

**COMITÉ DE NACIONES UNIDAS PARA  
LA ELIMINACIÓN DE LA  
DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER**

**Sesión 56ª, Ginebra, Suiza  
Octubre de 2013**

*De la esterilización forzada a la psiquiatría  
forzada:*

**REPORTE SOBRE VIOLACIONES  
A LOS DERECHOS HUMANOS DE  
MUJERES CON DISCAPACIDAD,  
MUJERES EN SITUACIÓN DE  
DESPLAZAMIENTO Y PERSONAS  
TRANSGÉNERO**

**En respuesta a los**

**INFORMES PERIÓDICOS  
SÉPTIMO Y OCTAVO  
COMBINADOS DEL  
ESTADO DE COLOMBIA  
COMITÉ DE NACIONES  
UNIDAS SOBRE LA  
ELIMINACIÓN DE  
TODAS LAS FORMAS DE  
DISCRIMINACIÓN  
CONTRA LA MUJER**

**Sesión 56, Ginebra, Suiza  
Octubre de 2013**

*Presentado por:*

*(En orden alfabético)*

**ASDOWN COLOMBIA**

**Bogotá, Colombia**

**INTERNATIONAL WOMEN'S HUMAN  
RIGHTS (IWHR) CLINIC**

**CUNY SCHOOL OF LAW**

**Nueva York, EEUU**

**ENTRE TRÁNSITOS**

**Bogotá, Colombia**

**FUNDACIÓN PROCREAR**

**Bogotá, Colombia**

**FUNDAMENTAL COLOMBIA**

**Bogotá, Colombia**

**GRUPO DE APOYO**

**TRANSGENERISTA (GAT)**

**Bogotá, Colombia**

**INTERNATIONAL GAY & LESBIAN  
HUMAN RIGHTS COMMISSION**

**(IGLHRC)**

**Nueva York, EEUU**

**MADRE**

**New York City, E.E.U.U.**

**PROFAMILIA**

**Bogotá, Colombia**

**ROSTROS SIN ÁCIDO**

**Bogotá, Colombia**

**SINERGIAS: ALIANZAS**

**ESTRATÉGICAS PARA LA SALUD Y  
EL DESARROLLO SOCIAL**

**Bogotá, Colombia**

**TALLER DE VIDA**

**Bogotá, Colombia**

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES,  
ESCUELA DE GOBIERNO ALBERTO  
LLERAS CAMARGO - GRUPO YPAR**

**Bogotá, Colombia**

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE DERECHO -  
PROGRAMA DE ACCIÓN POR LA  
IGUALDAD Y LA INCLUSIÓN  
SOCIAL (PAIIS)**

**Bogotá, Colombia**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>8</b>
<b>ARTÍCULO 1: LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER, EN CONEXIÓN CON EL ARTÍCULO 2: LA OBLIGACIÓN DE GARANTIZAR EL RESPETO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA MUJER EN IGUALDAD DE CONDICIONES CON EL HOMBRE, EN CONEXIÓN CON EL ARTÍCULO 3: LA OBLIGACIÓN DE ASEGURAR EL DESARROLLO PLENO DE LA MUJER.....</b>	<b>13</b>
I.    LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD SON VÍCTIMAS DE DISCRIMINACIÓN INTERSECCIONAL	14
II.   LAS MUJERES VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO ENFRENTAN DISCRIMINACIÓN EN EL ACCESO A LA VIVIENDA.....	19
III.  LAS MUJERES SON VÍCTIMAS DE DISCRIMINACIÓN POR MEDIO DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS .....	23
IV.   LA POBLACIÓN TRANSGÉNERO EN COLOMBIA ES DISCRIMINADA DEBIDO A SU IDENTIDAD DEL GÉNERO .....	24
V.    RECOMENDACIONES.....	26
<b>ARTÍCULO 5: LA OBLIGACIÓN DE ENFRENTAR LOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO Y LAS PRÁCTICAS CULTURALES QUE PERPETÚAN LA DISCRIMINACIÓN DE GÉNERO .....</b>	<b>27</b>
I.    LA ESTERILIZACIÓN FORZADA DE MUJERES CON DISCAPACIDAD ESTÁ ARRAIGADA EN ESTEREOTIPOS DE GÉNERO.....	28
II.   LA DISCRIMINACIÓN CONTRA MUJERES EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO EN SU DERECHO A ACCEDER A LA VIVIENDA SE ARRAIGA EN ESTEREOTIPOS DE GÉNERO. ....	30
III.  LOS ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS SE DEBE A ESTEREOTIPOS BASADOS EN EL GÉNERO .....	32
IV.   DIFERENTES INSTANCIAS Y REPRESENTANTES DEL ESTADO PERPETÚAN ESTEREOTIPOS CONTRA LAS PERSONAS TRANSGENERISTAS, LESBIANAS Y GAIS .....	32
A. Estereotipos promovidos por funcionarios públicos.....	33
V.    RECOMENDACIONES.....	34
<b>ARTÍCULO 10: EL DERECHO A LA IGUALDAD EN LA EDUCACIÓN.....</b>	<b>35</b>
I.    LAS NIÑAS Y MUJERES ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD NO TIENEN ACCESO A EDUCACIÓN REGULAR Y SON SEGREGADAS EN INSTITUCIONES PRIVADAS. ....	35

II. LOS Y LAS ESTUDIANTES TRANSGENERISTAS ENFRENTAN DISCRIMINACIÓN GENERALIZADA EN EL SISTEMA EDUCATIVO.....	36
III. RECOMENDACIONES.....	38
<b>ARTÍCULO 11: EL DERECHO A LA IGUALDAD EN EL EMPLEO .....</b>	<b>39</b>
I. LA IMPOSIBILIDAD DE CAMBIAR EL SEXO EN LOS DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CONDUCE A VIOLACIONES DEL DERECHO AL TRABAJO DE LAS PERSONAS TRANSGENERISTAS .....	39
A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD (CÉDULA).....	40
B. LIBRETA MILITAR.....	41
II. RECOMENDACIONES .....	45
<b>ARTÍCULO 12: EL DERECHO A LA SALUD CON RESPECTO AL ARTÍCULO 16 (E): EL DERECHO A DECIDIR LIBRE Y RESPONSABLEMENTE EL NÚMERO DE SUS HIJOS Y EL INTERVALO ENTRE LOS NACIMIENTOS.....</b>	<b>45</b>
I. LA ESTERILIZACIÓN FORZADA DE MUJERES CON DISCAPACIDAD ES UNA VIOLACIÓN A SU DERECHO A UNA ATENCIÓN EN SALUD ADECUADA Y LIBRE DE DISCRIMINACIÓN (ART. 12) Y A SU DERECHO A ESCOGER LIBREMENTE EL NÚMERO DE HIJOS QUE DESEAN TENER (ART. 16).....	45
II. EL ACCESO INADECUADO A ABORTOS SEGUROS Y A ANTICONCEPTIVOS O LOS ABORTOS Y ANTICONCEPTIVOS FORZOSOS VIOLA LOS DERECHOS AL CUIDADO MÉDICO ADECUADO Y LIBRE DE DISCRIMINACIÓN Y A DECIDIR LIBREMENTE Y RESPONSABLE SOBRE EL NÚMERO Y EL INTERVALO DE HIJOS DE LAS MUJERES RECLUTADAS POR LOS GRUPOS ARMADOS (ART. 12 Y ART. 16 (E)) .....	49
III. NEGACIÓN DE CUIDADO PRENATAL Y POST-PARTO ADECUADO PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS SEROPositIVAS Y ESTERILIZACIÓN AL MOMENTO DEL PARTO. (ARTÍCULO 12 Y 16(E)) .....	51
IV. EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA CONTIENE NORMAS QUE CONSTITUYEN DISCRIMINACIÓN EN CONTRA DE LAS MUJERES QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE ATAQUE CON ÁCIDOS DEBIDO A ESTEREOTIPOS BASADOS EN EL GÉNERO .....	53
V. LA DISCRIMINACIÓN BASADA EN EL GÉNERO PARA EL ACCESO A SERVICIOS MÉDICOS APROPIADOS Y LA EXIGENCIA DE UN CERTIFICADO DE DISFORIA DE GÉNERO VIOLA EL DERECHO DE LAS PERSONAS TRANSGENERISTAS A ATENCIÓN MÉDICA LIBRE DE DISCRIMINACIÓN (ART. 12).....	54
VI. RECOMENDACIONES .....	57
<b>ARTÍCULO 15: EL DERECHO A LA CAPACIDAD LEGAL.....</b>	<b>58</b>

I. LOS ESTÁNDARES LEGALES ACTUALES PERMITEN QUE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD SEAN ESTERILIZADAS SIN SU CONSENTIMIENTO INFORMADO, LO CUAL HA IMPLICADO LA VIOLACIÓN DE SU DERECHO A LA CAPACIDAD LEGAL ..... 59

II. RECOMENDACIONES ..... 61

**ARTÍCULO 16: EL DERECHO A LA IGUALDAD EN EL MATRIMONIO Y EN LAS RELACIONES FAMILIARES EN CONEXIDAD CON EL ARTÍCULO 10(H): EL DERECHO A LA INFORMACIÓN EDUCATIVA ESPECÍFICA PARA AYUDAR A GARANTIZAR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS FAMILIAS ..... 62**

I. LA FALTA DE UNA POLÍTICA DE EDUCACIÓN SEXUAL AMPLIA PARA NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD VIOLA SUS DERECHOS A LA IGUALDAD EN EL MATRIMONIO Y EN LAS RELACIONES FAMILIARES, Y A LA INFORMACIÓN EDUCATIVA ESPECÍFICA PARA AYUDAR A GARANTIZAR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE SUS FAMILIAS ..... 64

II. RECOMENDACIONES ..... 65

## SIGLAS

ACPEM	Alta Consejería para la Equidad de la Mujer
CDPD	Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad
CEDAW	Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
CUNY	City University of New York School of Law
ENDS	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
EPS	Entidades Promotoras de Salud
FARC	Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia
GAT	Grupo de Apoyo Transgenerista
IGLHRC	Comisión Internacional de Derechos Humanos Gai y Lesbian
IPES	Instituto para la Economía Social
IWHR	International Women's Human Rights Clinic
LGBT	Lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero.
NUIOPD	Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad
OACDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de Naciones Unidas
PAIS	Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social
PDI	Personas desplazadas internament
POS	Plan Obligatorio de Salud
RIPS	Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud
SNIPD	Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada
UNGASS	<u>Informe de Progreso Global en la Lucha Contra el SIDA</u>
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
YPAR	Investigación de Acción Participativa

# Mapa Político de Colombia



Figura 1: Mapa político de Colombia – Obtenido de: Presidencia de la República. Disponible en: <http://web.presidencia.gov.co/asiescolombia/mapapolitico.pdf>



## INTRODUCCIÓN

Desde el último examen periódico a Colombia bajo la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (en adelante, CEDAW por sus siglas en inglés o la Convención) en 2007, el país ha experimentado algunos cambios positivos relacionados con los derechos humanos. Dentro de estos se incluyen: la ratificación de instrumentos internacionales y normas nacionales para garantizar los derechos de las personas con discapacidad, incluyendo a las personas agredidas con agentes químicos y mujeres con VIH, el reconocimiento jurisprudencial y en políticas públicas y programas locales de los derechos de la población gay, lesbiana, transgénero e intersexual, el inicio de un proceso de paz con las FARC (Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia) y la aprobación de políticas públicas para la protección de víctimas del conflicto armado y la restitución de tierras despojadas. A pesar de esto, quedan aún múltiples tareas pendientes para la garantía plena de los derechos humanos de las personas beneficiarias de la CEDAW y la eliminación de la discriminación basada en género en el país. En el presente informe, catorce organizaciones nacionales e internacionales dan cuenta de las continuas violaciones de derechos humanos ocurridas con base en el género de las personas o que tienen un impacto diferenciado con base en el género de estas.

Este documento pretende dar insumos al Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (en adelante, el Comité) para la consideración del informe presentado por el Estado colombiano (CEDAW/C/COL/7-8) y ofrece recomendaciones concretas para que el Estado colombiano cumpla a cabalidad con los requisitos exigidos por la Convención en relación con los siguientes aspectos:

En primer lugar, se destaca que actualmente, el marco legal colombiano sobre capacidad legal permite la práctica de esterilización en mujeres con discapacidad que se encuentran bajo medida de interdicción judicial, sin que medie su consentimiento informado previo, en tanto se consideran absolutamente incapaces. Esta práctica es frecuente y generalmente solicitada por las familias de mujeres con discapacidad y se realiza mayormente en mujeres con discapacidad cognitiva y psicosocial. Esta forma de discriminación extensa y persistente contra mujeres y niñas con discapacidad resulta en una negación sistemática de sus derechos a tener una educación sexual, de experimentar su sexualidad, tener relaciones sexuales y de conformar una familia en igualdad de condiciones con las mujeres sin discapacidad<sup>1</sup>. La esterilización quirúrgica de mujeres y niñas es un proceso irreversible y cuando se realiza sin el consentimiento de la persona, se

---

<sup>1</sup> Esta situación ha sido documentada en otros países. Ver: Open Society Foundation , *Sterilization of Women and Girls with Disabilities, a brief paper*. (2011), Human Rights Watch, Women with Disabilities Australia (WWDA), International Disability Alliance y Stop Torture in Health Care. Disponible en: <http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/sterilization-women-disabilities-20111101.pdf>



considera un acto de la violencia basada en el género<sup>2</sup>, una forma de control social, y una violación del derecho a no ser sometida a torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes.<sup>3</sup>

En segundo lugar, la violencia sexual en el contexto del conflicto armado continúa a pesar de las negociaciones en el proceso de paz en curso y las políticas actuales sobre protección de víctimas. Las mujeres y niñas de Colombia siguen estando en una condición de vulnerabilidad frente a la violencia sexual y que continúan buscando justicia para estos crímenes en medio de la impunidad. En sus Observaciones Finales, resultado del examen realizado a Colombia en 2007, el Comité de la CEDAW reconoció la grave situación de las mujeres en Colombia e impulsó al Gobierno a “hacer frente a las causas subyacentes de la violencia contra la mujer y a que mejore el acceso de las víctimas a la justicia y los programas de protección.”<sup>4</sup> De igual forma, solicitó a Colombia que “ponga en marcha mecanismos de seguimiento efectivos y evalúe periódicamente la repercusión de todas sus estrategias y medidas adoptadas para la plena aplicación de las disposiciones de la Convención.”<sup>5</sup> A pesar de las solicitudes por parte del Comité de la CEDAW, la violencia sexual sigue presentándose de forma generalizada en las comunidades en donde el conflicto armado persiste; las víctimas que buscan materializar sus derechos a la justicia, la verdad, la reparación y el acceso a servicios de rehabilitación continúan enfrentando múltiples obstáculos.

En tercer lugar, las personas transgénero en Colombia también enfrentan barreras en la garantía a sus derechos humanos básicos, incluyendo su derecho a vivir libres de discriminación y violencia, su derecho al acceso a la salud y al trabajo. Estas limitaciones se manifiestan en muchos aspectos la vida diaria de esta población, como los es la opción de cambiar de nombre y sexo en documentos de la identidad, obtener la libreta militar, tener acceso a la salud (incluyendo procesos de hormonización y transformaciones corporales), a la educación y al empleo.

En cuarto lugar, está documentado que las mujeres embarazadas con VIH no reciben el cuidado en salud prenatal necesario para garantizar el pleno ejercicio de su derecho a la salud y en un número significativo de casos se produce su esterilización permanente, generándose también una violación a sus derechos sexuales y reproductivos.

