual se alinea con los artículos 1 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Por su parte, en la resolución No.7558-2020, se destaca la deferencia hacia el criterio técnico del médico tratante, lo cual, aunque no necesariamente es ideal desde una perspectiva de autodeterminación de género, muestra un intento por respetar la integralidad del tratamiento, en este caso durante la pandemia del COVID-19.

En varias resoluciones como las No.11939-2020, No.8215-2021 y No.29854-2023, se refleja una postura restrictiva del órgano constitucional al descartar los reclamos de las per-

sonas trans por supuestas faltas de prueba o por no haber seguido los procedimientos establecidos internamente en los centros penitenciarios. Este enfoque revela un exceso de formalismo y una lógica probatoria que podría incluso interpretarse incompatible con el principio pro-persona que es central en materia de derechos humanos.

De hecho, se estima conveniente apuntar que la resolución No.11939-2020 constituye un ejemplo paradigmático del enfoque formalista adoptado por la Sala Constitucional al evaluar las presuntas violaciones de derecho a la salud de personas trans en contextos de privación de libertad. En este fallo, la Sala desestima el recurso interpuesto por una persona trans privada de libertad, al considerar que la falta de acceso al tratamiento hormonal y otros servicios médicos no obedecía a una omisión estatal, sino al incumplimiento de los protocolos internos por parte de la recurrente. Así mismo, se reiteró que el único criterio válido para prescribir tratamientos, exámenes o medicamentos es el criterio técnico-médico del profesional institucional tratante, línea jurisprudencial que se ha destacado a lo largo del tiempo en materia de salud frente a este órgano judicial, y que incluso ha sido objeto de estudio en múltiples ocasiones.

De este razonamiento, se extraen importantes tensiones relativas a los derechos humanos, por ejemplo, al advertirse una comprensión restrictiva del derecho a la salud, en la que se asume una igualdad formal entre las personas privadas de libertad, sin reconocer las barreras estructurales específicas que enfrentan las personas trans dentro del sistema penitenciario; la Sala omite valorar el contexto de vulnerabilidad acentuada de esta población, así como las posibles dinámicas de discriminación institucional que dificultan el ejercicio efectivo de sus derechos.

En la misma línea, la Sala pareciera adoptar una postura de deferencia absoluta al criterio médico institucional, lo cual puede invisibilizar situaciones en las que el desconocimiento o la falta de formación del personal en salud sobre diversidad sexual y de género impacta negativamente en la atención brindada. Esta postura es contraria a una interpretación progresiva y evolutiva del derecho a la salud, que exige adoptar una perspectiva de derechos humanos, interseccional y con enfoque de género.

Finalmente, debe decirse que un desafío importante que se desprende de las resoluciones analizadas es la falta de abordaje sistemático de las alegaciones de discriminación por identidad de género que se plantearon por ejemplo en las resoluciones No.18500-2021 y No.29854-2023. Al menos en estas resoluciones, la Sala parece inclinarse por descartar denuncias de transfobia por falta de evidencia directa, sin activar mecanismos de debida diligencia para investigar contextos de discriminación estructural o violencia institucional.

Este último punto refleja una limitación en el abordaje judicial de los derechos de las personas trans, dado que no se realiza un análisis contextual que considere la posibilidad de discriminación estructural. Este tipo de omisiones refuerza la necesidad de que el control de constitucionalidad incorpore herramientas interpretativas que permitan visibilizar formas de violencia no evidentes pero persistentes contra personas trans en el acceso a servicios de salud. Esta forma de resolución pone en evidencia cómo una aplicación estrictamente procedimental de un derecho puede derivar en una negación fáctica del acceso efectivo a la salud, lo cual resulta incompatible con los estándares internacionales de derechos humanos, que reafirman la obligación de los Estados de

garantizar el derecho a la salud de las personas trans de manera efectiva, accesible y libre de discriminación.

V. Reflexión final.

El litigio ante la Sala Constitucional en Costa Rica ha evidenciado ser de utilidad para garantizar el derecho a la salud de las personas trans privadas de libertad, pero las respuestas institucionales siguen siendo predominantemente reactivas. Las entidades señaladas en los recursos de amparo como la CCSS y los centros penitenciarios, evidencian que hacen falta protocolos para acceso y continuidad del tratamiento hormonal, ausencia de seguimiento médico especializado e incluso estigmas e irrespeto por el nombre e identidad de género de las personas trans.

Así mismo, se mostró la persistencia de entornos institucionales hostiles, donde la violencia simbólica y la medicalización persisten por la ausencia de educación sobre la diversidad de género. La situación se ve agravada por la omisión de la discriminación estructural, o la transfobia que es minimizada o descartada en las resoluciones judiciales, lo cual subraya la necesidad de un enfoque interseccional que reconozca las violencias específicas enfrentadas por las personas trans, especialmente en contextos de privación de libertad.

Aunque en términos generales se podría decir que las resoluciones estudiadas se alinean con el marco constitucional costarricense, hay una escasa referencia a instrumentos y dictámenes internacionales de derechos humanos, tales como la Opinión Consultiva OC-24/17 y los Principios de Yogyakarta, por ejemplo, los cuales ofrecen más solidez en las formas de proteger los derechos de la población LGBTQ+. Esto resalta la necesidad de que las instituciones públicas, en particular la CCSS y el Ministerio de Justicia, desarrollen protocolos diferenciados para la atención en salud de las personas trans, acompañados de formación en derechos humanos y enfoque de género para el personal médico, administrativo y de seguridad.

