

## **Situación de derechos humanos de las personas LGBT en Colombia, 2010-2015**

El presente informe alterno fue elaborado por la organización Colombia Diversa para el séptimo examen del Estado colombiano ante el Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, correspondiente al periodo 2010-2015. En el primer apartado expondremos las más graves violaciones a los derechos humanos de esta población durante el periodo en consideración. En el segundo analizaremos la patologización de las identidades trans y la falta de acceso a transformaciones corporales seguras y médicamente supervisadas como una violación de la prohibición de los actos de tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes. Al final de cada apartado se incluyen las respectivas recomendaciones.

### **1. Persisten las violaciones graves de derechos humanos hacia las personas LGBT y la falta de debida diligencia del Estado**

En este apartado presentamos la situación actual de derechos humanos de las personas lesbianas, gay, bisexuales y trans (LGBT) en Colombia. Para esto, presentamos inicialmente el marco normativo para la protección y la garantía de los derechos de esta población. Posteriormente, mostraremos cómo estos avances normativos y judiciales han sido insuficientes, ya que las graves violaciones de derechos humanos se han mantenido durante los últimos años. Finalmente, expondremos algunos de los principales problemas y retos para el cumplimiento de las obligaciones del Estado de garantizar de manera efectiva los derechos de esta población.

#### **1.1. Los avances normativos han sido insuficientes para proteger y garantizar de manera efectiva los derechos humanos de las personas LGBT en Colombia**

Entre 2010 y 2015, se lograron importantes reconocimientos de los derechos de personas LGBT en Colombia. En 2011, el Congreso expidió dos leyes para la garantía de los derechos de poblaciones históricamente discriminadas y de especial protección constitucional: la Ley 1448 de 2011 o Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, y la Ley 1482 o Ley Antidiscriminación. Ambas leyes incluyeron a las personas LGBT en su ámbito de protección al reconocer la categoría de orientación sexual en la definición de víctima del conflicto y de los tipos penales de “actos de racismo o discriminación” y “hostigamiento por motivos de raza, religión, ideología política, u origen nacional, étnico o cultural”.

Más recientemente, la Ley 1761 de 2015, que configuró el feminicidio como un delito autónomo, reconoció la identidad de género y la orientación sexual como dos de los criterios para identificar si una mujer fue víctima de homicidio por razones de género. En primer lugar, definió el feminicidio como el acto de causarle “la muerte a una mujer por su condición de ser mujer o por motivos de su identidad de género” (art. 2). En segundo lugar, incluyó la orientación sexual entre las situaciones o condiciones específicas de la víctima por las cuales el crimen se puede considerar más gravoso y por lo tanto se debe aplicar una circunstancia de mayor punibilidad (art. 3).

Al elevar el feminicidio de circunstancia de agravación punitiva del delito de homicidio a delito autónomo, y al ampliar la lista de circunstancias y supuestos fácticos que constituyen el delito de feminicidio (siguiendo lo establecido por la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 4 de marzo de 2015, según la cual los elementos determinantes del feminicidio van más allá que los sentimientos de odio o aversión), la Ley 1761 fortaleció la normatividad vigente sobre investigación y sanción de violencia contra las mujeres. De este modo, complementó la Ley 1257 de 2008 de prevención y sanción de la discriminación y la violencia hacia las mujeres, la cual enmarca la lucha del Estado

colombiano contra la violencia basada en género. Dicha Ley incluyó a las mujeres lesbianas y bisexuales dentro de su ámbito de protección al reconocer la orientación sexual entre sus criterios de interpretación y aplicación.

Hasta donde sabemos, el tipo penal de feminicidio no ha sido imputado en ningún proceso en el que la víctima fuera una mujer lesbiana, bisexual o trans. Por lo tanto, es necesario que este avance normativo sea complementado con programas metodológicos y capacitaciones que les permitan a jueces y fiscales investigar e imputar el delito de feminicidio cuando la víctima sea una mujer lesbiana, bisexual o trans.

Además de las leyes que protegen a las personas LGBT de la discriminación y la violencia, durante el periodo de examen se produjeron dos importantes decisiones judiciales que refuerzan dicha protección. La primera es la sentencia de la Sala de Justicia y Paz del Tribunal Superior de Bogotá de diciembre de 2014 contra alias Botalón y otros postulados de las Autodefensas Campesinas de Puerto Boyacá. En dicha sentencia, el Tribunal reconoció la responsabilidad de los postulados por la desaparición forzada de tres mujeres trans, y la tortura y desplazamiento forzado de una más en hechos ocurridos en 2001 y 2002. Hasta ahora, es la única sentencia en el ámbito de la justicia transicional que sanciona las violaciones de derechos humanos hacia personas LGBT.

Posteriormente, en diciembre de 2015 y enero de 2016, fueron condenados los responsables por el homicidio del activista y defensor de derechos humanos de la población LGBT Guillermo Garzón. Los hechos ocurrieron en noviembre de 2014, cuando Garzón fue asesinado en su vivienda por una banda que se dedicaba a robar hombres gay en sus viviendas. En las sentencias de primera y segunda instancia, los jueces reconocieron que la muerte de Garzón estuvo motivada por su orientación sexual. Esta es la primera vez que una sentencia judicial reconoce el móvil discriminatorio de un homicidio en el que la víctima fuera una persona lesbiana, gay, bisexual o trans.

Otro avance importante fue el Decreto 1227 de 2015 del Ministerio de Justicia. Mediante dicho Decreto, la corrección del componente sexo en el Registro del Estado Civil puede hacerse mediante una escritura pública notarial. Esto beneficia especialmente a las personas trans, a quienes ya no se les exigen trámites invasivos y lesivos de sus derechos fundamentales como un dictamen psiquiátrico de “disforia de género” o la orden de un juez, para que el sexo en sus documentos se ajuste su género.

Sin embargo, aparte de las normas que sancionan la discriminación y la violencia, y de las que garantizan el cambio de nombre y de sexo, no existe hasta ahora alguna norma que garantice de manera integral los derechos de las personas trans (por ejemplo, acceso a transformaciones corporales seguras, educación, trabajo, vivienda, libreta militar, regulación del trabajo sexual, entre otros) como una Ley de Identidad de Género. Por otro lado, aunque el Decreto 1227 de 2015 estableció que no es necesario someterse a un dictamen psiquiátrico para corregir el componente sexo en los documentos de identidad, la garantía de otros derechos sigue condicionándose a la patologización de las identidades trans (por ejemplo, para acceder a transformaciones corporales seguras y médicamente supervisadas, y a tratamientos médicos cuando la persona enfrente complicaciones de salud derivadas de intervenciones corporales caseras y sin supervisión). Esto constituye un incumplimiento de la obligación del Estado colombiano de prohibir los actos de tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, como se analizará en detalle en el segundo apartado del presente informe alterno.