---

<sup>2</sup>Comité de la CEDAW. Recomendación General No. 19: *Violencia contra las mujeres*, párr. 22, U.N. Doc. A/47/38 (11va Ses. 1992).

<sup>3</sup> Relator Especial sobre la Tortura y otros tratamientos crueles, inhumanos o degradantes. *Informe del Relator Especial en tortura sobre la tortura y el otros tratamientos crueles, inhumanos o degradantes.*, párr. 38-39, U.N. Doc. A/HRC/7/3 (enero. 15, 2008) (por Manfred Nowak); Convención contra la Tortura, Comentario General No. 2: *Implementación del artículo 2 por los Estados Parte*, párr. 22, U.N. Doc. CAT/C/GC/2/CRP.1/Rev.4 (39a Ses. 2007).

<sup>4</sup> Comité de la CEDAW., *Observaciones Finales: Colombia*, U.N. Doc. CEDAW/C/COL/CO/6 (2007), párr.11

<sup>5</sup> Ibid.

Finalmente, en los últimos años se ha venido documentando un preocupante número de agresiones con agentes químicos como manifestaciones de violencia basada en género, en tanto la mayor cantidad de víctimas de dichas agresiones son mujeres, en la mayoría de los casos los agresores son hombres relacionados con la víctima y las sustancias son arrojadas al rostro y cuello. En estos casos, el número de condenas es mínimo y las mujeres agredidas enfrentan múltiples barreras para acceder procedimientos necesarios para su recuperación y para su inclusión social.

A la luz de estos hechos, este informe destaca cinco motivos de preocupación principales: (1) el impacto negativo del marco legal actual sobre capacidad legal sobre los derechos de las mujeres con discapacidad, incluyendo sus derechos sexuales y reproductivos; (2) la persistencia de la violencia sexual y de la discriminación basada género en el marco del conflicto armado, (3) la discriminación y violencia contra las personas transgénero, (4) la falta de acceso a servicios adecuados de salud por parte de mujeres embarazadas con VIH y (5) la falta de acceso a servicios de salud y falta de acceso a la justicia de mujeres agredidas con agentes químicos.

La información contenida en este informe fue elaborada por las siguientes organizaciones de la sociedad civil e instituciones académicas: Asdown Colombia<sup>6</sup>, City University of New York School of Law (CUNY)'s, International Women's Human Rights Clinic (IWHR)<sup>7</sup>, Entre Tránsitos<sup>8</sup>, Fundación Procrear<sup>9</sup>, Fundamental Colombia<sup>10</sup>, Grupo de Apoyo Transgenerista(GAT)<sup>11</sup>, International Gay & Lesbian Human Rights Commission

---

<sup>6</sup> ASDOWN es la Asociación de Personas con Síndrome de Down en Colombia y sus familias, la cual busca proporcionar una vida digna para la población con discapacidad cognitiva. Está afiliada a Inclusion International. Mayor información en: <http://www.asdown.org>

<sup>7</sup>La Clínica Internacional de Derechos Humanos de las Mujeres de la Facultad de Derecho de CUNY aboga ante organismos internacionales y regionales de los derechos humanos, cortes nacionales y locales e instituciones legales para combatir la discriminación de género, la violencia sexual, promover el avance de los derechos sexuales y reproductivos y los derechos económicos y sociales y promover la participación y el empoderamiento de las mujeres. Mayor información en:

<http://www.law.cuny.edu/academics/clinics/iwhr.html>

<sup>8</sup> Entre Tránsitos es un colectivo cuya misión es la transformación en los ámbitos políticos, culturales y sociales de los imaginarios convencionales de masculinidades, visibilizando en ellos las experiencias de vida Trans en el contexto colombiano. Mayor información en: <http://www.entrettransitos.org/>

<sup>9</sup> Procrear es una organización sin ánimo de lucro que busca implementar modelos de interacción con las comunidades de alto riesgo para crear formas de prevención y respuestas en el nivel de comunidad, reducir la vulnerabilidad y el sufrimiento, y mejorar su calidad de la vida. Mayor información en: <http://procrearfundacion.org/>

<sup>10</sup> Fundamental Colombia es una organización sin ánimo de lucro cuyos miembros son personas con discapacidad psicosocial, usuarios de los servicios médicos mentales y sobrevivientes de violencia psiquiátrica. Más información disponible en: <http://www.fundamentalcolombia.com/>

<sup>11</sup> El Grupo de Apoyo Transgenerista (GAT) es un grupo de reflexión y de acción que invita a la participación de la comunidad que está en tránsito y a las personas que trascienden el género. Mayor información en: <http://grupodeapoyotransgenerista.blogspot.com/>

(IGLHRC)<sup>12</sup>, MADRE<sup>13</sup>, Profamilia<sup>14</sup>, Rostros sin Ácido<sup>15</sup>, Sinergias: Alianzas Estratégicas para La Salud y El Desarrollo Social<sup>16</sup>, Taller de Vida<sup>17</sup>, el grupo YPAR de la Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo de la Universidad de los Andes<sup>18</sup> y el Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIS) de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes<sup>19</sup>. En los lugares indicados, el nombre de las víctimas ha sido modificado para proteger su integridad.

Esperamos que la información presentada en este informe sea útil al Comité y sirva como catalizadora para los esfuerzos futuros en la defensa de los derechos humanos en Colombia.

---

<sup>12</sup> IGLHRC es una organización internacional dedicada a la incidencia en derechos humanos a favor de las personas que son sujetas a discriminación o abuso con base en su orientación sexual, identidad o expresiones de género, reales o percibidas. Mayor información en: [www.iglhrc.org](http://www.iglhrc.org)

<sup>13</sup> MADRE es una organización internacional que impulsa los derechos humanos para promover la justicia social. Nos asociamos con mujeres de comunidades alrededor del mundo para conocer las necesidades locales más urgentes y crear soluciones a largo plazo para los problemas que estas mujeres enfrentan. Mayor información en: <http://es.madre.org/index.php>

<sup>14</sup> Profamilia es la entidad sin ánimo de lucro prestadora de servicios de salud sexual y reproductiva más grande y más antigua de Colombia. Está afiliada a la International Planned Parenthood Federation Región del Hemisferio Occidental. Mayor información en: <http://www.profamilia.org.co>

<sup>15</sup> Rostros sin Ácido es una organización de base conformada por mujeres sobrevivientes a agresiones con agentes químicos de todo el país.

<sup>16</sup> Sinergias, Alianzas Estratégicas para la Salud y el Desarrollo Social es una organización sin ánimo de lucro que tiene como objetivo apoyar el desarrollo integral de la sociedad a través del fortalecimiento de las capacidades locales y el desarrollo de políticas públicas orientadas a la equidad y la sostenibilidad. Mayor información en: <http://www.asdown.org>

<sup>17</sup> Taller de Vida, Asociación Centro de Desarrollo y Consultoría Psicosocial, es una organización no gubernamental que promueve el desarrollo de recursos personales, comunitarios y sociales de niños, niñas, jóvenes, familias y comunidades afectadas o en riesgo de ser afectadas por la violencia socio-política, contribuyendo así a fortalecer procesos de desarrollo humano desde una perspectiva psicosocial y de derechos. Mayor información en: <http://www.tallerdevida.org/mision.html>

<sup>18</sup> YPAR es un proyecto de investigación acción participativo realizado por Amy Ritterbusch, profesora asistente de la Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo de la Universidad de los Andes, utilizando métodos geo-etnográficos, autofotografías e investigación documental en un procesos de seis fases y de 18 meses de duración. Las entrevistas conducidas por Amy Ritterbusch en este informe pertenecen al estudio: “Una visión Joven de la Ciudad: Las vidas y la exclusión Socio-Espaciales de niñas habitantes de la calle en Bogotá, Colombia”, una disertación que documenta las vidas y los espacios cotidianos de una población joven construida típicamente como fuera de lugar así como el contexto urbano en el que ocurre dicha construcción. Participaron en el proyecto 33 jóvenes entre mujeres y personas transgénero. El equipo de investigación acción estuvo conformado por: Yohana Pereira, líder entre pares; Argenis Navarro, líder entre pares; Amy E. Ritterbusch, profesora asistente, Universidad de los Andes; Alejandro Lanz, Lenguajes y Estudios Socioculturales y Derecho, investigador; María Inés Cubides, Lenguajes y Estudios Socioculturales y Antropología, investigadora; Laura Martínez, Maestría en Antropología, investigadora. Este material se basa en el trabajo doctoral de Ritterbusch apoyado por el National Science Foundation bajo No. de Financiación. BCS-0903025. La ayuda financiera para la investigación doctoral también fue concedida por el programa Fulbright del gobierno de EEUU. Mayor información en: <http://digitalcommons.fiu.edu/etd/432/>

<sup>19</sup> El Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIS) es una clínica de derechos humanos que hace parte de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes. Busca producir conocimiento y realizar acciones para avanzar en el respeto a los derechos humanos de poblaciones históricamente marginadas. Se enfoca en los derechos de las personas discriminadas en razón de su discapacidad, edad, orientación sexual o identidad del género. Mayor información en: <http://paiis.uniandes.edu.co>



**ARTÍCULO 1: LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER, EN  
CONEXIÓN CON EL ARTÍCULO 2: LA OBLIGACIÓN DE  
GARANTIZAR EL RESPETO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES  
DE LA MUJER EN IGUALDAD DE CONDICIONES CON EL HOMBRE,  
EN CONEXIDAD CON EL ARTÍCULO 3: LA OBLIGACIÓN DE  
ASEGURAR EL DESARROLLO PLENO DE LA MUJER**

Leídos en conjunto, los artículos 1 a 3 de la Convención obligan a los Estados Parte a tomar acciones afirmativas para eliminar la discriminación contra las mujeres, según lo definido en el artículo 1, y aseguran el disfrute de sus derechos civiles, políticos, sociales y económicos en igualdad de condiciones con los hombres.<sup>20</sup> Bajo el artículo 2, los Estados Parte se obligan a crear "por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer..."<sup>21</sup> El artículo 3 invita a los Estados Parte a adoptar "todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre."<sup>22</sup>

De igual forma, el artículo 43 de la Constitución colombiana indica que, "*La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación*" El artículo 13 de la Constitución colombiana establece que: "*Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.*"

---

<sup>20</sup>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Mujeres, art. 1-3, diciembre. 18, 1979, U.N. Doc. A/RES/34/180 (en adelante CEDAW)

<sup>21</sup>*Ibid.* Art. 2.

<sup>22</sup>*Ibid.* Art. 3.

## I. LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD SON VÍCTIMAS DE DISCRIMINACIÓN INTERSECCIONAL

Los Estados Parte están obligados a “garantizar que no haya discriminación directa ni indirecta contra la mujer en las leyes y que, en el ámbito público y el privado, la mujer esté protegida contra la discriminación que puedan cometer las autoridades públicas, los jueces, las organizaciones, las empresas o los particulares.”<sup>23</sup> Interpretando el artículo 1, el Comité encontró que la definición de discriminación incluye “la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad.”<sup>24</sup> Las violaciones por discriminación, bajo el artículo 2, “no se limita a los actos cometidos por los gobiernos o en su nombre”, pues los Estados Partes deben tomar “todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas.”<sup>25</sup> Bajo la Convención, los Estados pueden ser “responsables por actos privados si no adoptan medidas con la diligencia debida para impedir la violación de los derechos o para investigar y castigar los actos de violencia e indemnizar a las víctimas.”<sup>26</sup> En la Recomendación General No.18 el Comité, analizando el artículo 3, resaltó su preocupación por las mujeres con discapacidad, quienes “sufren de una doble discriminación por la situación particular en que viven” y recomendó a los Estados Parte incluir “en sus informes periódicos información sobre las mujeres discapacitadas y sobre las medidas adoptadas para hacer frente a su situación particular (...) y asegurar que puedan participar en todos los aspectos de la vida social y cultural.”<sup>27</sup>

Además, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR) en su Informe Temático de 2012, sobre la aplicación la violencia contra mujeres y niñas con discapacidad, resalta que:

*“La negligencia basada en el género puede conllevar en la discriminación contra niñas con discapacidad que son particularmente vulnerables a la violencia y a las prácticas nocivas, incluyendo. . . esterilización forzada perpetrada por los miembros de la familia, miembros de la comunidad y, basándose en las*

---

<sup>23</sup> Comité de la CEDAW, Recomendación General No. 19: *Medidas Cautelares*, párr. 5, U.N. Doc. A/59/38 parte I (30° Ses. 2004).

<sup>24</sup> Recomendación General. No. 19, Op. Cit. 2 en el párr. 22.

<sup>25</sup> *Ibid.* Párr. 9.

<sup>26</sup> *Ibid.* párr. 9.

<sup>27</sup> Comité de la CEDAW. Recomendación General, No. 18: *Mujeres con discapacidad*, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.6 (10a Ses. 1991).

*responsabilidades específicas de protección hacia ellas, se incluye a profesores y empleados de las instituciones para niños.”<sup>28</sup>*

Reafirmando esta preocupación, la Relatora especial sobre la violencia contra la mujer emitió un informe en 2012 en el cual afirma que aunque “las mujeres con discapacidad son objeto de muchas de las mismas formas de violencia que experimentan todas las mujeres, cuando el género, la discapacidad y otros factores se conjugan, la violencia contra estas mujeres adquiere formas únicas, tiene causas únicas y da lugar a consecuencias únicas.”<sup>29</sup> Estas formas de violencia afectan particularmente a mujeres indígenas con discapacidad, a mujeres con discapacidad que habitan en áreas rurales, a mujeres con discapacidad que son miembros de grupos minoritarios y a mujeres con discapacidad en las regiones afectadas por el conflicto o post-conflicto.<sup>30</sup>

Actualmente y en contra de las disposiciones arriba expuestas, el sistema jurídico colombiano sobre capacidad legal permite un sistema de guarda plena sobre una persona con discapacidad bajo la figura jurídica de la interdicción. El Código Civil colombiano en sus artículos 1503 y 1504, así como la ley 1306 de 2009, permiten la sustracción total de la capacidad jurídica de una persona con “discapacidad mental absoluta”, poniéndola bajo la responsabilidad de un tutor o curador; de igual forma dispone un sistema de tutela parcial sobre personas con “discapacidad mental relativa.”<sup>31</sup> Aun cuando la Ley 1306 de 2009 describe la interdicción como una “medida protectora” esta no es tal, pues impide el ejercicio de la autonomía de las mujeres con discapacidad únicamente por el hecho de tener una discapacidad y se utiliza para someter a mujeres y niñas con discapacidad a la esterilización quirúrgica sin su consentimiento informado. Así, una vez que un guarda haya obtenido una orden de interdicción sobre una persona, él o ella tiene la posibilidad de solicitar ante un juez una orden que autorice la esterilización de la persona con discapacidad, puede institucionalizar a la persona de forma permanente, tiene el control completo sobre su patrimonio, la persona interdicta pierde su derecho a votar y debe obtener el permiso judicial para poder casarse. El tutor designado tiene generalmente el poder de decisión total sobre la vida de la persona interdicta.

La Ley 1306 de 2009 establece que la interdicción “es una medida de restablecimiento de los derechos del discapacitado y, en consecuencia, cualquier persona

---

<sup>28</sup> Consejo de Derechos Humanos, *Estudio Temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad: Informe de la Oficina del Alto Comisario de Naciones Unidas para los Derechos Humanos*, párr. 24, U.N. Doc. A/HRC/20/5 (30 marzo 2012).