Finalmente, se estima que en el tópico estudiado en particular, la Sala Constitucional debe asumir un rol más activo en el control de convencionalidad, incorporando sistemáticamente los estándares internacionales en sus resoluciones. Aunque ha avanzado en la judicialización del derecho a la salud, su actuación sigue mostrando limitaciones frente a la discriminación estructural y la vulnerabilidad múltiple. En adelante, será crucial una interpretación constitucional que esté alineada con los compromisos internacionales de derechos humanos asumidos por Costa Rica.

Referencias bibliográficas

- Asamblea Nacional Constituyente. (1949, 8 de noviembre). *Constitución Política de Costa Rica*. Sinalevi: art. 73. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=871&nValor3=0&strTipM=FN
- Asociación para la Prevención de la Tortura. (2013). *Personas LGBTI privadas de libertad: un marco de trabajo para el monitoreo preventivo*.

Recuperado de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r33600.pdf>

- Bautista Tingo, J. (2023). *Las personas LGBT en prisiones: La protección de sus derechos en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. *Revista Electrónica Iberoamericana (REIB)*, 17(1), 95–119. Recuperado de <https://doi.org/10.20318/reib.2023.7803>
- Chinchilla Serrano, H., Valenciano Arrieta, L., & Hernández Angulo, M. (s.f.). *Situación de derechos de las personas LGBTI en Costa Rica*. Investigación y redacción por Hellen Chinchilla Serrano, Laura Valenciano Arrieta, y Megan Hernández Angulo. Supervisión y revisión técnica por Larissa Arroyo Navarrete. Recuperado de <https://repositorio.ciem.ucr.ac.cr/jspui/bitstream/123456789/309/1/RCIEM273.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2015). *Violencia contra personas LGBTI*. Recuperado de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2017). *Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre del 2017: Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo (interpretación y alcance de los artículos 1.1, 3, 7, 11.2, 13, 17, 18 y 24, en relación con el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos)*. Recuperado de: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf
- García González, R. (s.f.). *El sistema nacional de salud en Costa Rica: Generalidades*. Caja Costarricense de Seguro Social, CENDEISS. <https://www.binasss.sa.cr/opacms/media/digitales/El%20Sistema%20nacional%20de%20salud%20en%20Costa%20Rica.%20Generalidades.pdf>
- Hernández Valle, R. (s.f.). *La eclosión del recurso de amparo en Costa Rica (problemas y posibles soluciones)*. Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3065/23.pdf>
- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2012). *Diversidad sexual, derechos humanos y VIH en el sistema penitenciario de Costa Rica*. Recuperado de <https://costarica.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/diversidad-sexual%2C-dh-y-vih-en-sistema-penitenciario-de-cr.pdf>
- Patiño Cruz, S., Salazar Murillo, R., & Orozco Solano, V. (2008). *El recurso de amparo en Costa Rica*. Editorama S. A.
- *Principios de Yogyakarta*. (2007). *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Recuperado de <https://yogyakartaprinciples.org>
- Quesada Soto, L. (2020). *El derecho al acceso de los medicamentos: Análisis de jurisprudencia de la Sala Constitucional de Costa Rica en el periodo 2014-2018* (Tesis de Licenciatura en Derecho, Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica). San José, Costa Rica.
- Román Forastelli, M. (2014). *Judicialización de la salud: Revisión de los recursos de amparo relacionados con medicamentos*. En *Primer informe del estado de la justicia* (p. 8). Programa Estado de la Nación.
- Sáenz, M. del R., Acosta, M., Muiser, J., & Bermúdez, J. L. (2011). Sistema de salud de Costa Rica. *Salud Pública de México*, 53(8), 156. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800011
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. (2020, 28 de febrero). *Recurso de amparo: Resolución 4017-2020* (expediente 20-000819-0007-CO).
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. (2020, 21 de abril). *Recurso de amparo: Resolución 7558-2020* (expediente 19-019182-0007-CO).
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. (2020, 26 de junio). *Recurso de amparo: Resolución 11939-2020* (expediente 20-010263-0007-CO).
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. (2021, 27 de abril). *Recurso de amparo: Resolución 8215-2021* (expediente 21-006697-0007-CO).

- Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. (2021, 20 de agosto). *Recurso de amparo: Resolución 18500-2021* (expediente 21-014248-0007-CO).
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. (2023, 17 de noviembre). *Recurso de amparo: Resolución 29854-2023* (expediente 23-025409-0007-CO).
- Vargas López, K. (2014). *El desarrollo del derecho a la salud por parte de la Sala Constitucional y su influencia en el sistema público de salud en Costa Rica* (Trabajo final de investigación aplicada). Universidad de Costa Rica.
- Vargas López, K. (2014). *Principales líneas jurisprudenciales en materia de derecho a la salud en Costa Rica. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 3(1), 94.
- Villarreal, Fernández, E. (2023). *La ciencia de datos como una innovadora técnica de investigación sobre la judicialización de la salud*. Recuperado de <https://estadonacion.or.cr/judicializacion-de-la-salud/>.