Tampoco existe un marco normativo para la garantía integral de los derechos de las personas LGBT y que promueva el trabajo coordinado de las entidades del Estado a nivel nacional, departamental y local. Desde hace varios años, el Gobierno Nacional ha venido desarrollando una política pública nacional para la garantía de los derechos de esta población. Sin embargo, dicha política pública no ha sido expedida a la

fecha. Por esta razón, aún no existen sistemas unificados de información estadística sobre denuncias de violencia y discriminación hacia esta población, como le recomendó la Comisión Interamericana de Derechos Humanos al Estado colombiano en su cuarto informe sobre el país<sup>1</sup>. La ausencia de esta política pública nacional también limita los alcances de las acciones emprendidas de manera separada por la Fiscalía General de la Nación, la Policía Nacional, el Ministerio Público y Medicina Legal en materia de prevención, investigación y sanción de las violaciones de derechos humanos hacia esta población.

## **1.2.La violencia hacia las personas LGBT continúa y el Estado no cumple a cabalidad con sus obligaciones**

A pesar de estos avances normativos, la violencia por prejuicio y otras violaciones de derechos humanos hacia personas LGBT se han mantenido constantes o incluso han aumentado en los últimos años. A continuación, nos concentraremos en los homicidios, la violencia policial y las vulneraciones a los derechos de las personas LGBT privadas de la libertad como las violaciones de derechos humanos más graves hacia esta población.

### **1.2.1. Los homicidios aumentan y la impunidad persiste**

Entre 2012 y 2015, fueron asesinadas 405 personas LGBT en el país<sup>2</sup>. A pesar de la tendencia general de reducción de homicidios en Colombia durante los últimos años<sup>3</sup>, en 2015 registramos un aumento de homicidios de personas LGBT en comparación de los años anteriores. Ese año, fueron registrados 110 casos, en comparación de los 94 registrados en 2012, los 104 de 2013 y los 97 de 2014. En este sentido, los homicidios han aumentado a pesar de los esfuerzos de la Fiscalía, la Policía Nacional y Medicina Legal para investigar de manera más adecuada estos crímenes, identificar a los responsables y sancionarlos.

El mayor número de casos se presentó en Antioquia con 118, seguido por Valle del Cauca con 18, Bogotá D. C. con 44 y Atlántico con 29<sup>4</sup>. En la mayoría de departamentos, los homicidios se concentran en las capitales y sus áreas metropolitanas. Sin embargo, otros factores como la presencia de grupos armados y dinámicas de violencia socio-política inciden en el aumento de homicidios en municipios y sub-regiones distintos a las capitales departamentales, como ha ocurrido en municipios del Nordeste y el Bajo Cauca antioqueños, San Onofre y San Marcos en Sucre, y Tumaco en Nariño.

Del total de homicidios, 162 de las víctimas fueron registradas como hombres gay. Otras 120 fueron personas trans, de las cuales 119 tenían identidad femenina y 1 más tenía identidad masculina. 22 eran mujeres lesbianas y 13 fueron identificadas como personas bisexuales. Por último, no fue posible establecer la orientación sexual o identidad de género específica de 88 de las víctimas, aunque las fuentes las reportaron bajo la categoría LGBT.

A partir de la información disponible sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar, las características de las víctimas, el tipo de violencia y el contexto en el que ocurrieron los hechos, consideramos que por lo menos 138 de los homicidios registrados entre 2012 y 2015 estuvieron motivados por el prejuicio hacia

---

<sup>1</sup> CIDH, *Verdad, justicia y reparación: cuarto informe sobre la situación de derechos humanos en Colombia*, 31 de diciembre de 2013, párr. 1030.

<sup>2</sup> Colombia Diversa, Caribe Afirmativo y Santamaría Fundación, *Cuerpos excluidos, rostros de impunidad. Informe de violencia hacia personas LGBT en Colombia 2015*, octubre de 2016, pp. 27-28.

<sup>3</sup> Según el último informe *Forensis* de Medicina Legal, el número de homicidios en Colombia disminuyó anualmente desde 2009 y en 2014 se registró el menor número de homicidios de ese periodo. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, *Forensis 2014 – Datos para la vida*, julio de 2015.

<sup>4</sup> Colombia Diversa, Caribe Afirmativo, Santamaría Fundación: Sistema de información de violaciones de derechos humanos de personas LGBT en Colombia, agosto de 2016.

la orientación sexual o la identidad de género de las víctimas. Algunos crímenes por prejuicio son recurrentes y se repiten año tras año. Entre los más comunes, encontramos los homicidios de mujeres trans en zonas de trabajo sexual, los homicidios de parejas de mujeres lesbianas y los homicidios de hombres gay en sus viviendas.

Adicionalmente, entre 2012 y 2015 fueron asesinadas 21 personas LGBT defensoras de derechos humanos. Por lo menos la mitad de estos crímenes estarían relacionados con su trabajo, ya que ocurrieron después de recibir amenazas o de atentados previos, o en lugares con presencia de grupos armados.

Finalmente, 3 de los homicidios registrados entre 2012 y 2015 corresponden a presuntas ejecuciones extrajudiciales perpetradas por agentes de la Policía Nacional o del INPEC: las víctimas fueron una mujer trans, una mujer lesbiana y un hombre trans. Las dos últimas se encontraban bajo custodia del Estado cuando ocurrieron los hechos.

La mayoría de las investigaciones penales por estos crímenes no han avanzado: para finales de junio del presente año, 206 continuaban en etapa de indagación, 13 fueron archivadas, 3 finalizaron con preclusión y 2 con la absolución de las personas imputadas. Sólo 29 avanzaron a juicio y en 15 casos fueron condenados los responsables. De modo que, sin contar los 138 casos de los cuales no tenemos información sobre la investigación o sobre la etapa procesal, el 95% de los homicidios ocurridos entre 2012 y 2015 continúa en la impunidad. Esto demuestra el incumplimiento de las obligaciones del Estado colombiano de investigar de manera adecuada y pronta las violaciones de derechos humanos, especialmente cuando son cometidas contra grupos históricamente discriminados.