<sup>29</sup> Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y las consecuencias, Rashida Manjoo, párr. 13, U.N. Doc. A/67/227 (Agosto. 3, 2012).  
Ibid.

<sup>31</sup> Código Civil colombiano, art. 1504 - “Son absolutamente incapaces los {dementes} (las personas con discapacidad mental), los impúberes y sordomudos, que no pueden darse a entender. Sus actos no producen ni aún obligaciones naturales y no admiten caución.”



podrá solicitarla”<sup>32</sup>. Adicionalmente, establece que “tienen el **deber** de provocar la interdicción: 1. El cónyuge o compañero o compañera permanente y los parientes consanguíneos y civiles hasta el tercer grado (3°); 2. Los directores de clínicas y establecimientos de tratamiento psiquiátrico y terapéutico, respecto de los pacientes que se encuentren internados en el establecimiento; 3. El Defensor de Familia del lugar de residencia de la persona con discapacidad mental absoluta; y, 4. El Ministerio Público del lugar de residencia de la persona con discapacidad mental absoluta”<sup>33</sup>. Esta norma contradice directamente lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y las recomendaciones realizadas por el Comité encargado de su vigilancia<sup>34</sup>.

El artículo 1504 del Código Civil de Colombia<sup>35</sup> establece que las personas con “discapacidades mentales”, los impúberes y las personas sordas que no pueden hacerse entender se clasifican como incapaces absolutos. Una persona debe ser declarada interdicta por un juez de la familia que determinará si es absolutamente incapaz y en adelante sus actos no crean obligaciones para terceros. Por lo tanto, todos los actos, incluyendo dar su consentimiento para los procedimientos médicos, se deben realizar por parte de su tutor. La Ley 1412 de 2010 regula la práctica de la esterilización quirúrgica en Colombia. Ésta prohíbe la esterilización de menores de edad y requiere que haya un consentimiento informado y cualificado por parte del paciente. Sin embargo, debido a que se entiende que una persona bajo interdicción es totalmente incapaz de consentir, el consentimiento informado es firmado por el guarda o tutor, sin importar lo que desea o sabe la persona que va a ser esterilizada.

La práctica de la esterilización forzada en Colombia, realizada en mujeres y niñas con discapacidad a través del consentimiento de su guarda, es justificada la creencia errónea de que esta práctica las protege contra el abuso sexual que puede resultar en un embarazo, así como los estereotipos de que las personas con discapacidad no son aptos para ser padres o madres.<sup>36</sup> La esterilización es una cirugía irreversible que evita que las mujeres puedan concebir. Es una forma única de violencia iniciada generalmente por los miembros de la familia que actúan bajo el consejo de profesionales de la salud y el derecho, es aprobada por el Gobierno y la jurisprudencia a través de políticas y las leyes que autorizan y promueven esta práctica.

---

<sup>32</sup> Ley 1306 de 2009, art. 25.

<sup>33</sup> Ibid.

<sup>34</sup> Ver, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 12 y Recomendaciones a Túnez (CRPD/C/TUN/CO/1), España (CRPD/C/ESP/CO/1), Perú (CRPD/C/PER/CO/1), Argentina (CRPD/C/ARG/CO/1), China (CRPD/C/CHN/CO/1), Hungría (CRPD/C/HUN/CO/1) y Paraguay (CRPD/C/PRY/CO/1).

<sup>35</sup> Código Civil Colombiano. Art. 1504

<sup>36</sup> Testimonios de prestadores de servicio obtenidos a través de PAIIS, Asdown, y Fundamental Colombia, Bogotá (2012).

El artículo 6 de la Ley 1412 de 2010 indica que “cuando se trate de discapacitados mentales, la solicitud y el consentimiento serán suscritos por el respectivo representante legal, previa autorización judicial.”<sup>37</sup>. La Corte Constitucional de Colombia ha establecido un estándar de “necesidad médica” en los casos que involucran la esterilización de mujeres con discapacidad, así como el análisis de la capacidad de la persona de dar su consentimiento en el futuro.<sup>38</sup> En una decisión posterior, la Corte reiteró que es esencial obtener el permiso judicial antes de proceder con la esterilización<sup>39</sup>. Considera, más adelante que las mujeres con discapacidad pueden tener varios grados de consentimiento y afirma que las evaluaciones médicas específicas deben determinar que la persona tiene la capacidad de consentir y los jueces deben identificar si hay una necesidad médica para la esterilización<sup>40</sup>.

La legislación y la jurisprudencia colombiana existente relacionada con la capacidad legal sobre esterilización de mujeres y de niñas con discapacidad contradicen los estándares internacionales de los derechos humanos en la prohibición de la discriminación de mujeres y de otros instrumentos internacionales tales como la Convención de la O.N.U sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ésta establece en su artículo 12 que debe haber un reconocimiento pleno de la capacidad de todas las personas con discapacidad y deben proveerse los ajustes necesarios para que puedan tomar decisiones con apoyos, pero de forma independiente, con respecto a todos los aspectos de sus vidas<sup>41</sup>. La existencia de los

---

<sup>37</sup>Ley 1412 de 2009, artículo 6: Discapacitados Mentales. “Cuando se trate de discapacitados mentales, la solicitud y el consentimiento serán suscritos por el respectivo representante legal, previa autorización judicial”.

<sup>38</sup>Corte Constitucional, Sentencia T-850 de 2002.

<sup>39</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-248 de 2003.

<sup>40</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-1019 de 2006.

<sup>41</sup>Convención de la O.N.U sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 12: “Igual reconocimiento como persona ante la ley. 1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica. 2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. 3. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica. 4. Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos, por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas. 5. Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria”.

procedimientos de interdicción y de inhabilitación violan directamente el reconocimiento de la capacidad legal plena.

Según información provista por el Ministerio de Salud, entre 2009 y 2011, 505 mujeres con discapacidad fueron esterilizadas y 127 hombres con discapacidad. La información provista no establece si existía medida de interdicción vigente, el tipo de discapacidad, cómo se determina que se trata de una persona con discapacidad, ni quién firmó el consentimiento informado (Ver figura 2)<sup>42</sup>.

**Pregunta 4. Cifras de procedimientos de esterilización de mujeres y niñas en situación de discapacidad.**

**Tabla N7. Procedimientos de esterilización en mujeres en edad fértil con discapacidad**

PROCEDIMIENTO CUPS	2009	2010	2011
663910 - ESTERILIZACIÓN FEMENINA NCOC INCLUYE: AQUELLA REALIZADA SIMULTANEAMENTE CON LA CESAREA (CODIFICAR SIMULTANEAMENTE)	4	4	3
663100 - SECCIÓN Y/O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] POR MINILAPAROTOMIA SOD +	169	139	186

Fuente: RIPS- bodega de Datos SISPRO

**Pregunta 5. Cifras de procedimientos de vasectomías de hombres y niños en situación de discapacidad.**

**Tabla N8. Procedimientos de esterilización en hombres en edad fértil con discapacidad**

PROCEDIMIENTO CUPS	2009	2010	2011
637100 - LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	20	18	32
637300 - VASECTOMÍA SOD	20	17	20

Fuente: RIPS- bodega de Datos SISPRO

Figura 2 – Número de procedimientos quirúrgicos de esterilización de mujeres y hombres con discapacidad. Fuente Ministerio de Salud. Respuesta a derecho de petición presentado por PAIIS.

<sup>42</sup> Respuesta a derecho de petición enviado por PAIIS al Ministerio de Salud

Un avance significativo relacionado con el derecho a la capacidad legal de las mujeres con discapacidad es la Ley 1618 de 2013, aprobada en febrero de 2013; ésta establece en su artículo 21 un mandato dirigido al Ministerio del Interior y de Justicia a realizar las modificaciones necesarias en el proceso de interdicción para asegurar el reconocimiento de la capacidad legal y de un sistema de apoyos en la toma de decisiones. Hasta la fecha, el gobierno de Colombia no ha publicado un plan para cumplir con dicho mandato.

Las mujeres y las niñas con discapacidad deben enfrentar diversas formas de discriminación interseccional que la Convención ordena eliminar. En la Recomendación General No. 27, el Comité reconoció que la “Los estereotipos basados en el género y las prácticas tradicionales y consuetudinarias pueden tener efectos nocivos para las mujeres de edad, particularmente las discapacitadas.”<sup>43</sup> La esterilización sin que medie consentimiento informado de la persona que será sujeta al procedimiento es esterilización forzada y es el resultado de las prácticas discriminatorias que vulneran a determinados individuos debido a su género, su discapacidad y han alcanzado la edad fértil. Esta práctica discriminatoria es perpetrada por los agentes privados y del Estado y debe ser eliminada.

Aunque el Gobierno de Colombia reporta la existencia de violencia basada en el género en su informe del país,<sup>44</sup> sin embargo no se hace ninguna mención relacionada con la violencia en contra de mujeres con discapacidad, y de forma más general, la práctica de la esterilización forzada.

## **II. LAS MUJERES VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO ENFRENTAN DISCRIMINACIÓN EN EL ACCESO A LA VIVIENDA**

Los artículos 2 y 3 de la Convención imponen una obligación afirmativa a los Estados Parte de tomar medidas, incluyendo la creación de legislación, con el objetivo de eliminar la discriminación contra mujeres. La primera obligación de los Estados Parte es asegurar que:

"Los Estados Parte tienen la obligación de garantizar que no haya discriminación directa ni indirecta contra la mujer en las leyes y que, en el ámbito público y el privado, la mujer esté protegida contra la discriminación —que puedan cometer las autoridades públicas, los jueces, las organizaciones, las empresas o los

---

<sup>43</sup> Op Cit. 18 Manjoo, párr. 15.

<sup>44</sup> Comité de la CEDAW. Informe Periódico de Colombia, párr. 137-155 (2013) U.N. Doc. CEDAW/C/COL/7-8.

particulares— por tribunales competentes y por la existencia de sanciones y otras formas de reparación.<sup>45</sup>

Finalmente los Estados deben<sup>46</sup> hacer frente a las relaciones de superioridad entre los géneros y a la persistencia de estereotipos basados en el mismo que afectan a la mujer, no sólo a través de actos individuales sino también porque se reflejan en las leyes y las estructuras e instituciones jurídicas y sociales.<sup>47</sup>

El Comité de la CEDAW ha reconocido que "La discriminación contra la mujer por motivos de sexo y género está unida de manera indivisible a otros factores que afectan a la mujer, como la raza, el origen étnico, la religión o las creencias, la salud, el estatus, la edad, la clase, la casta, la orientación sexual y la identidad de género."<sup>48</sup> Las personas desplazadas sufren casi siempre la discriminación severa, así el este Comité ha resaltado previamente que la vulnerabilidad de las personas que han sido víctimas de desplazamiento en Colombia aumentada el riesgo a ser discriminado.<sup>49</sup> El Comité de la CEDAW también ha interpretado el artículo 4, sobre Medidas Cautelares, concluyendo que los Estados Parte tiene el deber de implementar políticas concretas y programas que mejoren la garantía del derecho a la igualdad de las mujeres.<sup>50</sup> En las Observaciones Finales respecto a Angola en 2004 el Comité le solicitó al Estado prestar "especial atención a las necesidades de las mujeres del medio rural, las mujeres que son cabeza de familia, las mujeres refugiadas y las mujeres desplazadas internas, . . ."<sup>51</sup>

---

<sup>45</sup>Comité de la CEDAW. Recomendación. General. No. 25, Op Cit 12, en el párr. 7.

<sup>46</sup> Ibid.

<sup>47</sup> Ibid.

<sup>48</sup> Comité de la CEDAW., Recomendación General No. 28: *Proyecto de Recomendación general N° 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, párr.18, U.N. Doc. CEDAW/C/GC/28 (47o Ses. 2010); *ven también el Comité de Derechos Humanos. Observación General No. 28: La igualdad de derechos entre hombres y mujeres (art. 3)*, párr. 30, U.N. Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 (68o Ses. 2000) ("La discriminación contra la mujer suele estar íntimamente vinculada con la discriminación por otros motivos como la raza, el color, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional o social, la posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.").

<sup>49</sup> Comité de la CEDAW. Observaciones Finales: Colombia, Op Cit. párr. 13-14. (El comité observó su preocupación sobre la población de IDP, en particular que "las cabezas de familia, sigan estando en situación de desventaja y siendo vulnerables en lo que respecta al acceso a la salud, la educación, los servicios sociales, el empleo y otras oportunidades económicas, así como en peligro ante todas las formas de violencia" e insta a Colombia a redoblar "sus esfuerzos para atender las necesidades específicas de las mujeres y los niños desplazados internos").

<sup>50</sup> Comité de la CEDAW. Recomendación. General. No. 25, Op Cit, en el párr. 7.

<sup>51</sup> Comité de la CEDAW. Observaciones Finales: Angola, párr. 149, U.N. Doc. Parte II (2004) de CEDAW A/59/38.

Un estimado de cuatro millones de colombianos han sido obligados a dejar sus hogares debido al conflicto armado, haciendo que Colombia tenga el mayor número de personas desplazadas internamente en el mundo.<sup>52</sup> Aproximadamente el 10 por ciento de la población colombiana ha sido desplazada internamente.<sup>53</sup> Las mujeres y las niñas que viven en las áreas habitadas por los grupos armados huyen de sus hogares para evitar ser víctimas de violencia basada en el género, incluyendo abuso sexual, reclutamiento forzado de sus hijos o hijas, del control de su social y cultural y de la imposición de las normas específicas del género.

---

### Testimonio de una mujer desplazada\*<sup>1</sup>

*Katherine fue desplazada forzosamente por las FARC de su hogar en el Tolima. Llegó a Bogotá en el 2004 con su marido y tres hijos. Ella y su marido solicitaron varias veces un subsidio de vivienda en Compensar - Caja de Compensación Familiar-, pero siempre le decían que debía esperar una llamada telefónica. Mientras tanto, Katherine y su familia vivían en condiciones indignas e inseguras en las afueras de la ciudad. La tasa de criminalidad del sector era alta y ella se preocupó por su familia. Eventualmente ella y su marido se divorciaron. Katherine no podía encontrar empleo y fue rechazada con frecuencia de trabajos sencillos argumentando la falta de experiencia. Después de solicitar de nuevo un subsidio de vivienda, se enteró que debido a que la entidad estatal competente requiere que cada familia se registre como sola unidad, su ex-marido era la única persona autorizada para tener acceso a las ventajas del programa. Tuvo que comenzar todo el proceso de nuevo, dilatando su acceso a una vivienda digna. En noviembre de 2012, esta mujer todavía no tenía una vivienda segura, continuaba viviendo en condiciones inseguras y anti-higiénicas.*

\* Testimonio tomado de una mujer víctima del desplazamiento forzado por el conflicto armado y ubicada en Bogotá, Colombia. Testimonio proporcionado por Taller de Vida. El nombre ha sido modificado para proteger la identidad de la víctima.

---

<sup>52</sup> Human Rights Watch, *Rights Out of Reach: Obstáculos a la salud, la justicia, y la protección para las víctimas desplazadas por la violencia basada en el género en Colombia*, 1 (noviembre. 2012). Disponible en: <http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/colombia1112forUpload.pdf>.