Desde 2014, la Fiscalía implementó un programa para investigar de manera más adecuada las graves violaciones de derechos humanos hacia las personas LGBT. Para esto, creó un equipo de género y enfoque diferencial, y ha destacado y capacitado fiscales especializados dentro de cada dirección seccional para que adelanten dichas investigaciones. Esto ha permitido tener registros estadísticos unificados sobre procesos penales en los que las víctimas son personas LGBT y establecer lineamientos para que los hechos sean investigados desde una perspectiva de violencia por prejuicio.

Sin embargo, persisten distintas barreras de acceso a la justicia que comprometen la debida diligencia del Estado. En primer lugar, los fiscales destacados dentro de algunas direcciones seccionales han cambiado en varias oportunidades desde que inició dicho programa. En segundo lugar, los funcionarios judiciales que han recibido menos capacitación sobre violencia de género son más reacios a asumir investigaciones por delitos contra personas LGBT. Esto ha llevado a que algunos fiscales se opongan a recibir más investigaciones que involucren a personas LGBT o que dejen vencer los términos de los procesos. Así mismo, en espacios como talleres, capacitaciones y charlas, han expresado prejuicios hacia la orientación sexual o identidad de género de las víctimas, lo cual afecta la calidad de las investigaciones y la celeridad de las mismas. Por último, no existe claridad sobre los criterios por los cuales se asignan las investigaciones penales a los fiscales destacados (si es porque la víctima era una persona LGBT, o si se considera que el crimen tuvo que ver con su orientación sexual o su identidad de género).

La información disponible sobre las investigaciones demuestra que las autoridades tampoco están investigando de manera adecuada estos hechos desde una perspectiva de violencia basada en género o de violencia por prejuicio. De los homicidios ocurridos en 2015, sólo tenemos certeza de que en uno se aplicó la circunstancia de mayor punibilidad del numeral 3 del artículo 58 del Código Penal – “que la ejecución de la conducta punible esté inspirada en móviles de intolerancia y discriminación”. En otros casos, en cambio, las autoridades judiciales desestimaron aquella hipótesis a pesar de los indicios y elementos materiales probatorios que indican que se trató de un crimen motivado por el prejuicio.

### **1.2.2. Violencia policial: la Policía criminaliza a las personas LGBT más excluidas y sobre todo a las personas trans**

Entre 2012 y 2015, se registraron 321 hechos de violencia policial hacia personas LGBT<sup>5</sup>. Sin embargo, el número de víctimas es mayor, ya que en un mismo evento pueden resultar afectadas dos o más personas. En este sentido, por lo menos 381 personas LGBT resultaron afectadas en los hechos de violencia policial registrados durante ese periodo. De ellas, 182 eran personas trans, principalmente mujeres trans en ejercicio del trabajo sexual. En este sentido, las personas trans representan casi el 50% de todas las víctimas de violencia policial. Otras 80 víctimas fueron hombres gay, 41 eran mujeres lesbianas y 17 eran personas bisexuales. Por último, de 61 víctimas no pudimos obtener información sobre su orientación sexual o identidad de género específica, aunque las fuentes las reportaron bajo la categoría LGBT<sup>6</sup>. Los departamentos en donde se presentó el mayor número de hechos de violencia policial entre 2012 y 2015 fueron Bogotá D. C. con 49 hechos, seguido de Valle del Cauca con 43, Antioquia con 30, Bolívar con 29 y Atlántico con 27.

De los 321 hechos de violencia policial registrados durante ese periodo, la mayoría corresponde a violaciones a la vida e integridad física de las víctimas: 249 lesiones personales, 5 actos de tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, 2 tentativas de homicidio y 2 presuntas ejecuciones extrajudiciales. En total, los hechos de violencia policial que afectaron la vida e integridad de las víctimas corresponden al 80% de todos los casos. Otros 28 fueron clasificados como aplicación selectiva de la ley y de procedimientos policivos, es decir, cuando procedimientos policivos legales se ejercen de manera selectiva, injustificada o desproporcionada hacia personas LGBT, basándose en prejuicios hacia su orientación sexual o identidad de género.

Entre los hechos de violencia policial más recurrentes, se encuentran las agresiones físicas, actos de tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes hacia mujeres trans trabajadoras sexuales o habitantes de calle; las agresiones físicas hacia personas LGBT que se encuentran involucradas en una riña o discusión; las detenciones arbitrarias y sanciones injustificadas a parejas del mismo sexo; las expulsiones del espacio público de grupos de personas LGBT; y los controles injustificados y desproporcionados en zonas de trabajo sexual. En algunos casos, sobre todo cuando las víctimas son personas trans en ejercicio del trabajo sexual o habitantes de calle que se encuentran de manera permanente en un mismo sector, la violencia pasa de ser ocasional a ser un mecanismo cotidiano para mantener relaciones desiguales de poder y de subordinación. Por lo general, las víctimas no denuncian por miedo a retaliaciones o por desconfianza en las instituciones.

Muchas veces, estos actos están motivados por prejuicios de los agentes de policía hacia las personas LGBT. Otros factores agravan dichos prejuicios y son determinantes de la violencia policial. Entre los principales factores, encontramos la falta de regulación del trabajo sexual en calle<sup>7</sup>, los vacíos en la

---

<sup>5</sup> Colombia Diversa, Caribe Afirmativo y Santamaría Fundación, *Cuerpos excluidos, rostros de impunidad. Informe de violencia hacia personas LGBT en Colombia 2015*, octubre de 2016, p. 73.

<sup>6</sup> Colombia Diversa, Caribe Afirmativo, Santamaría Fundación: Sistema de información de violaciones de derechos humanos de personas LGBT en Colombia, agosto de 2016.

<sup>7</sup> El trabajo sexual fue declarado por la Corte Constitucional como una actividad económica legal en la sentencia T-629 de 2010. Sin embargo, es considerada una actividad de alto impacto. Actualmente, el trabajo sexual sólo está regulado por el Decreto 4002 de 2004 de la Presidencia de la República y por los Planes de Ordenamiento Territorial de algunos municipios. Sin embargo, en la mayoría de ciudades su reglamentación es nula. Más aún, las normas existentes sólo se refieren al funcionamiento de establecimientos comerciales como los prostíbulos, por lo que existe un vacío normativo en lo que se refiere a las zonas de parada de mujeres trabajadoras sexuales en espacios públicos. Esta situación aumenta la vulnerabilidad de las

regulación del uso de la fuerza y de la aplicación de procedimientos policivos que restringen las libertades individuales<sup>8</sup>, y las declaraciones de funcionarios públicos o políticas excluyentes sobre la moralidad, la salubridad o el espacio público y otras poblaciones históricamente discriminadas como las trabajadoras sexuales y las/os habitantes de calle.

Debido a la falta de garantías para que los hechos de violencia policial sean adecuadamente investigados y sancionados, las víctimas usualmente no denuncian estos hechos. De los 321 hechos registrados entre 2012 y 2015, no se conoce ninguna denuncia o investigación formal de 269. Es decir, el 84% no fueron denunciados ante las autoridades del Estado. En 39 casos, las víctimas denunciaron lo ocurrido ante la Policía Nacional. Sin embargo, son muy pocos los casos en los que la Policía investiga de manera adecuada estos hechos y sanciona a los responsables. Sólo 2 investigaciones internas disciplinarias han culminado con la suspensión de los agentes responsables y otras 3 se encuentran actualmente en investigación formal. En cambio, 1 de las investigaciones culminó con la absolución del responsable, 11 fueron archivadas y en 2 casos la Policía no abrió ninguna investigación después de que los hechos fueron denunciados. Cuando estas violaciones son denunciadas ante la Fiscalía, las investigaciones tampoco avanzan. De 13 denuncias penales registradas a la fecha, 11 se encuentran en indagación y de otras 2 no tenemos información sobre la etapa actual.

A la fecha, la única medida preventiva tomada por la Policía Nacional ha sido la Directiva Administrativa Permanente 006 de 2010 para la “Garantía y respeto de los derechos humanos de la comunidad LGBT”. En ella, se establecieron acuerdos para superar la violación de los derechos humanos de la población LGBT, como procesos de capacitación del personal policial, mesas de trabajo y espacios de interlocución con organizaciones LGBT, y creación de oficiales de enlace en cada comando departamental y metropolitano. Sin embargo, su implementación presentó múltiples inconvenientes: las mesas de trabajo y otros espacios de interlocución no se desarrollaron con regularidad, los oficiales de enlace duraban poco tiempo en dicha posición y usualmente eran de rangos bajos, las capacitaciones no incluían temas específicos sobre la aplicación de procedimientos policivos con enfoque diferencial y se concentraban más en asegurar la asistencia de los uniformados como un indicador de gestión, y al no tener fuerza normativa no podía exigirse el cumplimiento de sus disposiciones ni realizarse control administrativo por su incumplimiento<sup>9</sup>. Por lo tanto, no fue efectiva para la prevención y reducción real de los hechos de violencia policial, los cuales, por el contrario, aumentaron mientras la Directiva se encontraba vigente<sup>10</sup>. Por último, actualmente se encuentra en proceso de revisión y sus efectos se encuentran suspendidos.

---

mujeres trans, ya que permite que la Policía justifique sus actuaciones violentas por la falta de regulación y en nombre de la recuperación del espacio público.

<sup>8</sup> La regulación vigente sobre el uso de la fuerza en la prestación del servicio de Policía deja importantes vacíos que pueden prestarse para la utilización injustificada y discriminatoria de procedimientos coercitivos, cuando no a actuaciones abiertamente arbitrarias y violatorias de los derechos humanos. Esto debido a que no establece criterios claros de tiempo, modo y lugar para determinar claramente cuáles situaciones pueden considerarse de riesgo para el orden público pero que no puedan ser atendidas a través de medios menos lesivos. Por lo general, los agentes de Policía cubren dichos vacíos con sus prejuicios hacia poblaciones históricamente discriminadas como lo son las personas LGBT, afro, trabajadoras sexuales o habitantes de calle. Colombia Diversa, Caribe Afirmativo y Santamaría Fundación, *Cuerpos excluidos, rostros de impunidad. Informe de violencia hacia personas LGBT en Colombia 2015*, octubre de 2016, p. 79 – 89. También puede consultarse la investigación *Requisas, ¿a discreción? Una tensión entre intimidad y seguridad* realizada por Sebastián Lalinde, Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, DeJusticia, 2015.

<sup>9</sup> Colombia Diversa, *Cuando el prejuicio mata. Informe de derechos humanos de lesbianas, gay, bisexuales y personas trans en Colombia 2012*, pp. 39-40.

<sup>10</sup> Colombia Diversa, *Cuando la guerra se va, la vida toma su lugar. Informe de derechos humanos de lesbianas, gays, bisexuales y personas trans en Colombia 2013-2014*, p. 55.

### **1.2.3. Situación carcelaria: la vulnerabilidad de las personas LGBT se agrava cuando se encuentran privadas de la libertad**

A pesar de algunos avances normativos en materia de protección y garantía de los derechos de las personas LGBT privadas de la libertad, Colombia Diversa ha constatado que la discriminación y la violencia dentro de las cárceles continúan siendo alarmantes<sup>11</sup>. En ocasiones, las vulneraciones de sus derechos se dan por prejuicios hacia su orientación sexual o identidad de género de parte de otros reclusos y de personal del INPEC.

En algunas cárceles, las parejas de personas LGBT son permitidas, en otras son prohibidas y en otras no hay un criterio claro al respecto. Prima un amplio margen de arbitrariedad y discrecionalidad por parte de las direcciones de cada establecimiento. Esto genera que, en algunos casos, las expresiones públicas de afecto sean castigadas con sanciones desproporcionadas e injustificadas. Paralelamente, encuentran múltiples obstáculos al momento de solicitar la visita íntima. El hacinamiento y los problemas de infraestructura limitan su goce efectivo en muchos casos. No obstante, también encontramos que distintas direcciones imponen barreras administrativas al exigir que se trate de parejas legalmente constituidas o que al menos puedan probar que se trata de una relación estable.

Más grave aún, las personas LGBT son víctimas de distintas formas de violencia física y verbal. En ocasiones, las agresiones pueden llegar a constituir violaciones graves de los derechos humanos, como violencia sexual, tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Según personas entrevistadas, esta violencia es en ocasiones permitida o incluso perpetrada por personal del INPEC.