<sup>53</sup> Ibid, Pg. 21 (“El gobierno de Colombia y UNHCR tienen estimaciones cerca de 3.9 millones desplazados en fecha finales de 2011.”); Ver también U.N. High UNHCR Country Operations Profile – Colombia, <http://www.unhcr.org/pages/49e492ad6.html>

Estas mujeres y niñas representan a más de 50 por ciento de la población total desplazada actualmente registrada y aproximadamente la mitad de todas las familias desplazadas están encabezadas por una mujer.<sup>54</sup> En el 2010, 97.5 por ciento de familias desplazadas registradas vivieron debajo de la línea de la pobreza y aproximadamente 79 por ciento debajo de la línea extrema de la pobreza.<sup>55</sup> El 86 por ciento de los hogares están encabezadas por mujeres.<sup>56</sup> Hasta el 2009, sólo el 5.5 por ciento de las familias desplazadas en Colombia había adquirido una vivienda digna.<sup>57</sup>

En octubre de 2011, la Corte Constitucional de Colombia reiteró lo dicho en el 2004, el Gobierno no le ha prestado suficiente atención a la población desplazada; esto, sumado a la situación de vulnerabilidad de este grupo resulta en un "estado de cosas inconstitucional".<sup>58</sup> La Corte ordenó al Gobierno adoptar una amplia gama de medidas haciendo un reporte de su implementación y resultados. En respuesta, el Gobierno adoptó la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras en junio de 2011 para proporcionar una remuneración a las víctimas del conflicto, incluyendo la restitución de la tierra para PID. Las organizaciones de la sociedad civil han sido reiterativas frente a lo que catalogan como graves defectos en la estructura de la ley. Por ejemplo, el Centro de Monitoreo del Desplazamiento Interno resaltó que, antes del 2012, a pesar de que los grupos paramilitares todavía habitaban en varias zonas del país y eran responsables por un gran porcentaje de desplazados<sup>59</sup>, el Gobierno todavía los categorizaba como bandas criminales. Esto hacía que las víctimas de estos grupos no tuvieran derecho a los beneficios otorgados por la Ley de Víctimas.

El Gobierno colombiano también destacó en su informe la implementación del "Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada o SNIPD".<sup>60</sup> En 2006, el SNIPD creó el Acuerdo No. 3, que presenta las acciones que se tomarán para proteger a la población desplazada contra prácticas discriminatorias.<sup>61</sup> El año siguiente, se implementó el Acuerdo No.8, con el objetivo de determinar cómo diferentes políticas públicas afectaban a la población en situación de desplazamiento y con esto, crear nuevas políticas. El Gobierno también resaltó en su informe la creación de la Alta Consejería para la Equidad de la Mujer (ACPEM), que se ha esforzado para consolidar la participación de los grupos

---

<sup>54</sup>Ibid. Pg. 24.

<sup>55</sup>Ibid. Pg. 23.

<sup>56</sup>Ibid.

<sup>57</sup>Ibid . Pg. 24.

<sup>58</sup> Corte Constitucional, Auto 092 de 2008, Sentencia T-025/04.

<sup>59</sup> La Comisión de Monitoreo de la sociedad civil define una situación de desplazamiento total cuando diez familias, o aproximadamente 40 personas, huyen juntas de una sola amenaza. Centro de Monitoreo del Desplazamiento Interno, "*Improved government response yet to have impact for IDPs.*" Diciembre. 29, 2011, p. 4 disponible en:

[http://www.internal-displacement.org/8025708F004BE3B1/\(httpInfoFiles\)/4C851081FBE3FB10C1257975005E685E/\\$file/colombia-overview-Dect2011.pdf](http://www.internal-displacement.org/8025708F004BE3B1/(httpInfoFiles)/4C851081FBE3FB10C1257975005E685E/$file/colombia-overview-Dect2011.pdf).

<sup>60</sup>Comité de la CEDAW., Informe Periódico de Colombia, Op Cit., Párr 18.

<sup>62</sup> Ibid.



de mujeres, incluyendo mujeres víctimas del desplazamiento interno, en políticas y estrategias para la materialización de los derechos de las mujeres. El programa de micro financiación (RED UNIDOS) también fue implementado para promover negocios en las mujeres cabeza de familia.<sup>62</sup> El gobierno observó que 383 participantes de 1.153 fueron víctimas del desplazamiento. Mientras estas iniciativas están ayudando a mejorar el acceso a los servicios para PID en Colombia, para cumplir con la CEDAW el Gobierno aún debe aumentar sus esfuerzos para asegurar el acceso de esta población a una vivienda digna.

### III. LAS MUJERES SON VÍCTIMAS DE DISCRIMINACIÓN POR MEDIO DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

La Violación a los artículos 1, 2 y 3 de la Convención ocurren cuando hay una carencia en la legislación y las políticas públicas que definen y prohíben la discriminación contra mujeres. De esta forma, el Comité de la CEDAW (en adelante el Comité), en su Recomendación General No. 19, estableció que “La violencia contra la mujer es una forma de discriminación que impide gravemente que goce de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre... [Ésta] incluye actos que infligen daños o sufrimientos **de índole física, mental** o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad”<sup>63</sup>. (Negrillas fuera del texto)

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses demuestra que en el periodo del 2010 al 2012 han ocurrido 295 ataques con agentes químicos, lo que representa una de las tasas más altas del mundo. De esta cifra nacional, la mayoría de los casos ocurrieron en Bogotá (69) y en Antioquia (50). Según el Instituto Nacional de Salud, las quemaduras con agentes químicos constituyen 0,37% de los casos de violencia física en Colombia. En el mismo informe del Instituto Nacional de Salud, se resalta que el 83,8% de las víctimas de ataques con agentes químicos son mujeres, y que el 79,5% de los agresores son hombres. Las cifras de este instituto, no incluyen la información de Bogotá. La media de edad de la víctima es de 26 años y del agresor es de 35 años. De esta cifra de víctimas, 48,6% de los casos corresponden a mujeres cabeza de familia, y el 29,7% casos corresponden a estudiantes.

Pese a la información existente, Colombia no cuenta con cifras unificadas sobre la ocurrencia de este delito, bien porque los mecanismos de medición del fenómeno no son claros o por la desarticulación de las instituciones que están involucradas. Lo anterior,

---

<sup>62</sup> Ibid . Párr. 38.

<sup>63</sup> Comité de la CEDAW. Recomendación General 19. 11° período de sesiones, 1992, U.N. Doc. HRI\GEN\1\Rev.1 at 84 (1994). Par. 1, 6

dificulta la construcción de políticas públicas para la prevención del delito y la protección integral de las sobrevivientes.

En el año en curso, el Congreso de Colombia aprobó la Ley 1639 de 2013, con el objeto de fortalecer las medidas de prevención, protección y atención integral a las víctimas de crímenes con ácido. En esta se fortalecieron las penas impuestas a los victimarios, se imponen medidas de control en la comercialización de los químicos que producen las quemaduras. Por último, se ordena al Gobierno Nacional una ruta de atención integral para las víctimas de ataques con ácidos, estableciendo la gratuidad de dichos servicios.

#### **IV. LA POBLACIÓN TRANSGÉNERO EN COLOMBIA ES DISCRIMINADA DEBIDO A SU IDENTIDAD DEL GÉNERO**

En sus Observaciones Finales a Costa Rica, el Comité “expresa su preocupación por la discriminación en el acceso a los servicios de educación, empleo y salud contra las mujeres lesbianas, bisexuales, transgénero e intersexuales en el Estado parte.”<sup>64</sup> El Comité le recomendó a Costa Rica intensificar sus esfuerzos en la lucha para la eliminación de la discriminación contra las mujeres debido a su orientación sexual y su identidad del género.<sup>65</sup>

Entre los años 2008 y 2013, la organización no gubernamental Colombia Diversa ha publicado dos informes de derechos humanos en los que identifica que las personas lesbianas, gay y transgénero siguen siendo objeto de discriminación y abusos tanto por entes privados como por representantes del Estado<sup>66</sup>. En el primer informe identifica que las mujeres transgeneristas son frecuentes víctimas de homicidio por prejuicio y que no hay claridad en el registro de violencia contra personas trans y que siguen siendo objeto de amenazas por grupos armados.

Una encuesta realizada por Profamilia y la Universidad Nacional en el año 2007, publicada en el 2009, estableció que “las víctimas más frecuentes de discriminación por

---

<sup>65</sup> Comité de la CEDAW. Observaciones Finales: Costa Rica, párr. 40, U.N. Doc. CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011).

<sup>66</sup> Ibid.

<sup>66</sup> COLOMBIA DIVERSA. Todos los deberes, pocos los derechos. Situación de derechos humanos de lesbianas, gay, bisexuales y transgeneristas en Colombia 2008-2009. Disponible: [http://colombiadiversa.org/colombiadiversa/images/stories/PUBLICACIONES\\_FINAL/DOCUMENTOS/INFORMES\\_DH/documentos/SituacionderechoshumanospersonasLGBT2008\\_2009.pdf](http://colombiadiversa.org/colombiadiversa/images/stories/PUBLICACIONES_FINAL/DOCUMENTOS/INFORMES_DH/documentos/SituacionderechoshumanospersonasLGBT2008_2009.pdf) y COLOMBIA DIVERSA. Impunidad sin fin. Informe de derechos humanos de lesbianas, gay, bisexuales y personas trans en Colombia 2010-2011. Disponible: [http://colombiadiversa.org/colombiadiversa/images/stories/PUBLICACIONES\\_FINAL/DOCUMENTOS/INFORMES\\_DH/documentos/InfDDHH%202010\\_2011.pdf](http://colombiadiversa.org/colombiadiversa/images/stories/PUBLICACIONES_FINAL/DOCUMENTOS/INFORMES_DH/documentos/InfDDHH%202010_2011.pdf)

parte de policías y por agentes de seguridad privada son las personas trans. En este grupo la mayor parte de las personas ha sido discriminada por policía (78.7%) y por personal de seguridad privada (51.1%)<sup>67</sup>.

Las personas transgénero han sido históricamente discriminadas y excluidas de la sociedad, resultando en una invisibilización constante. Según cifras de la Dirección de Diversidad Sexual de la Secretaría Distrital de Planeación, el 98 por ciento de las personas transgénero de Bogotá ha sido discriminada o ha visto vulnerados sus derechos. Los informes muestran que al 44 por ciento se les han negado servicios médicos; el 76 por ciento han tenido problemas en el arriendo de vivienda, el 62 por ciento han tenido conflictos con sus vecinos debido a su identidad y 83 por ciento han sido discriminados en el momento de acceder a la educación.<sup>68</sup> Para evitar la discriminación, muchas personas transgénero ocultan su identidad de género durante su experiencia escolar y la universidad. Lilith Natasha, por ejemplo, hizo pública su orientación sexual diversa pero suprimió "el hecho de que era trans para poder acabar mis estudios." Sin embargo, mucha gente se niega a ocultar su identidad y orientación por un tiempo tan prolongado<sup>69</sup>.

La discriminación en el sistema educativo crea obstáculos para el acceso de las personas del transgénero a tener un trabajo formal. Los datos demuestran que el 79 por ciento de las personas trans han sufrido discriminación en el lugar de trabajo, sólo 5.3 por ciento han firmado un contrato laboral, y el 40 por ciento han sido obligados a vestirse y actuar distinto en los lugares de trabajo<sup>70</sup>. Las oportunidades de trabajo para esta población están limitadas a trabajar en salones de belleza, peluquerías o prostitución. Las mujeres trans, sin embargo, se ven obligadas a trabajar en este último pues trabajar en una peluquería muchas veces requiere estudios previos y experiencia laboral.

La discriminación por parte de la policía y el sistema judicial también es frecuente en la comunidad del transgénero en Colombia. En el informe sombra radicado ante el Comité de Derechos Humanos por Colombia Diversa en el 2012, se documentan múltiples casos de abuso policial en contra de población LGBT en Colombia.<sup>71</sup> Entre éstos, se encuentran los casos de Nathalia Díaz Restrepo y de Lulú Muñoz. El 9 de septiembre de 2009, Nathalia Díaz, mujer del transgénero y miembro de la organización "Fundación Santamaría"<sup>72</sup> fue víctima del abuso policial en la ciudad de Cali. Según lo indicado en la

---

<sup>67</sup> Profamilia y Universidad Nacional de Colombia, Encuesta LGBT: Sexualidad y derechos. Participantes de la marcha de la ciudadanía LGBT Bogotá 2007, Bogotá 2009, pp. 104–105.

<sup>68</sup> SENTIIDO. *Los retos de la población transgénero*, SENTIIDO.COM. REPORTAJES Nov. 18, 2012, Disponible en: <http://sentiido.com/los-retos-de-la-poblacion-transgenero/>.

<sup>69</sup> Ibid.

<sup>70</sup> Ibid.

<sup>71</sup> Colombia Diversa. *Informe Sombra presentado al Comité de los Derechos Humanos de la O.N.U: Situación de los derechos humanos de LGBT*. Colombia, 2010

<sup>72</sup> La Fundación Santa María tiene la misión de contribuir en la labor común de difundir y defender la igualdad de derechos, el respeto, la equidad, la inclusión social, enfocando su labor hacia la población LGTB.

denuncia, Nathalia estaba con Lulú Muñoz, otra mujer trans, caminando en la vecindad de Las Veraneras en la noche cuando fueron abordadas por oficiales de policía que las detuvieron para una requisita. Debido a su identidad de género, estas mujeres solicitaron que la requisita fuera realizada por una mujer oficial de policía. En lugar de acceder a su solicitud, los oficiales las detuvieron argumentando que se habían negado a la requisita.<sup>73</sup> No sólo fue una detención arbitraria pues el debido proceso establecido para estos casos no fue seguido, también fueron verbalmente abusadas y no se les permitió hacer una llamada telefónica según los requisitos de procedimientos de la custodia.<sup>74</sup>

Los casos de abuso policial en contra personas del trans no son una excepción sino una práctica sistemática usadas para denigrar, humillar e intimidar a la población. Las víctimas de este tipo de abuso reportan que han sido agredidas con comentarios agresivos y vulgares.<sup>75</sup> Expresan que la gran mayoría de oficiales de policía se sienten incómodos al tratar con personas trans, cuando éstas entran en contacto con la policía a menudo las ponen en ridículo y buscan las hacerlas sentirse inferiores.<sup>76</sup>

## V. RECOMENDACIONES

- Felicitar al Gobierno colombiano por la expedición de la Ley 1618 de 2013 sobre los derechos de las personas con discapacidad, especialmente en los aspectos relacionados con garantizar la capacidad legal plena de las personas con discapacidad.
- Adoptar las medidas necesarias para garantizar la capacidad legal plena de las mujeres con discapacidad y que se creen los ajustes para la toma de decisiones con apoyo conforme al artículo 12 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, ratificada por Colombia desde el mayo de 2011.
- Asegurar que las medidas eficaces sean adoptadas para prevenir los procesos de esterilización forzada de mujeres con discapacidad y que su consentimiento sea

---

Desde el año 2005, a través de su ejercicio de identificación y seguimiento a casos de violación de derechos contra la población Trans en Cali, ha denunciado el homicidio más de 25 Mujeres Trans que aún no han arrojado resultados contundentes en las investigaciones por parte de las autoridades, quedando en la impunidad e invisibles para el resto de la sociedad.

<sup>73</sup> Op Cit. Colombia Diversa. (2010).

<sup>74</sup> Ibid.

<sup>75</sup> Entrevista conducida por Amy Ritterbusch con Triana, mujer Trans, Bogotá, Colombia (el 14 de mayo de 2010), una visión de la juventud de la ciudad: Las vidas y la exclusión Socio-Espacial de las mujeres de la calle en Bogotá, Colombia.” (A. Ritterbusch, y J. Pereira, Entrevistadores).

<sup>76</sup> Ibid.

asegurado, garantizando los apoyos y la educación por medios razonables en las sus derechos sexuales y reproductivos.

- Adoptar medidas para eliminar la institucionalización de las mujeres con discapacidad y asegurar su participación plena en sus comunidades.
- Acatar las órdenes dadas por la Corte Constitucional de Colombia en el 2004 al Gobierno sobre la adopción de una amplia gama de medidas para hacer frente al desplazamiento interno y socializar la implementación y resultados de dichas medidas.
- Adoptar las medidas adecuadas para prevenir la agresión basada en género con agentes químicos así como la respuesta inmediata de las autoridades involucradas.
- Adoptar las medidas adecuadas para capacitar funcionarios y funcionarias que tienen la obligación de proteger los derechos de las personas transgénero y de asegurar la responsabilidad en los casos de abuso policial en contra de personas transgénero.
- Adoptar las medidas de protección adecuadas para las mujeres y las personas trans que ejercen trabajo sexual, incluyendo la eliminación de la impunidad en los casos de violencia sexual y física cometidos en contra de estas.
- Desarrollar programas de sensibilización y capacitación en temas de identidad de género y derechos humanos para los funcionarios del Gobierno en todos los niveles educativos, incluyendo colegios.

## **ARTÍCULO 5: LA OBLIGACIÓN DE ENFRENTAR LOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO Y LAS PRÁCTICAS CULTURALES QUE PERPETÚAN LA DISCRIMINACIÓN DE GÉNERO**

El artículo 5 de la CEDAW requiere a los Estados Parte “tomar las medidas apropiadas para: modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres.”<sup>77</sup> El comité expresó su preocupación en la Recomendación General No. 19, donde indicó que las “actitudes tradicionales, según las cuales se considera a la mujer como subordinada o se le atribuyen funciones estereotipadas perpetúan la difusión de prácticas que entrañan violencia

---

<sup>77</sup> CEDAW, *Op. Cit.* Art. 5 (a).

o coacción, como la violencia y los malos tratos en la familia, los matrimonios forzosos, el asesinato por presentar dotes insuficientes, los ataques con ácido y la circuncisión femenina. Esos prejuicios y prácticas pueden llegar a justificar la violencia contra la mujer como una forma de protección o dominación. El efecto de dicha violencia sobre su integridad física y mental es privarla del goce efectivo, el ejercicio y aun el conocimiento de sus derechos humanos y libertades fundamentales. . .”<sup>78</sup>

El comité de CEDAW explicó en la Recomendación General No. 25 que la implementación del artículo 5 exige “enfrentar las relaciones de género prevalentes y la persistencia de los estereotipos de género que afectan a mujeres no sólo por medio de actos específicos de los individuos, sino también en el derecho y estructuras e instituciones legales y sociales.”<sup>79</sup> El Comité también observó que se deben poner en marcha medidas temporales especiales para “acelerar la modificación y la eliminación de prácticas culturales y de actitudes estereotipadas y comportamientos” que conducen a la discriminación contra mujeres. Se encuentra implícito en esta recomendación que las medidas especiales temporales se deben ejecutar y moldear de manera que incluyan a las mujeres que sufren formas múltiples de discriminación.

## **I. LA ESTERILIZACIÓN FORZADA DE MUJERES CON DISCAPACIDAD ESTÁ ARRAIGADA EN ESTEREOTIPOS DE GÉNERO.**

En Colombia, la práctica de esterilizar a mujeres con discapacidad se ve justificado por estereotipos discriminatorios sobre la sexualidad de mujeres con discapacidad. Estos estereotipos se reflejan en los medios de comunicación y las actitudes sociales que bien hipersexualizan o infantilizan a mujeres con discapacidad, retratándolas como inmersas en situaciones en las que no pueden decidir. Las mujeres con discapacidad son retratadas como vulnerables e incapaces de entender las consecuencias de ejercer su sexualidad y defenderse contra el abuso.

Además de los medios de comunicación, la discriminación contra las mujeres con discapacidad también se perpetúa dentro de la estructura de la familia. Los padres y los guardas argumentan a menudo que la esterilización es necesaria para las personas con discapacidad porque son más vulnerables a la violencia sexual. Según lo revelado en entrevistas con los consejeros del Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIIS), las familias frecuentemente son advertidas por profesionales del derecho y de la salud que el abuso sexual contra mujeres es común y, por lo tanto, deben asegurarse de

---

<sup>78</sup> Recomendación General No. 19, *OP. Cit.* Par. 11.

<sup>79</sup> Recomendación General No. 25, *Op. Cit.* párr. 7.

esterilizarlas.<sup>80</sup> Estudios en otros países, aún no disponibles en Colombia, las mujeres con discapacidad sí tienen un mayor riesgo de ser víctimas de violencia sexual que las mujeres sin discapacidad<sup>81</sup>. Sin embargo, la esterilización de una mujer no disminuye las posibilidades de que sea sujeta a violencia sexual y al contrario, puede aumentarla. La esterilización forzada sirve únicamente para asegurarse de que, en caso de ser violadas, las mujeres con discapacidad no queden embarazadas.

Las mujeres con discapacidad también son retratadas como seres asexuales, aumentando su victimización. Uno de los estereotipos más comunes es que las mujeres con discapacidad cognitiva deben ser tratadas como niñas.<sup>82</sup> Otra construcción social errada es que las personas con discapacidad son seres hipersexuales y, por ende, la educación sexual “las incitaría” a hacer “cosas indeseadas.”<sup>83</sup> El hecho de que haya usos del lenguaje que atribuyan a una persona con discapacidad cognitiva una “edad mental” de cierto número es común entre la psicología y los profesionales de la salud, así como oficiales forenses. Este marco contribuye a la infantilización de las personas con discapacidad porque su experiencia de vida no se reconoce.

Otro de los estereotipos perpetuados socialmente es que las mujeres con discapacidad no pueden asumir de manera apropiada las responsabilidades derivadas de la maternidad. En un caso llevado en 2003 ante la Corte Constitucional, el Estado sostuvo que si una persona no entiende o no puede consentir una esterilización debido a su discapacidad cognitiva, entonces la persona no puede consentir o entender las consecuencias de tener un hijo.<sup>84</sup> Por lo tanto, la Corte concluyó que el procedimiento no constituye una violación de los derechos de una persona con discapacidad cognitiva, diciendo “en este orden de ideas, la inexistencia de posibilidad de otorgar consentimiento informado para realizar una tubectomía, implica que también existe imposibilidad de decidir sobre la conformación de una familia y sobre el número de hijos que se desea. Es decir, no se podría limitar o anular los derechos en cuestión, pues la persona está en incapacidad para ejercerlos”.<sup>85</sup>

---

<sup>80</sup> Entrevista por PAIIS con Salam Gómez, presidente, FUNDAMENTAL COLOMBIA, una ONG sin ánimo de lucro, Bogotá D.C., Colombia. (25 de julio de 2012). FUNDAMENTAL COLOMBIA desarrolla estrategias para la promoción de la salud mental, la prevención y el manejo de discapacidades psicosociales, de familias y de cuidadores. La organización también contribuye a los procesos de autonomía, inclusión social, y la defensa de los derechos humanos y de los intereses de las personas con discapacidad así como la mejora continua de la calidad de la vida de la población colombiana.

<sup>81</sup> MARTIN, Sandra et al. Physical and Sexual Assault of Women with Disabilities. En: Violence Against Women, Vol. 12 No. 9, pp. 823-837 (Sept. 2006). En: [http://web.usu.edu/saavi/docs/physical\\_sexual\\_assault\\_women\\_disabilities\\_823.pdf](http://web.usu.edu/saavi/docs/physical_sexual_assault_women_disabilities_823.pdf)

<sup>82</sup> Entrevista de Natalia Acevedo (estudiante de clínica jurídica en PAIIS) con Mónica Cortés de la Asociación Colombiana de Síndrome de Down (ASDOWN Colombia) (el 25 de julio de 2012). ASDOWN Colombia es una asociación de padres que buscan asegurar una vida digna para las personas con Síndrome de Down. <http://www.ASDOWN.org/nosotros.html>.

<sup>83</sup> Ibid.

<sup>84</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-248/03.

<sup>85</sup> Ibid.



El marco legal colombiano, al permitir la declaratoria de incapacidad absoluta de las personas con discapacidad y su esterilización únicamente con el consentimiento de su guarda refleja estereotipos nocivos sobre las personas con discapacidad contrarios a los estándares internacionales de derechos humanos.

## **II. LA DISCRIMINACIÓN CONTRA MUJERES EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO EN SU DERECHO A ACCEDER A LA VIVIENDA SE ARRAIGA EN ESTEREOTIPOS DE GÉNERO.**

Al establecerse en grandes áreas urbanas en Colombia, las mujeres en situación de desplazamiento a menudo enfrentan continuas dificultades como resultado de no ser bien recibidas por las comunidades a las que llegan ni por el gobierno local. Un estudio del Instituto Brookings dentro del Proyecto sobre Desplazamiento Interno del London School of Economics de 2011 encontró que las familias compuestas por muchos hijos o parientes son discriminadas porque albergan a varios miembros de la familia en una pequeña vivienda, debilitando la prestación de servicios públicos y causando tensiones en sus comunidades.<sup>86</sup> Según información provista por la organización Taller de Vida, hay informes de mujeres acosadas por la policía y otros funcionarios del gobierno por ser personas en situación de desplazamiento. También ha habido varios incidentes reportados a ONG locales donde los hijos de madres cabeza de familia en situación de desplazamiento han sido retirados de la custodia de su madre después de ser colocado con cuidadores mientras estaban en el trabajo. Las personas que hacen parte de la comunidad en situación de desplazamiento creen que están hostigando a sus hijas e hijos como una manera de intimidarlos a dejar Bogotá, donde los ven como parásitos de la sociedad. Otras mujeres reportan que se les niega oportunidades de empleo para trabajos mucho más sencillos que aquellos para los que están capacitadas.

---

<sup>86</sup> Brookings Institute, The Effects of Internal Displacement on Host Communities: Un estudio de caso de Suba y localidades de Ciudad Bolívar en Bogotá, Colombia, 12 (octubre de 2011), disponible en <http://www.brookings.edu/research/reports/2011/10/host-communities-colombia-idp>

---

### Testimonio de una mujer en situación de desplazamiento \*

*La madre de Nila, Nila y su hija bebé huyeron de su casa después de haber sufrido abuso casi mortal por parte de su padre. Nila informó que el acceso a la vivienda y los servicios era extremadamente difícil a su llegada a Bogotá. No sólo no pueden tener acceso a servicios, las autoridades las intimidan y las amenazan, a su familia como a otras familias en la misma situación; Nila cree que es para forzarlas a dejar Bogotá. Ella nos contó un incidente que ocurrió cuando la madre de Nila cuidaba de la sobrina de Nila mientras que su hermana estaba en el trabajo. La policía sabía y tomó ventaja de la situación, enviando al lugar a los servicios de protección de infancia. Los niños fueron retirados por la fuerza bajo la justificación de que estaban siendo descuidados por su madre. La hermana de Nila fue a las oficinas donde su hija estaba detenida y finalmente se le permitió llevarla a casa. Nila conoce incidentes similares que ocurren en los asentamientos de desplazados.*

\* Nila fue desplazada forzosamente de su hogar en Caquetá y huyó a Bogotá. Testimonio proporcionado por Taller de Vida. El nombre ha sido modificado para proteger la identidad.

---

El gobierno colombiano incluyó en su informe la implementación de un programa de entrenamiento en derechos humanos para funcionarios judiciales, incluyendo una formación en género y desplazamiento forzado.<sup>87</sup> El informe también contiene información sobre la *Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación*, iniciativa que difunde publicaciones con el fin de promover los derechos de las víctimas, la ley de Justicia y Paz y proporciona directrices para manejar casos de violencia en el contexto del conflicto, la reconstrucción de la memoria histórica, con especial énfasis en los derechos humanos y desplazamiento forzado.<sup>88</sup> También publicó las pautas para tratar casos de violencia contra la mujer en el conflicto y en situación de desplazamiento forzado. Al gobierno de Colombia le deben ser reconocidas estas iniciativas. Sin embargo, debe adoptar más políticas para hacer frente a los persistentes estereotipos que siguen afectando negativamente a personas en situación de desplazamiento. En 2008, la Corte Constitucional ordenó al gobierno adoptar medidas no sólo para proteger a personas en situación de desplazamiento, sino también para crear iniciativas para llenar los vacíos en las políticas públicas que no abordan adecuadamente su situación. Los estereotipos negativos sobre las personas en situación de

---

<sup>87</sup> Comunicación CEDAW, *Informe Periódico de Estado*, Op. Cit. 24, 52.

<sup>88</sup> *Ibid*, 53

desplazamiento están afectando su capacidad para encontrar un empleo adecuado, acceso a vivienda y están alimentando los enfrentamientos entre desplazados y la policía, funcionarios del gobierno y miembros de la sociedad. El gobierno debe hacer frente a estos estereotipos. En el Auto 092, la Corte ordenó al gobierno implementar 13 programas específicos para personas en situación de desplazamiento que incluyen asegurar cuidado médico, el acceso a los servicios de la educación y oportunidades de empleo.

### **III. LOS ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS SE DEBE A ESTEREOTIPOS BASADOS EN EL GÉNERO**

En Colombia, la práctica de atacar a mujeres con agentes químicos se ve justificada por estereotipos discriminatorios sobre el rol que cumple la mujer en la sociedad. En el informe "Combating Acid Violence in Bangladesh, India, and Cambodia"<sup>89</sup> se evidencia que la violencia en contra de la mujer en el mundo es la evidencia de normas basadas en la subordinación de la mujer; en la mayoría de casos se usa para demostrar la superioridad del hombre, se usa como una forma de castigo por no cumplir con su rol de inferioridad.

Estos estereotipos que conllevan a los ataques contra las mujeres se perpetúan dentro de la estructura de la familia. Los agresores son en un porcentaje considerable, miembros del núcleo familiar: esposos (26,8%), compañeros (17,2%), padres (11,9%) y desconocidos (8,6%), en términos amplios el 54,9% de las agresiones fueron perpetradas por personas con las había existido alguna relación de pareja.

### **IV. DIFERENTES INSTANCIAS Y REPRESENTANTES DEL ESTADO PERPETÚAN ESTEREOTIPOS CONTRA LAS PERSONAS TRANSGENERISTAS, LESBIANAS Y GAIS**

Los estereotipos sobre las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgeneristas son comunes y persisten en Colombia. El gobierno de Colombia no ha tomado medidas

---

<sup>89</sup> Avon Global Center for Women and Justice at Cornell Law School en colaboración con Committee on International Human Rights of the New York City bar Association, Cornell Law School international Human Rights Clinic, y the Virtue Foundation. "Combating Acid Violence in Bangladesh, India and Cambodia". Pg. 1. Disponible en: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/cedaw\\_crc\\_contributions/AvonGlobalCenterforWomenandJustice.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/cedaw_crc_contributions/AvonGlobalCenterforWomenandJustice.pdf)

apropiadas para modificar los patrones socioculturales de conducta que se basan en la idea de la inferioridad de las personas trans.<sup>90</sup>

#### **A. ESTEREOTIPOS PROMOVIDOS POR FUNCIONARIOS PÚBLICOS**

La cuestión de la igualdad en el matrimonio entre parejas del mismo sexo se presentó después de una decisión de la Corte Constitucional en la que ordenó al Congreso para promulgar leyes para el 20 de junio de 2013 que autorizaran a los notarios públicos y jueces para formalizar y solemnizar las uniones entre parejas del mismo sexo.<sup>91</sup> Sin embargo, el 24 de abril de 2013 el Senado votó en contra el proyecto de ley para legalizar el matrimonio entre personas del mismo sexo. Durante el debate en el Congreso, varios congresistas expresaron abiertamente estereotipos perjudiciales contra las personas gais y lesbianas en violación directa del artículo 5.