Hemos recibido denuncias sobre el uso arbitrario, desproporcionado e indefinido del aislamiento contra personas LGBT privadas de la libertad. En algunos casos, esto se da como una forma de castigo por el estereotipo negativo que se tiene de las personas LGBT como problemáticas y conflictivas, e incluso por expresiones de afecto o relaciones de pareja entre personas del mismo sexo. En octubre de 2015, por ejemplo, una interna lesbiana en la cárcel de Jamundí, Valle del Cauca, fue víctima de actos de tortura y presuntamente ejecutada mientras se encontraba en aislamiento. La víctima fue recluida en una celda no convencional al aire libre conocida como “La perrera” como castigo por prender fuego a una colchoneta. Después de estar ahí durante varias horas, a la intemperie y bajo la lluvia, la interna fue encontrada muerta y con señales de ahorcamiento. A la fecha no conocemos los avances en las investigaciones por esta muerte<sup>12</sup>. En otros casos, las autoridades penitenciarias utilizan el aislamiento de manera indefinida bajo la excusa de que no pueden garantizar la seguridad de las personas LGBT privadas de la libertad si se encuentran en los patios con las/os demás reclusas/os. En la cárcel de Cúcuta, varias mujeres trans fueron recluidas en aislamiento en la Unidad de Tratamiento Especial durante varios meses porque los demás internos no les permitían el ingreso a los patios<sup>13</sup>.

También son frecuentes las violaciones al derecho a la salud, el acceso oportuno a medicamentos para personas que viven con VIH o a tratamientos adecuados y regulares para personas trans que presenten complicaciones derivadas de intervenciones corporales o de la interrupción en la ingesta de hormonas. Finalmente, los problemas derivados del hacinamiento pueden exponer a un mayor riesgo a esta población, al reducir los espacios de intimidad o de libre desarrollo de la personalidad.

---

<sup>11</sup> Colombia Diversa, *Del amor y otras condenas. Personas LGBT en las cárceles de Colombia*, 2015.

<sup>12</sup> Colombia Diversa, Caribe Afirmativo y Santamaría Fundación, *Cuerpos excluidos, rostros de impunidad. Informe de violencia hacia personas LGBT en Colombia 2015*, octubre de 2016, p.48.

<sup>13</sup> Colombia Diversa, entrevista a hombre gay en la Cárcel de Cúcuta, marzo de 2016.

En este sentido, como bien lo señaló la Corte Constitucional en la Sentencia T-388/13, las personas LGBT privadas de la libertad tienen que enfrentar distintas formas de discriminación y violencia. Esto se suma a las condiciones de por sí deplorables y violatorias de los derechos humanos del sistema penitenciario y carcelario. Por lo tanto, deben ser tenidas en cuenta como un grupo especialmente afectado por el estado de cosas inconstitucional y como sujetos de especial protección en las reformas necesarias para corregir estas violaciones masivas y estructurales de derechos fundamentales.

### **1.3.Recomendaciones**

Al Gobierno Nacional:

- Expedir e implementar la Política Pública Nacional para la garantía de los derechos de las personas LGBT. En el marco de dicha Política Pública se deben coordinar las acciones en materia de prevención, protección, investigación, sanción y garantías de no repetición de violaciones de derechos humanos hacia personas LGBT adelantadas por Medicina Legal, Policía Nacional, Fiscalía y Ministerio Público.

A la Fiscalía General de la Nación:

- Siguiendo las recomendaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, las investigaciones disciplinarias no deben sustituir a la justicia penal en casos de violaciones de derechos humanos<sup>14</sup>. Por lo tanto, la Fiscalía debe investigar todas las denuncias de violencia policial y esos hechos deben ser sancionados por la justicia ordinaria, lo cual no excluye que la Policía o la Procuraduría adelanten investigaciones disciplinarias internas.
- Impulsar programas metodológicos para que los homicidios de mujeres lesbianas, bisexuales y trans sean investigados como presuntos feminicidios según los términos establecidos en la Ley 1761 de 2015.
- Establecer criterios claros para la asignación de investigaciones por crímenes contra personas LGBT a los fiscales destacados para tal fin en cada Dirección Seccional de Fiscalías. Para los casos en los que se conozca que la víctima era una persona LGBT, pero que no sean asignados a los fiscales destacados, incluir líneas de investigación que tengan como hipótesis que se trató de un crimen por prejuicio y que incluyan estándares de investigación y sanción de la violencia basada en género.

A la Policía Nacional:

- Incluir a organizaciones de la sociedad civil y a organismos internacionales de derechos humanos en el proceso de revisión de la Directiva 006 de 2010. Como resultados mínimos de la revisión de la Directiva 006 de 2010, se le debe dar fuerza normativa a través de la expedición de un Decreto y crear procedimientos específicos para regular la relación entre Policía y población LGBT, similar a los existentes frente a otras poblaciones como menores de edad.
- Revisar la normativa y las instancias de capacitación sobre el uso de la fuerza y aplicación de procedimientos policivos, para establecer criterios claros de tiempo, modo y lugar que indiquen en qué situaciones son justificadas, necesarias y proporcionadas dichas acciones, y para que se apliquen de manera neutral y no siguiendo prejuicios hacia poblaciones vulnerables. Adicionalmente, incluir la garantía de los derechos de las personas LGBT, el reconocimiento de

---

<sup>14</sup> CIDH, “CIDH condena asesinatos y otros actos de violencia contra defensores y defensoras de derechos de personas LGBT en Honduras”, comunicado de prensa del 7 de marzo de 2016.

sus situaciones específicas de vulnerabilidad y el respeto de los derechos humanos entre los elementos que deben valorar los uniformados al momento de hacer uso de la fuerza y de aplicar procedimientos de control, prevención o sanción de infracciones.

Al Ministerio de Salud y Protección Social:

- Realizar una investigación sobre las diferentes perspectivas académicas, políticas y sociales del trabajo sexual, que no criminalice a las mujeres trans trabajadoras sexuales, y que contemple un estudio sobre las experiencias de las zonas de alto impacto instauradas en el país.
- A partir de la investigación propuesta, implementar diversas estrategias para la regulación del trabajo sexual en calle que no restrinja las libertades de las personas que ejercen esta labor, ni las ponga en más situaciones de vulnerabilidad.