Por ejemplo, el senador Roberto Gerlein declaró que él ve una cama compartida por dos hombres "con asco"<sup>92</sup> y llegó a declarar que "este sucio acto merece condena..."<sup>93</sup> agregando que era "sexo excremental."<sup>94</sup> Además añadió que los actos sexuales "practicados con fines recreativos e incapaces de generar vida" son<sup>95</sup> "escatológicos."<sup>96</sup> El mismo senador se refirió al sexo entre lesbianas como un "sexo que no es nada y sin transcendencia"<sup>97</sup>.

Otros senadores hicieron intervenciones similares. Por ejemplo, José Darío Salazar, ex Presidente del Partido Conservador, afirmó que tener uniones del mismo sexo sería

---

<sup>90</sup> Corporación Caribe Afirmativo. (21 de julio de 2010). *Corporación Caribe Afirmativo*. Recuperado el 18 de febrero de 2013 de Corporación Caribe Afirmativo en: <http://www.caribeafirmativo.com/?p=1058C>.

<sup>91</sup> CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia C-577 de 2011. Magistrado Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Esta nota tiene el formato diferente a todas las otras decisiones de la Corte Constitucional.

<sup>92</sup> VALENCIA, León. Todo sexo excremental. *Revista Semana*. 22 de diciembre de 2012, disponible en <http://www.semana.com/opinion/articulo/todo-sexo-excremental/326306>.

<sup>93</sup> *Ibid.*

<sup>94</sup> *Ibid.*

<sup>95</sup> "Sexo entre homosexuales es escatológico y con fines recreativos" Gerlein. *El Espectador*. 23 de abril de 2013. Edición en línea. 24 de abril de 13. <http://www.elespectador.com/noticias/politica/articulo-417972-sexo-entre-homosexuales-escatologico-y-fines-recreativos-gerlein>.

<sup>96</sup> *Ibid.*

<sup>97</sup> *Senador Roberto Gerlein desata polémica por declaración contra parejas homosexuales*. El Colombiano.com. Medellín, 20 nov 2012. En:

[http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/S/senador\\_roberto\\_gerlein\\_desata\\_polemica\\_por\\_declaracion\\_contra\\_parejas\\_homosexuales/senador\\_roberto\\_gerlein\\_desata\\_polemica\\_por\\_declaracion\\_contra\\_parejas\\_homosexuales.asp](http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/S/senador_roberto_gerlein_desata_polemica_por_declaracion_contra_parejas_homosexuales/senador_roberto_gerlein_desata_polemica_por_declaracion_contra_parejas_homosexuales.asp)

como<sup>98</sup> "legalizar" la pederastia. Asimismo, el senador Roy Barreras, actual Presidente del Senado de la República, afirmó que la razón por la que no iba a votar a favor de una ley de igualdad en el matrimonio era debido a la intimidación que niños y niñas sufren porque son hijos de padres homosexuales, así como la necesidad de que haya una madre y un padre [en la unidad familiar].<sup>99</sup>

En otro debate democrático ante el Concejo de Bogotá, el concejal Jorge Durán realizó varias afirmaciones sexistas diciendo que “esperaba que las mujeres lo recogieran” hablando de movilidad, y continuó: “Que me manden una dama que le gusten los hombres, no que le gusten las mujeres porque eso sí no me gusta que me manden esas clases de mujerzuelas”<sup>100</sup>.

Este tipo de opiniones expresadas por funcionarios públicos en ejercicio de su investidura y en el contexto de debates democráticos no son la expresión de opiniones sino de prejuicios y constituyen una incitación al odio, perpetuando el estigma y estereotipos sobre las personas de orientación sexual diversa.

Como se referirá más adelante, los estereotipos nocivos sobre las personas transgénero impactan la posibilidad que tiene este sector de la población de ejercer sus derechos a la educación, la salud y el trabajo.

## V. RECOMENDACIONES

- Adoptar medidas eficaces para asegurarse de que los estereotipos perjudiciales sobre la sexualidad de mujeres con discapacidad que resultan en su esterilización, institucionalización y falta de acceso a educación sexual, sean eliminados de las leyes, políticas y prácticas.
- Proporcionar herramientas a las familias de las mujeres con discapacidad para poder proporcionar educación sexual accesible a sus hijas con discapacidad.
- Reconocer al gobierno de Colombia sus iniciativas para promover los derechos de las víctimas y proporcionar pautas para tratar con casos de violencia en el contexto del conflicto.

---

<sup>98</sup> Natalia Springer. *Fariseos v. Matrimonio Homosexual*. El Tiempo.com. 25 de marzo de 2013, disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12710739>.

<sup>99</sup> Vivian Newman. *Fantasmas del Siglo XVI en el Senado*. Revista Semana. 22 de abril de 2013, disponible en <http://www.semana.com/opinion/articulo/fantasmas-del-siglo-xvi-senado/340964-3>.

<sup>100</sup> Redacción, El Tiempo.com. *Concejal liberal Jorge Durán calificó de 'mujerzuelas' a las lesbianas*. El Tiempo, 27 de mayo de 2013. En: [http://www.eltiempo.com/colombia/bogota/ARTICULO-WEB-NEW\\_NOTA\\_INTERIOR-12827222.html](http://www.eltiempo.com/colombia/bogota/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-12827222.html)

- Asegurar que las pautas para tratar casos de violencia contra mujeres y en situación de desplazamiento estén siendo seguidas por todos los miembros del gobierno y del sistema judicial; así como adoptar medidas hacer frente a los estereotipos perpetuados por el gobierno y los agentes privados que están afectando la capacidad de las personas en situación de desplazamiento de tener acceso a vivienda y a otros servicios de gobierno.
- Asegurarse que todas las agencias gubernamentales participen en debates democráticos de manera respetuosa, sin reafirmar estereotipos perjudiciales sobre las personas en razón de su orientación sexual o identidad de género.

## **ARTÍCULO 10: EL DERECHO A LA IGUALDAD EN LA EDUCACIÓN**

### **I. LAS NIÑAS Y MUJERES ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD NO TIENEN ACCESO A EDUCACIÓN REGULAR Y SON SEGREGADAS EN INSTITUCIONES PRIVADAS.**

Aunque la ley colombiana exige la educación inclusiva para personas con discapacidad, cientos de niños y niñas con discapacidad permanecen fuera del sistema educativo y están institucionalizados en instituciones privadas donde no reciben ningún tipo de educación formal y donde permanecen aislados de la sociedad.

Estas instituciones privadas no son supervisadas por las autoridades porque en general no son instituciones registradas como centros de educación formal. PAIS ha recibido informes de familias informando que sospechan de abuso a sus hijos en dichas instituciones, pero no pueden transferirles a otras instituciones por falta de recursos financieros o rechazo por otras instituciones.

Los docentes de las ciudades más pequeñas informan no recibir entrenamiento o herramientas para garantizar la adecuada inclusión de niños con discapacidades en colegios regulares.

Adicionalmente, las familias reportan que aún en escuelas regulares, las niñas y niños con discapacidad son sujetos a discriminación por parte de docentes y compañeros.

## II. LOS Y LAS ESTUDIANTES TRANSGENERISTAS ENFRENTAN DISCRIMINACIÓN GENERALIZADA EN EL SISTEMA EDUCATIVO

El artículo 10 de la Convención requiere a los Estados partes garantizar la igualdad de género en el acceso a la educación, incluida la carrera y orientación vocacional.<sup>101</sup> Las personas transgénero en Colombia enfrentan rutinariamente acceso desigual a la educación debido a la discriminación por identidad de género. Esto se refleja en una encuesta a 1.213 personas LGBT en Colombia. Esta encuesta fue llevada a cabo por la oficina de Diversidad Sexual de la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá en 2010, que encontró que el alto nivel de discriminación contra estudiantes LGBT es la principal causa de deserción escolar y que los estudiantes transgénero son más vulnerables a la discriminación.<sup>102</sup> En ese mismo estudio, el 83 por ciento de las personas transgeneristas encuestadas informó haber experimentado trato desigual en la educación, mientras que el 75 por ciento reportó ser agredido física o psicológicamente en la escuela debido a su identidad de género.<sup>103</sup>

---

### Testimonio de Frida Casas, mujer transgénero\*

*Tus compañeros te rechazan porque eres como eres. Se ríen de ti y de uno constantemente tiene que defenderse, que no se siente bien. ¿Por qué alguien iría al colegio cuando siempre te rechazan? No puedes hacer bien tus tareas, no puedes estudiar bien, así que dejas de ir. Me rechazaban, siempre me buscaban para comenzar algo conmigo... Vas al colegio a aprender, pero tus compañeros y profesores tienen algo en tu contra por ser quien eres. Así que me salí, decidí dejar de ir a bachillerato.*

\*Entrevista conducida por Amy E. Ritterbusch, *Una Visión Joven de la Ciudad: Las vidas Socio-espaciales y la exclusión de las niñas de la calle en Bogotá, Colombia*, ProQuest ETD colección de FIU, Paper No. AAI3484191, disponible en: <http://digitalcommons.fiu.edu/dissertations/AAI3484191> (01 de enero de 2011).

---

<sup>101</sup> CEDAW, *Op. Cit.* 7 Art. 10.

<sup>102</sup> *Los retos de la población transgénero, Op. Cit.*

<sup>103</sup> *Íbid.*

La discriminación impide el acceso de personas transgénero a la educación formal porque las escuelas son a menudo espacios hostiles. La discriminación comienza desde el momento en que un/a estudiante transgenerista se inscribe en el colegio. Por ejemplo, al inscribirse en los programas universitarios, el personal de admisiones puede insistir en utilizar el pronombre masculino/femenino correspondiente al sexo asignado a la persona al nacer (es decir, abordar a una mujer trans con pronombre masculino y a un hombre trans con pronombre femenino) y en formular preguntas indiscretas sobre la identidad de género de la persona, revelando la falta de formación en la institución orientada a reconocer este tipo de realidades. Igualmente, suelen rehusarse a utilizar el nombre identitario de las personas transgeneristas<sup>104</sup> Se han recibido informes de estudiantes a quienes las autoridades administrativas de los establecimientos les dicen cómo deben vestir “para no llamar la atención” y sobre el deber de evitar muestras de afecto públicas hacia otros/as estudiantes.<sup>105</sup> Estos incidentes reportados demuestran que las instituciones educativas llevan a cabo actitudes discriminatorias hacia estudiantes transgeneristas en violación del artículo 10 de la Convención.

---

### **Testimonio de Cristina Rojas Tello, madre de un hombre trans\***

*En mi opinión, el colegio era el lugar más complicado para tratar con la diversidad de mi hijo... Cada etapa educativa tiene sus propias características que, por desgracia, coinciden con una forma distinta de la discriminación, comenzando con los primeros años de preescolar y primaria donde los niños reciben una educación perversa de masculinidad y feminidad, estigmatizando a quienes no cumplen con los parámetros como los de sus familias. Esto se hace llamando constantemente la atención del niño, castigando y obligando a participar en los juegos "apropiados para su género". Incluso va tan lejos que otros padres estigmatizan al niño. En la escuela secundaria los problemas se tornan más graves pues ya no es sólo de rechazo por el colegio, sino también sobre la permisividad cuando se trata de otros abusando de la persona. Esto se justifica diciendo que esa persona es anormal. En esta situación en particular, mi hijo tuvo que vivir con abuso físico y verbal constante de sus compañeros de clase, así como con ser excluido por sus profesores, quienes lo pusieron en ridículo en público, negándose a reconocer su masculinidad porque él no tenía un pene, y no lo llamaban por su nombre masculino, aun cuando había sido cambiado legalmente*

\*Testimonio proporcionado por Entre Tránsitos, Bogotá (2012).

---

<sup>104</sup> Testimonio provisto por medio de Procrear, Bogotá (2012).

<sup>105</sup> Ibid.



Para la mayoría de estudiantes transgeneristas, la discriminación y el hostigamiento son lugares comunes en la experiencia educativa. El hostigamiento verbal y físico de sus compañeros/as y docentes causa que abandonen el colegio y dejen el sistema de educación formal.<sup>106</sup> Por ejemplo, una estudiante transgenerista llamada Leonela informó ser objeto de burlas, intimidada y sometida al comportamiento agresivo por parte de estudiantes y docentes por igual.<sup>107</sup> Ella abandonó el colegio y se mudó al barrio Santa Fé, que es una zona de la ciudad de Bogotá con un gran número de habitantes transgénero que viven en forma de gueto.<sup>108</sup>

El gobierno de Colombia está en violación del artículo 10 de la Convención porque las prácticas y prejuicios discriminatorios impiden a las personas transgeneristas tener acceso a la educación. La discriminación y los estereotipos culturales contribuyen directamente a la alta deserción escolar entre jóvenes transgeneristas. Esto limita la oportunidad de acceder a todos los niveles de educación y formación profesional.

### III. RECOMENDACIONES

- Promover medidas eficaces para desinstitucionalizar a niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad para que puedan tener acceso a la educación regular y presentar informes sobre cuántas niñas y mujeres con discapacidad se encuentran desescolarizadas en la recopilación de datos estadísticos.
- Felicitar a la Corte Constitucional colombiana por insistir al Ministerio de Educación y otras entidades del gobierno para articular una completa, consistente y unificada política de Educación Nacional que contribuya a la inclusión social de los estudiantes transgeneristas y su convivencia con los demás.<sup>109</sup>
- Tomar las medidas necesarias para superar la discriminación en la educación mediante la implementación de programas educativos destinados a eliminar el prejuicio contra las personas transgeneristas en instituciones educativas.
- Proporcionar herramientas de capacitación y educación a los docentes de instituciones públicas y privadas para promover la educación inclusiva para estudiantes con discapacidad y estudiantes transgeneristas.

---

<sup>106</sup> CARACOL. *¿Cómo vive un transexual en Colombia?*, NOTICIAS CARACOL, 11 de diciembre de 2012, Disponible en: <http://www.noticiascaracol.com/nacion/video-281503-vive-un-transexual-colombia>.

<sup>107</sup> Andrea García Becerra. *Tacones, Siliconas, Hormonas, y Otras Críticas al Sistema Sexo-Género: Feminismos y Experiencias de Transexuales y Travestis*, 45 Revista Colombiana de Antropología 1 (2009).

<sup>108</sup> Ibid.

<sup>109</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-314/11.

- Modificar los entornos educativos para garantizar la igualdad de estudiantes transgeneristas y estudiantes con discapacidad.

## **ARTÍCULO 11: EL DERECHO A LA IGUALDAD EN EL EMPLEO**

### **I. LA IMPOSIBILIDAD DE CAMBIAR EL SEXO EN LOS DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CONDUCE A VIOLACIONES DEL DERECHO AL TRABAJO DE LAS PERSONAS TRANSGENERISTAS**

El artículo 11 de la Convención afirma que todos los Estados Parte deben asegurarse de que no se discrimine a las mujeres cuando estén en búsqueda de un empleo o cuando ya estén empleadas. Más específicamente, indica que los “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular”<sup>110</sup> Estos derechos incluyen, entre otras, “El derecho al trabajo como derecho inalienable de todo ser humano,”<sup>111</sup> “El derecho a las mismas oportunidades de empleo, inclusive a la aplicación de los mismos criterios de selección en cuestiones de empleo,”<sup>112</sup> y “El derecho a elegir libremente profesión y empleo, el derecho al ascenso, a la estabilidad en el empleo y a todas las prestaciones y otras condiciones de servicio, y el derecho a la formación profesional y al readiestramiento, incluido el aprendizaje, la formación profesional superior y el adiestramiento periódico.”<sup>113</sup>

Específicamente, el Comité ha indicado que una concentración de mujeres en trabajos informales sin Seguridad Social u otros beneficios es una violación del Artículo 11.<sup>114</sup> También ha recalcado que algunas regulaciones sobre la forma de vestir pueden afectar el acceso al trabajo. Las limitaciones o regulaciones institucionales basadas en la forma de vestirse de una mujer para acceder a ciertas posiciones pueden impedir su habilidad para materializar su derecho al trabajo.<sup>115</sup>

La discriminación laboral es uno de los problemas más críticos que enfrentan las personas transgeneristas en Colombia. Las mujeres transgeneristas están particularmente

---

<sup>110</sup> CEDAW, Op Cit. 7 Art. 11(1).

<sup>111</sup> Ibid. Art. 11(1)(a).

<sup>112</sup> Ibid. Art. 11(1)(b).

<sup>113</sup> Ibid. Art. 11(1)(c).

<sup>114</sup> Comité de la CEDAW. *Observaciones Finales: Costa Rica, Op Cit.* Párr. 28-29.

<sup>115</sup> Comité de la CEDAW. . *Observaciones Finales: Nouega, Párr.* 29-30(f), U.N. Doc. CEDAW/C/NOR/CO/8 (2012).

afectadas por el marco jurídico que regula los documentos de identidad, como se explica más adelante. Por otra parte, la carencia de acceso a la educación, las limitaciones impuestas por estereotipos sobre las personas transgeneristas, la discriminación en el lugar de trabajo y los salarios bajos son problemas comunes para este grupo poblacional.<sup>116</sup>

En 2011, la Fundación Procrear reportó que las mujeres transgeneristas de la localidad de Santa Fé no tenían las mismas oportunidades de trabajo que el resto de sus pares. No pueden, en mayor medida, elegir libremente trabajos que permitan vivir con dignidad. Las representaciones sociales y culturales actuales marginan la población transgenerista y las obligan a vincularse a dos actividades: trabajo sexual (donde se incluyen transacciones comerciales por relaciones sexuales y strip-tease) y peluquería. En el informe, una mujer transgenerista indica “*la gente nos ve a menudo como objetos sexuales y no como personas productivas y capaces de trabajar y alcanzar nuestras metas y objetivos.*”<sup>117</sup>

#### **A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD (CÉDULA)**

En Colombia, el “*único medio válido para identificarse en cualquier acto civil, político, administrativo y judicial es la cédula de ciudadanía*”<sup>118</sup>. Es decir, que en cualquier proceso de contratación con entidades públicas y privadas los potenciales empleados sólo pueden identificarse ante los posibles empleadores con la cédula de ciudadanía porque son actos civiles o administrativos. Cada ciudadano debe obtener el documento de identidad colombiano, la “cédula,” a la edad de 18 y debe llevarla siempre consigo. La cédula contiene una foto, una huella digital, y la información biográfica, incluyendo el sexo, definido como masculino o femenino (véase la imagen abajo). Cuando la identidad de género de una persona transgenerista no corresponde al nombre o al sexo registrado en el cédula, él o ella son forzados y forzadas a hacer pública su identidad transgenerista, lo que muy seguramente dará lugar a una negativa para contratar. Esta visibilización forzosa tiene como consecuencia una discriminación sistemática contra las personas transgeneristas en el mercado laboral, que perpetúa el círculo de pobreza en el cual ya están inmersas.

---

<sup>116</sup> Fundación Procrear, *Tacones legales y barbas jurídicas: reflexiones estratégicas sobre las identidades de género*, 5, Bogotá: Universidad de los Andes (2013).

<sup>117</sup> Fundación Procrear, *Informe Final Proyecto Zona Trans 2011*, Bogotá: Ministerio de Protección Social y Secretaría De Salud de la Alcaldía Mayor de Bogotá (2011).

<sup>118</sup> Ley 39 de 1962. Art. 1

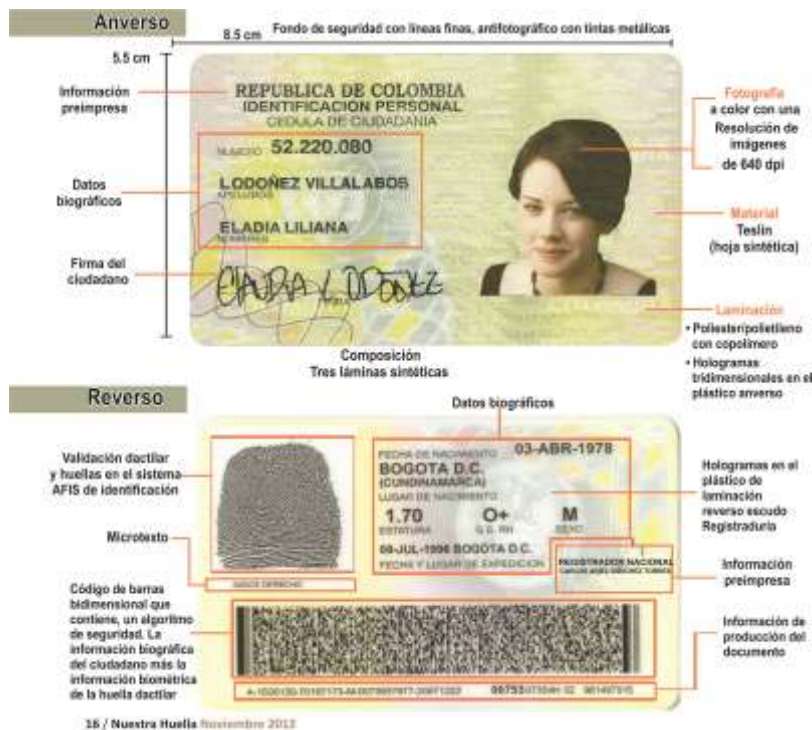


Figura 2: Documento de Identidad Colombiano (Cédula de Ciudadanía)

Bajo la ley colombiana, se permite a cada persona cambiar legalmente su nombre ante un notario público (quién es servidor público y abogado). Sin embargo, cambiar el sexo con el que uno fue registrado al nacer requiere una orden judicial. Consecuentemente, en muchos casos las personas transgeneristas pueden cambiar su nombre legal en el cédula pero no su sexo legal, una circunstancia que conduce a discriminaciones en la contratación cuando un potencial empleado que pasaba inadvertido revela ser transgenerista.

## B. LIBRETA MILITAR

En Colombia, el servicio militar es obligatorio para los “varones” mayores de 18 años. La ley 48 de 1993 indica que todo “varón” Colombiano mayor de dieciocho años debe inscribirse en las fuerzas militares para obtener una libreta militar. La libreta militar es el único documento que establece un paz y salvo frente a la situación militar, como resultado de la prestación del servicio militar, el pago de la cuota de compensación militar o por estar eximido de dicha obligación (las únicas personas exentas son los indígenas, las personas con discapacidad, las personas reinsertadas y las personas en situación de desplazamiento). El servicio militar en Colombia es un deber constitucional y por lo tanto

es obligatorio; puede durar de doce (12) a veinticuatro (24) meses.<sup>119</sup> El requisito de obtención de libreta militar se traduce en prácticas discriminatorias para mujeres y hombres transgénero.

El primer paso para obtener una libreta militar es la exigencia de inscribirse para los “varones” en el respectivo Distrito Militar y presentar su partida de nacimiento, documento de identificación, certificado de ingresos o declaración de renta, y una fotografía.<sup>120</sup> Este proceso está cargado de oportunidades para que se presente discriminación y complicaciones para hombres y mujeres transgeneristas por igual. Un caso típico es el de “Leticia,” una mujer del transgenerista.<sup>121</sup> Leticia fue a su Distrito Militar a concertar una cita para solucionar su situación militar. Un funcionario le dijo que las mujeres no necesitaban libreta militar porque el servicio militar no era obligatorio para ellas. Ella explicó que ella era una mujer transgenerista y mostró sus documentos de identificación a los funcionarios, un acto que ella dice haberla hecho sentir vulnerable y expuesta. Inmediatamente después de que Leticia le mostró sus documentos a los funcionarios, dejaron de referirse a ella como mujer y comenzaron a hablarle como si ella fuera un hombre, usando pronombres y adjetivos masculinos. Leticia fue puesta en una lista de espera de tres meses para obtener una cita para resolver su situación militar, mientras que un hombre que esperaba con ella en la fila consiguió una cita para el día siguiente. Cuando Leticia le preguntó a los funcionarios por qué el otro hombre recibió su cita tres meses antes que ella, contestaron, “es un caso diferente”.

Leticia decidió ir a otra ciudad donde se estaba realizando una campaña para resolver situaciones militares y expedir libretas militares. Los funcionarios de allí se refirieron a ella como “él” y le dijeron que era obligatorio que ella se quitara el maquillaje y los pendientes y que ella debía llevar el pelo recogido para tomar su fotografía oficial. Los funcionarios modificaron la fotografía, agregando una chaqueta masculina, una corbata, y una camisa. Después de seis horas, los funcionarios expidieron la libreta militar de Leticia, refiriéndose a ella como “el señor rarito, de apellidos raros”.

El segundo paso, exige a los “varones” asistir a los exámenes médicos, psicológicos y físicos para determinar su aptitud para el servicio militar. Los que realicen el primer paso del reclutamiento por medio de la inscripción, pero no acudan a los exámenes son multados hasta con el 20 por ciento de un salario mínimo legal vigente por cada año de incumplimiento.

---

<sup>119</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-728/09: Dice la Corte que los deberes constitucionales son comportamientos o conductas de carácter público que son de obligatorio cumplimiento para los ciudadanos e imponen cargas físicas y económicas; por lo tanto afectan la esfera de libertad personas de las personas.

<sup>120</sup> Ley 48, Op Cit 111. Título II, Artículo 14.

<sup>121</sup> Testimonio provisto por GAT (Grupo de Apoyo a Transgeneristas). Nombre modificado para proteger la identidad de la persona., Bogotá (2012).

Más adelante, si no aplican las exenciones o si no se paga la cuota de compensación militar, se asigna una ubicación donde se prestará el servicio militar. Aquellas personas que sean citadas para prestar servicio militar y no se presenten en el lugar y el tiempo indicado por las autoridades de reclutamiento son multados hasta con el 20 por ciento de un salario mínimo legal vigente por cada año de incumplimiento. Las personas que no presten servicio militar deben pagar una multa especial llamada cuota de compensación militar.<sup>122</sup>

Los castigos por el incumplimiento en los procedimientos de reclutamiento afectan desproporcionadamente a las personas transgeneristas. Por ejemplo, “David” es un hombre transgenerista cuya cédula le registra como de sexo femenino y quien hizo su tránsito y cambio de nombre cuando era menor de edad. Fue citado para presentarse mientras estaba en el colegio, pero no acudió para evitar ser objeto de estigma.<sup>123</sup> A pesar del sexo registrado en su cédula aparece en la base de datos de las Fuerzas Militares como remiso sin justa causa, una clasificación muy grave que puede ser castigada con multas que aumentan anualmente y lo cual se constituye en una situación que implica un riesgo de que el ciudadano sea detenido por el ejército y en algunos casos por la policía.<sup>124</sup>

Por otra parte, las entidades públicas y privadas están exigiendo a todos los hombres mayores de 18 años la presentación de la libreta militar para poder ser contratados (se exige inclusive a hombres transgeneristas cuando el empleador no se da cuenta de su identidad de género). Esto ocurre a pesar de que el artículo 36 de la ley 48 de 1993 establece expresamente que ninguna entidad pública o privada puede solicitar la libreta militar, como regla general. Y como excepciones, el mismo artículo indica que la libreta militar solamente es imprescindible para firmar un contrato con entidades públicas, ingresar a carreras administrativas, tomar la posesión de cargos públicos, u obtener un título profesional de educación superior.<sup>125</sup> A pesar de esta lista taxativa de situaciones donde se permite solicitar la libreta militar a los ciudadanos, es una práctica laboral recurrente solicitar a los potenciales empleados la libreta militar durante el proceso de contratación.

La organización Entre Tránsitos ha documentado que los hombres transgeneristas son menos visibles y pasan desapercibidos más frecuentemente como hombres cisgénero<sup>126</sup>. Esto ocurre porque cuando los hombres transgeneristas aplican para un trabajo, deben revelar que son transgeneristas para explicar por qué no tienen libreta militar, lo cual conlleva a negativas de los empleadores para contratarlos.<sup>127</sup> Según Entre-Tránsitos, el

---

<sup>122</sup> Ley 48, Op Cit 111. Título II, Artículo 15-22.

<sup>123</sup> Testimonio provisto por Entre-Tránsitos, Bogotá (2012).

<sup>124</sup> Entre-Transitos, *Tacones legales y barbas jurídicas: reflexiones estratégicas acerca de las identidades de género*, 4, Bogotá: Universidad de los Andes (2013). Fundación Procear. Pg. 107, GATT Pg. 116.

<sup>125</sup> Op Cit., Ley 48. Artículo 36, Modificado por el Decreto 2150 de 1995, Artículo 111, Diciembre 5, 1995.

<sup>126</sup> Las personas Cisgénero son aquellas cuya identidad de género concuerda con los roles asignados al sexo atribuido al nacimiento.

<sup>127</sup> Entre-Transitos, Op Cit.

requisito de la libreta militar conduce a menudo a una “visibilización forzosa”, es decir que la ausencia de una libreta militar relega a los hombres transgeneristas a tres opciones: (1) No explicar la carencia de libreta militar y retirarse del trabajo; (2) Explicar que es un hombre transgenerista, lo cual es problemático por razones de privacidad y porque los hace más vulnerables a ser discriminados laboralmente como resultado de estereotipos y estigmas sociales; y (3) utilizar documentos falsos, como lo manifestó uno de los hombres transgeneristas que buscó ayuda en Entre-Tránsitos, para ocultar su identidad de género de posibles empleadores futuros.<sup>128</sup>

La organización Colectivo de Abogados indica que, “De ahí que existan requerimientos específicos para la vinculación laboral de mujeres y hombres trans; y es una de las principales razones para que estas personas terminen trabajando en la economía informal de subsistencia, o en los escenarios laborales históricamente asignados a ellos, como peluquerías y la prostitución, en el caso de los trans femeninos, o en talleres de mecánica o ventas informales, en el caso de los trans masculinos”<sup>129</sup>

Las mujeres transgeneristas también enfrentan discriminación como resultado de su situación militar. A la mujeres transgeneristas que fueron registradas con sexo masculino al nacer se les exige la libreta militar cuando aplican a trabajos. Muchas mujeres transgeneristas no han definido su situación militar por miedo a hostigamientos y violencia. GAT (Grupo de Apoyo un Transgeneristas), por ejemplo, explica que la sociedad percibe el servicio militar como una medida correctiva para masculinizar hombres afeminados. La madre de una mujer transgenerista explica, "los jóvenes como mi hijo no tienen respeto por nadie hoy en día", afirmó. "Hay muchos travestis y hombres afeminados caminando por los centros comerciales y por la vida, así que una experiencia como el servicio militar puede ayudar a convertirlos en mejores ciudadanos"<sup>130</sup> Algunas familias ven el servicio militar como una manera “de curar” o de cambiar a una persona transgenerista.<sup>131</sup> Historias como esta generan mucho miedo entre las mujeres transgeneristas, que perciben el servicio militar como una amenaza a su integridad física e identidad de género.