## **2. El Estado colombiano viola la prohibición de tortura y otros malos tratos al patologizar las identidades trans y no garantizar el acceso a transformaciones corporales seguras, oportunas y bajo supervisión médica**

*Para incrementar la expectativa de vida de las personas trans, que es de 35 años en Latinoamérica, es necesario garantizar el acceso a transformaciones corporales, prohibir su psiquiatría forzada y garantizar su derecho al consentimiento informado*

En este apartado se recopilan los avances de organismos internacionales en materia de patologización y acceso a transformaciones corporales necesarias para la construcción de la identidad de algunas personas trans. Asimismo, se expone cómo la patologización es una forma de psiquiatría forzada que puede equivaler a tortura y malos tratos y que hace a las personas trans vulnerables a la muerte. Adicionalmente, se explica por qué el consentimiento informado es el medio que debe reemplazar la patologización para que las personas trans puedan acceder a transformaciones corporales de forma digna. Finalmente, se recomienda al Estado reconocer en su sistema de salud público que las transformaciones corporales para las personas trans son necesarias y no meramente de carácter estético, que reconozca la patologización como una forma de tortura y malos tratos, y que cualquier tipo de diagnóstico puede ser reemplazado por un consentimiento informado.

### **2.1. La patologización de personas trans puede equivaler a tortura y malos tratos y las hace vulnerables a la muerte**

La patologización de las personas trans -considerar que las identidades trans son enfermedades mentales y requerir certificados médicos, psiquiátricos o psicológicos como requisito para acceder a transformaciones corporales- es particularmente grave en el contexto latinoamericano donde, según la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la expectativa de vida de las personas trans es de 35 años<sup>15</sup>: “la exclusión dificulta el acceso al sistema de salud y a transformaciones corporales de calidad y medicamente supervisadas -necesarias para algunas personas trans en el proceso de construcción de sus

<sup>15</sup> CIDH, “En el Día Internacional de la Memoria Trans, CIDH urge a los Estados a aumentar la expectativa de vida de las personas trans en América”, comunicado de prensa, 20 de noviembre de 2015.

identidades-, generando complicaciones de salud e incluso la muerte. Es así que el ciclo de pobreza y exclusión en el cuál están inmersas las mujeres trans las hace más vulnerables a la muerte”<sup>16</sup>.

A pesar de que diferentes organismos internacionales como el Comité de los Derechos del Niño, un grupo de expertos/as en derechos humanos de la Organización de las Naciones Unidas, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos y el Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa han instado a reformar clasificaciones médicas y a adoptar medidas para prevenir todas las formas de tratamientos y procedimientos forzados a las personas LGBT<sup>17</sup>, “la patologización de adultos, niñas y niños LGBT, es decir, etiquetarlas como enfermas con base en su orientación sexual, identidad de género o expresión de género, ha sido históricamente, y continúa siendo, una de las causas principales de las violaciones de derechos humanos que enfrentan. También es un obstáculo para poder superar las actitudes y estereotipos negativos, así como las múltiples barreras que enfrentan las personas LGBT cuando tratan de ejercer sus derechos más fundamentales”<sup>18</sup>.

Estos organismos también han establecido que “dichas clasificaciones crean obstáculos abusivos para el acceso de personas trans a transformaciones corporales seguras lo que ha conducido a muertes prematuras y prevenibles que resultan de procedimientos inseguros y clandestinos [...] Los tratamientos y procedimientos forzados, coercitivos o involuntarios pueden causar dolor y sufrimiento físico y mental, de forma severa y de por vida, y pueden violar el derecho a estar libre de tortura y de otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”. Asimismo, recomendaron “reformas legales y de políticas para derogar las leyes discriminatorias [...] Estas clasificaciones deben, por lo tanto, ser modificadas para despatologizar a las identidades o expresiones trans [...] Los Estados deben también adoptar medidas para prevenir, investigar y procesar todas las formas de tratamientos y procedimientos forzados, coercitivos o involuntarios [...] Deben, además, asegurar la provisión de servicios de salud basados en el consentimiento informado y libres de discriminación, patologización y discriminación, incluyendo procedimientos de reafirmación de género para personas trans”<sup>19</sup>.

---

<sup>16</sup> CIDH, “En el Día Internacional de la Memoria Trans, CIDH urge a los Estados a aumentar la expectativa de vida de las personas trans en América”, comunicado de prensa, 20 de noviembre de 2015.

<sup>17</sup>Comité de los Derechos del Niño: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx>; Expertos/as de las Naciones Unidas: Philip Alston, Relator Especial sobre extrema pobreza y derechos humanos; Dainius Pūras, Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel de salud física y mental; Juan Méndez, Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; y Dubravka Šimonović, Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Welcomepage.aspx>; Comisión Interamericana de Derechos Humanos: <http://www.cidh.org>; Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos: <http://www.achpr.org/>; Consejo de Europa: Nils Muižnieks, Comisario de Derechos Humanos: <http://www.coe.int/en/web/commissioner/home>. CIDH, “Patologización: ser lesbiana, gay, bisexual y/o trans no es una enfermedad”, comunicado de prensa, 12 de mayo de 2016.

<sup>18</sup> CIDH, “Patologización: ser lesbiana, gay, bisexual y/o trans no es una enfermedad: Día Internacional contra la Homofobia, la Bifobia y la Transfobia”, comunicado de prensa, 12 de mayo de 2016.

<sup>19</sup> CIDH, “Patologización: ser lesbiana, gay, bisexual y/o trans no es una enfermedad: Día Internacional contra la Homofobia, la Bifobia y la Transfobia”, comunicado de prensa, 12 de mayo de 2016.

## **2.2.La patologización es una forma de psiquiatría forzada y puede equivaler a tortura y malos tratos: es un procedimiento innecesario pero obligatorio que humilla a las personas trans<sup>20</sup>**

Desde el 2013, el Relator Especial sobre la Tortura y otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos y Degradantes de Naciones Unidas, ha expresado que hay una prohibición total de las intervenciones psiquiátricas no consensuadas<sup>21</sup>. Asimismo, estableció en su informe sobre abusos en entornos de atención a la salud que la obligación de “poner fin a las intervenciones psiquiátricas forzadas basadas únicamente en motivos de discapacidad es de inmediata aplicación y la escasez de recursos financieros no podrá justificar el aplazamiento de dicha aplicación”<sup>22</sup>. En el 2016, en su informe sobre la aplicabilidad de la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el derecho internacional a las experiencias propias de las mujeres, las niñas y las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales, manifestó que a estas últimas “con frecuencia se les niega la asistencia médica y se las somete a agresiones verbales y humillaciones públicas, evaluaciones psiquiátricas, procedimientos involuntarios [...] Desde el punto de vista médico, estos procedimientos son rara vez necesarios, por no decir nunca, y ocasionan un dolor y un sufrimiento físico y mental intenso y crónico que puede equivaler a tortura y malos tratos”<sup>23</sup>.

## **2.3.La patologización es un proceso humillante y doloroso para las personas trans que desincentiva el acceso a transformaciones corporales y las obliga a recurrir a transformaciones corporales artesanales sin supervisión médica**

Como lo explica una activista trans:

“Para adquirir el certificado de “trastorno de la identidad de género” las personas trans deben probarle a la persona que lo expide (psiquiatras la mayoría de las veces) que se sienten de un género específico. En ocasiones, se debe cumplir hasta dos años de terapia para corroborar que no se trata de una fase. Pero lo absurdo no termina ahí. Las preguntas para diagnosticar resultan bastantes sexistas (¿cuándo era pequeño, jugaba con carros o con muñecas?) y presumen que todas las personas son heterosexuales (¿le gustan los hombres o las mujeres?). Hay personas que han llegado a tener hasta tres diagnósticos y aun así les han negado el acceso a transformaciones corporales.

Lo problemático del asunto, además de la estigmatización, es que llegamos con miedo al sistema de salud y la relación médico-paciente, que en sí misma es desbalanceada, se desequilibra más y no preguntamos sobre los efectos de las transformaciones corporales por pánico a que crean que no estamos seguras. Además, la patologización está matándonos. Como es tan difícil y lento adquirir el requisito y acceder a las transformaciones corporales, las personas trans se ven obligadas a recurrir a transformaciones corporales artesanales y a auto-medicarse hormonas, lo cual pone en riesgo la integridad física y la vida”<sup>24</sup>.

---

<sup>20</sup> Tomado de: Matilda González, [La patologización de personas trans puede equivaler a tortura y malos tratos](#), 18 de marzo de 2016.

<sup>21</sup> Special Rapporteur On Torture And Other Cruel, Inhuman Or Degrading Treatment Or Punishment, [Statement by Mr. Juan E Méndez, 22nd session of the Human Rights Council Agenda Item 3, 4 March 2013](#), Geneva.

<sup>22</sup> Asamblea General del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 22º período de sesiones, [Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, A/HRC/22/53](#), 1 de febrero de 2013.

<sup>23</sup> Asamblea General del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, 31er período de sesiones, [Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, A/HRC/31/57](#), 5 de enero de 2016.

<sup>24</sup> Matilda González, [La patologización de personas trans puede equivaler a tortura y malos tratos](#), 18 de marzo de 2016.

## **2.4. La psiquiatría forzada y la falta de acceso a transformaciones corporales hace a las personas trans vulnerables a dolores insoportables y prevenibles, a afectaciones a su integridad personal y a morir por complicaciones derivadas de transformaciones corporales artesanales**

En una investigación realizada en la ciudad de Bogotá<sup>25</sup>, el 96% de las mujeres trans reportó acudir a mecanismos informales para transformar sus cuerpos, 55,4% lo habían realizado en la casa de un amigo, el 13,8% en garajes o clínicas piratas, y el 26,2% en otros países como Ecuador o Italia. El 62% repitió prácticas informales de transformaciones corporales más de 4 veces. Las sustancias más comunes utilizadas en estos procedimientos son aceite de cocina, aceite Jhonson's, aceite industrial (para aviones), parafina, grasa animal y silicona líquida<sup>26</sup>. Las consecuencias pueden ir de necrosis, estrías, comezón en los glúteos y sensación de calor, dolor muscular, quistes, abscesos, infecciones, problemas de articulaciones, deformaciones, afectaciones genitales hasta la muerte<sup>27</sup>.

Aunque no se conocen cifras precisas sobre las muertes derivadas de la falta de acceso a las transformaciones corporales de las personas trans, se pueden enumerar algunos ejemplos. Yessika Hilton, de 25 años, una reconocida lideresa trans se habría inyectado una sustancia líquida en sus glúteos, que llegó a varios órganos y le afectó en especial sus pulmones, ocasionando un paro respiratorio<sup>28</sup>. Alejandra Villa, otra mujer trans, lleva cuatro años pidiendo una cirugía y a pesar de que ganó un juicio legal contra la Entidad Promotora de Salud Capital Salud para que le extrajeran el aceite de cocina que se inyectó buscando reafirmar su identidad de género, la entidad de salud hace caso omiso al fallo judicial<sup>29</sup>.

Asimismo, la CIDH reportó que “ha recibido alarmante información sobre las consecuencias de la falta de acceso a transformaciones corporales por medio del sistema de salud y las graves consecuencias que esto implica para mujeres trans [...] la Comisión recibió información sobre la muerte de una mujer trans, Luisa Toscano, que habría muerto después de someterse a un procedimiento estético para aumentar el tamaño de sus glúteos”<sup>30</sup>.

## **2.5. Patologización vs. Cubrimiento: Las transformaciones corporales son necesarias para las personas trans y se debe reemplazar la patologización por un modelo de consentimiento informado**

### **2.5.1. Avances y retrocesos de la Corte Constitucional en materia de las transformaciones corporales de las personas trans:**

---

<sup>25</sup> Pachón, N. E., & Cruz, K. J. (2013). Uso de modelantes estéticos, como proceso de la transformación corporal de mujeres transgeneristas. Obtenido de Tábula Rasa: Revista de Humanidades: <http://www.revistatabularasa.org/numero-19/13peralta-espitia.pdf>

<sup>26</sup> Tomado de: Matías Matilda González, Tetas Salvavidas, 27 de febrero del 2015

<sup>27</sup> Pachón, N. E., & Cruz, K. J. (2013). Uso de modelantes estéticos, como proceso de la transformación corporal de mujeres transgeneristas. Obtenido de Tábula Rasa: Revista de Humanidades: <http://www.revistatabularasa.org/numero-19/13peralta-espitia.pdf>

<sup>28</sup> *El Tiempo*, “Murió mujer trans por intervención cosmética artesanal”, 23 de marzo de 2016.

<sup>29</sup> *El Espectador*, “La lucha de mujer trans contra la muerte después de inyectarse aceite de cocina”, 22 de agosto de 2016.

<sup>30</sup> CIDH, Informe Anual 2015: Capítulo V Seguimiento De Recomendaciones Formuladas Por La CIDH En Sus Informes De País O Temáticos Seguimiento De Recomendaciones Formuladas Por La CIDH En El Informe Verdad, Justicia Y Reparación: Cuarto Informe Sobre La Situación De Derechos Humanos En Colombia, 17 de marzo de 2016. Citando a El Heraldo: Muere mujer trans luego de someterse a un procedimiento estético. 5 de noviembre de 2014.

- a. Corte Constitucional reconoce que las transformaciones corporales de las personas trans son necesarias y que deben estar cubiertas por el sistema público de salud.**

La Corte Constitucional ya reconoció que las transformaciones corporales de personas trans están cubiertas por el sistema público de salud, que el carácter de las transformaciones corporales de las personas trans tiene un carácter funcional y no uno meramente estético, (Sentencias [T-876/12](#), [T-918/12](#), [T-771/13](#)).

- b. Retrocesos: La Corte no ha pasado de lo abstracto a lo concreto en temas de psiquiatría forzada como requisito para acceder a las transformaciones corporales.**

Si bien la Corte reconoció en abstracto que las identidades trans no son ‘trastornos mentales’ (Sentencias [T-876/12](#), [T-918/12](#), [T-771/13](#)), ha sido ambigua con respecto al requisito del diagnóstico médico, patologización y psiquiatrización forzada como requisitos necesario para acceder a las transformaciones corporales necesarias para la construcción de la identidad de algunas personas trans. En el 2012, dijo que sí se debía exigir que se dictara un diagnóstico psiquiátrico para cubrir transformaciones corporales (Sentencia [T-876/12](#)); el mismo año y en sentido contrario, explicó que bajo ninguna circunstancia ser trans “constituye una enfermedad o una categoría psiquiátrica, o que se requiera el diagnóstico de disforia de género para acceder a los servicios de salud relacionados con su identidad” ([T-918/12](#)); y en su último pronunciamiento, en 2013, dejó la patologización en un limbo jurídico porque estableció que si bien ser trans no es un ‘trastorno mental’ el “diagnóstico es necesario para poder acceder a la atención médica toda vez que constituye la condición que precede la prescripción de procedimientos relacionados con la reafirmación sexual o de género” ([T-771/13](#)).

- c. La ambigüedad legal respecto del requisito patologizante y la falta de un remedio legal lo vuelve obligatorio en la práctica, obstaculizando el acceso a las transformaciones corporales de las personas trans**

Así lo explica una activista trans: “En la práctica, la falta de claridad legal se traduce en patologización porque el prejuicio permea las instituciones de salud. Y hasta que no se presente un remedio legal que pueda reemplazar el requisito médico, todo se queda en buenas intenciones”<sup>31</sup>.

## **2.6. El consentimiento informado es el medio que debe reemplazar la patologización para que las personas trans puedan acceder a transformaciones corporales de forma digna<sup>32</sup>**

De acuerdo a un [Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental del 2009](#), el consentimiento informado “no es la mera aceptación de una intervención médica, sino una decisión voluntaria y suficientemente informada que protege el derecho del paciente a participar en la adopción de las decisiones médicas y atribuye a los proveedores de servicios de salud deberes y obligaciones conexos. Sus justificaciones dimanan del hecho de que promueve la autonomía, la libre determinación, la integridad física y el bienestar del paciente”. Por lo tanto,

<sup>31</sup> Tomado de: Matilda González, [La patologización de personas trans puede equivaler a tortura y malos tratos](#), 18 de marzo de 2016.

<sup>32</sup> Tomado de: Matilda González, [La patologización de personas trans puede equivaler a tortura y malos tratos](#), 18 de marzo de 2016.

despatologizar las identidades trans implica reconocer que éstas tienen la “competencia para otorgar el consentimiento en un estado conocido como capacidad jurídica y generalmente viene determinado por la capacidad para comprender, retener, creer y sopesar la información que se recibe a fin de tomar una decisión. Se da por sentado que los adultos poseen capacidad jurídica y ello les otorga el derecho de rechazar una intervención médica o de escoger otra diferente. Sin embargo, por contraria que sea al criterio profesional, la decisión que tome el paciente no afecta su capacidad jurídica”.

Argentina, por medio del artículo sobre el derecho al libre desarrollo de la personalidad de la [Ley de Identidad de Género](#), reconoció expresamente que las personas trans tienen derecho a la salud de forma integral, incluidas las transformaciones corporales, sin necesidades de autorizaciones judiciales o administrativas, y que el único requisito para acceder a éstas es el consentimiento informado de la persona. Asimismo, en el 2015 reglamentó el mismo artículo e incluyó una lista con varias de las transformaciones corporales que se comprenden incluidas sin ser una lista taxativa<sup>33</sup>.

## 2.7.Recomendaciones

Para evitar muertes tempranas y complicaciones de salud derivadas de las transformaciones corporales artesanales, el Estado debe dejar de considerar las identidades trans enfermedades mentales, y aún así garantizar el acceso a transformaciones corporales necesarias para la construcción de la identidad de algunas personas trans. Específicamente, consideramos que para que las personas trans puedan acceder a servicios de salud relacionados con la construcción de su identidad es necesario que el Estado tome dos pasos<sup>34</sup>:

1. El sistema de salud reconozca que las transformaciones corporales para las personas trans son necesarias y no meramente de carácter estético
2. Reconocimiento legal de que la patologización constituye tortura y malos tratos, y que cualquier tipo de diagnóstico puede ser reemplazado por un consentimiento informado.

---

<sup>33</sup> “Mastectomía, gluteoplastia de aumento, Orquiectomía, Penectomía, Vaginoplastía, Clitoroplastía, Vulvoplastía, Anexohisterectomía, Vaginectomía, Metoidioplastía, Escrotoplastía y Faloplastía con prótesis peneana, resultando la presente enumeración de carácter meramente enunciativo y no taxativo. Se entiende por tratamientos hormonales integrales a aquellos que tienen por finalidad cambiar los caracteres secundarios que responden al sexo gonadal, promoviendo que la imagen se adecue al género autopercebido”.

<sup>34</sup> Tomado de: Matilda González, [La patologización de personas trans puede equivaler a tortura y malos tratos](#), 18 de marzo de 2016.