Como consecuencia de este miedo, las mujeres transgeneristas no se inscriben en el ejército cuando cumplen los 18 años, y consecuentemente, no tienen los documentos necesarios para trabajar. Fundación Procrear, por ejemplo, documentó el caso de varias mujeres transgeneristas que solicitaron trabajos de un salario mínimo con el IPES y fueron rechazadas por no tener la libreta militar, dejando a muchas desilusionadas.

---

<sup>128</sup> *Ibid.*

<sup>129</sup> Abogados, C. C., *Día Internacional contra la Homofobia: En Colombia es patente la discriminación y exclusión de población LGBT en espacios laborales*, Bogotá (2012).

<sup>130</sup> Testimonio otorgado por GATT, Bogotá (2013).

<sup>131</sup> GATT, *Tacones legales y barbas jurídicas: reflexiones estratégicas sobre identidades de género*, 6, Bogotá: Universidad de los Andes (2013).

## II. RECOMENDACIONES

- Eliminar la libreta militar como requisito para acceder el derecho al trabajo.
- Adoptar las medidas necesarias para que las personas transgeneristas no sean sujetas a ningún tipo de discriminación ni malos tratos por parte de los miembros de las Fuerzas Militares, bien sea si estás en servicio militar activo, en curso de carrera militar o gestionando servicios de las Fuerzas Militares como civiles. Esto incluye la realización de exámenes médicos por personal calificado y de forma tal que se respete la privacidad y dignidad de la persona.

### **ARTÍCULO 12: EL DERECHO A LA SALUD CON RESPECTO AL ARTÍCULO 16 (E): EL DERECHO A DECIDIR LIBRE Y RESPONSABLEMENTE EL NÚMERO DE SUS HIJOS Y EL INTERVALO ENTRE LOS NACIMIENTOS**

El artículo 12 de la Convención destaca el derecho al cuidado médico adecuado y a la atención en salud libre de discriminación, incluyendo servicios de planificación familiar y embarazo. El Parágrafo 1 establece, "Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia".<sup>132</sup>

#### **I. LA ESTERILIZACIÓN FORZADA DE MUJERES CON DISCAPACIDAD ES UNA VIOLACIÓN A SU DERECHO A UNA ATENCIÓN EN SALUD ADECUADA Y LIBRE DE DISCRIMINACIÓN (ART. 12) Y A SU DERECHO A ESCOGER LIBREMENTE EL NÚMERO DE HIJOS QUE DESEAN TENER (ART. 16)**

Refiriéndose al tema de mujeres con discapacidad, la Recomendación General No 24(25) hace un llamado a los Estados "para tomar las medidas apropiadas para asegurarse

---

<sup>132</sup> CEDAW, Op Cit 7 at art. 12(1).



de que los servicios médicos sean sensibles a las necesidades de mujeres con discapacidad y sean respetuosos de sus derechos humanos y de su dignidad.”<sup>133</sup>

El comité de la CEDAW reconoce que “los servicios [médicos] aceptables son aquellos que se prestan de una manera en la que se asegura que una mujer da su consentimiento completamente informado, respetando su dignidad, garantizando su confidencialidad y esté sensibilizada a sus necesidades y perspectivas.”<sup>134</sup> Específicamente, el Comité establece que las “mujeres tienen el derecho a estar completamente informadas por un personal correctamente entrenado acerca de su consentimiento en tratamientos o investigaciones,”<sup>135</sup> lo cual significa que los Estados Parte no deben permitir formas de coerción, tales como la esterilización no-consensual.”<sup>136</sup> Para prevenir la esterilización no-consensual, el Comité encuentra que los estados deberían “expedir legislación nacional que prohíba, excepto cuando hay una amenaza seria a la vida o salud, la esterilización de niñas, sin importar si tienen una discapacidad, y de mujeres adultas con discapacidades en ausencia de su consentimiento completamente informado y libre consentimiento.”<sup>137</sup>

En *A.S. v. Hungría*, el Comité consideró que el gobierno de Hungría violó los derechos de A.S. bajo los artículos 12 y 16 (e) cuando le solicitaron que firmara un formulario de consentimiento de esterilización confuso en el camino al hospital para una cesárea de emergencia.<sup>138</sup> El personal del hospital le dijo a la mujer que firmando la forma ella consentía a la cesárea; los doctores no expresaron su plan para esterilizarla, ni explicaron el procedimiento de la esterilización, sus riesgos, o sus consecuencias.<sup>139</sup> Además, el formulario del consentimiento de A.S. utilizaba una palabra en latín para referirse a la esterilización, no la palabra húngara.<sup>140</sup> El Comité consideró que Hungría violó los derechos del artículo 12 de A.S. (1) Consentimiento completamente informado a los procedimientos médicos,<sup>141</sup> (2) información sobre planificación familiar<sup>142</sup>, y (3) servicios apropiados que estén relacionados con el embarazo y el período postnatal.<sup>143</sup> Recomendó a Hungría “proporcionar compensación apropiada”<sup>144</sup> a A.S. y tomar las medidas necesarias para asegurar que los profesionales de la salud otorguen información

---

<sup>133</sup> Comité de la CEDAW. *Recomendación General No. 24: Mujeres y Salud*, párr. 25, U.N. Doc. A/54/38/Rev.1 (20th Ses. 1999).

<sup>134</sup> *Ibid.* párr. 22.

<sup>135</sup> *Ibid.* párr. 20.

<sup>136</sup> *Ibid.* párr. 22.

<sup>137</sup> Comité de la CEDAW., *Observaciones Finales: Australia*, párr. 43, U.N. Doc. CEDAW/C/AUS/CO/7 (2010).

<sup>138</sup> Comité de la CEDAW, *Comunicación No. 4/2004 (A.S. v. Hungary)*, U.N. Doc. CEDAW/C/36/D/4/2004 (2006).

<sup>139</sup> *Ibid.*

<sup>140</sup> *Ibid.*

<sup>141</sup> *Ibid.* Par. 11.3.

<sup>142</sup> *Ibid.* Par 11.2.

<sup>143</sup> *Ibid.* Par 11.3.

<sup>144</sup> Comité de la CEDAW., *Comunicación No. 4/2004 (A.S. v. Hungría)*, *Op Cit.* 135 Par. 11.5.

adecuada a los pacientes y obtengan el consentimiento informado antes de la esterilización.  
145

En Colombia, los prestadores de servicios de salud están obligados a obtener el consentimiento informado de las mujeres antes de practicar una esterilización, excepto si se trata de mujeres con discapacidad que se encuentran bajo medida de interdicción judicial, caso en el cual son sus representantes legales o guardas, quienes tienen la potestad legal de firmar el consentimiento informado independientemente de lo que sepa o desee la mujer que será esterilizada. Aunque existen datos oficiales del Ministerio de Salud sobre cuántas esterilizaciones se practicaron en mujeres con discapacidad (ver figura 1), no existe información sobre cómo se determinó que se trataba de una mujer con discapacidad ni si se encontraban bajo medida de interdicción o sobre quién firmó el consentimiento. Las instituciones del Estado proveen poca información sobre las esterilizaciones forzadas de mujeres y niñas con discapacidad. PAIS envió 23 derechos de petición a varias instituciones públicas<sup>146</sup>, solicitando información sobre el proceso de interdicción en general y acerca de la esterilización de mujeres y de niñas con discapacidad en particular; solamente tres instituciones<sup>147</sup> respondieron con información acerca de estos temas, y dos de éstas hicieron énfasis en la falta de información o datos confiables sobre interdicción o esterilización forzada de mujeres y de niñas con discapacidad.

Concretamente, la Comisaría de Familia Número 11 a cargo de atender conflictos de familia<sup>148</sup> explicó que su carencia de datos proviene del hecho de que no está autorizada para adelantar procesos de interdicción. Sin embargo, la Comisaría explicó que en su experiencia la mayoría de los individuos solicitan la interdicción para salvaguardar los bienes patrimoniales de la persona con discapacidad y “evitar la fecundación,” o para garantizar que la mujer o la niña no quede en embarazo.

La Secretaría de Salud de Bogotá<sup>149</sup>, por su parte, explicó que su carencia de datos proviene de las limitaciones del registro nacional de la salud, o del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).<sup>150</sup> Aunque se requiere que todas las instituciones locales documenten la incidencia de las esterilizaciones, no se exige reportarlas de forma diferenciada por sexo, discapacidad, o las razones detrás de la esterilización. Esto significa

---

<sup>145</sup> *Ibid.*

<sup>146</sup> El artículo 23 de la Constitución colombiana consagra el derecho que tienen los ciudadanos a solicitar información a cualquier entidad pública. Esta petición debe ser respondida dentro de los 25 días hábiles siguientes a la fecha de radicación.

<sup>147</sup> Respuesta del Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud de Bogotá y la Comisaría de Familia a derechos de petición presentados por PAIS

<sup>148</sup> Solicitud No. 4. Respuesta del Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud de Bogotá y la Comisaría de Familia a derechos de petición presentados por PAIS

<sup>149</sup> Solicitud No. 13. Respuesta del Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud de Bogotá y la Comisaría de Familia a derechos de petición presentados por PAIS

<sup>150</sup> RIPS fue creado por la Resolución 3374, Diciembre 27 del 2000.

que aun cuando una organización no puede realizar una esterilización en una persona con discapacidad a menos que tenga prueba de una autorización general de interdicción y una autorización judicial específica para la esterilización, ninguna de estas prueba se registra en RIPS ni en expedientes médicos individuales.

Como se mencionó anteriormente es que el Ministerio de Salud<sup>151</sup> proporcionó ciertos datos con respecto a los procedimientos de esterilización realizados en mujeres y niñas con discapacidad, aunque estos fueron limitados. Por ejemplo, el Ministerio indicó que entre el 2009 y el 2010 se esterilizaron 505 mujeres, lo cual es altamente superior al número de hombre esterilizados (127). Es necesario continuar compilando más datos para proporcionar un cuadro más exacto y más comprensivo del problema.

La oficina del Defensor del Pueblo<sup>152</sup> agregó que actualmente hay 71 casos de interdicción pendientes solo en Bogotá, subrayando lo frecuente que es el procedimiento. Por otra parte, debido a la congestión de las cortes de diferentes tipos de casos, es imposible saber cuántas peticiones se hacen realmente cada año en el país. De la información recopilada, sin embargo, pareciera que las peticiones de interdicción y de esterilizaciones son comunes, y que la esterilización forzada de mujeres y niñas con discapacidad no es inusual. No obstante, debido a la carencia de los mecanismos de colección y de divulgación de datos, los números exactos siguen siendo desconocidos.

De acuerdo con los datos expuestos arriba, las mujeres y niñas con discapacidad tienen una tasa mayor de esterilizaciones forzadas no-consensuales que los hombres o mujeres sin discapacidad, violando el Artículo 12 del derecho a una atención médica libre de discriminación. Para verificar o refutar esta contención, Colombia debería instarse a desarrollar datos más comprensivos y desagregados sobre la esterilización de mujeres y niñas con discapacidad. Al no poder proporcionar este tipo de datos, Colombia viola explícitamente la CEDAW.

No hay servicios médicos sexuales y reproductivos accesibles para las mujeres y niñas con discapacidad disponibles y por lo tanto, raramente reciben información y tratamientos adecuados para asegurar su bienestar sexual y reproductivo.

---

<sup>151</sup> Solicitud No. 22. Respuesta del Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud de Bogotá y la Comisaría de Familia a derechos de petición presentados por PAIIS

<sup>152</sup> Solicitud No. 16. Respuesta del Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud de Bogotá y la Comisaría de Familia a derechos de petición presentados por PAIIS

## **II. EL ACCESO INADECUADO A ABORTOS SEGUROS Y A ANTICONCEPTIVOS O LOS ABORTOS Y ANTICONCEPTIVOS FORZOSOS VIOLA LOS DERECHOS AL CUIDADO MÉDICO ADECUADO Y LIBRE DE DISCRIMINACIÓN Y A DECIDIR LIBREMENTE Y RESPONSABLE SOBRE EL NÚMERO Y EL INTERVALO DE HIJOS DE LAS MUJERES RECLUTADAS POR LOS GRUPOS ARMADOS (ART. 12 Y ART. 16 (E))**

El artículo 12 exige a los Estados Parte a tomar todas las medidas necesarias para eliminar la discriminación contra las mujeres en la esfera de atención médica, asegurando la igualdad en el acceso de los hombres y de las mujeres a los servicios de atención médica, incluyendo éstos relacionados con la planificación familiar.<sup>153</sup> Por otra parte, los Estados Parte deben tomar las medidas necesarias para garantizar que las mujeres no están coercionadas con respecto a la fertilidad o a la reproducción, es decir que deben garantizar que las mujeres den su consentimiento cabal e informado acerca de los procedimientos médicos después de recibir información apropiada y servicios relacionados con la planificación familiar y el embarazo.<sup>154</sup> Los Estados Parte también deben asegurarse que las mujeres no estén sujetas a procedimientos médicos inseguros, incluyendo abortos realizados por personal con entrenamiento precario y sin licencia.<sup>155</sup>

El artículo 16 garantiza los mismos derechos a mujeres y hombres en el matrimonio y las relaciones familiares. Invita a los Estados Parte a asegurar el derecho de las mujeres a decidir sobre el número y el intervalo de sus niños y a tener la información necesaria para ejercer ese derecho. El comité de la CEDAW ha encontrado que “la esterilización o el aborto obligatorios afecta la salud mental y física de las mujeres, e infringe el derecho de las mujeres a decidir sobre el número y el intervalo de hijos.”<sup>156</sup>

Las mujeres y niñas reclutadas en grupos armados ilegales han divulgado ser forzadas en la esclavitud sexual, violadas por los miembros de los grupos armados, forzadas a utilizar métodos dañinos de anticoncepción y forzadas a realizarse abortos. El contraceptivo más común es Norplant, que es implantado en el brazo superior de la mujer, generalmente por un médico sin experiencia que, a pesar de tener poco o ninguna educación o entrenamiento médico, ha sido reclutado por el grupo armado para administrar servicios médicos. Las mujeres y niñas desmovilizadas han divulgado que nunca recibieron

---

<sup>153</sup> CEDAW, *Op Cit.* at art. 1.

<sup>154</sup> Comité de la CEDAW, *Op Cit*

<sup>155</sup> Recomendación general No. 19, *Op Cit.* at párr. 20, 24.

<sup>156</sup> *Ibid.* at párr. 22.

instrucciones sobre lo que hacía el anticonceptivo, sus posibles efectos secundarios, o lo que podrían o no podrían hacer mientras que lo tomaban.<sup>157</sup>

Cuando los anticonceptivos fallan, las mujeres y niñas en grupos armados son forzadas a realizarse abortos por parte de los médicos sin experiencia hasta con seis meses de embarazo. Al realizarse tales abortos tardíos, se incrementa el riesgo de las vidas de las mujeres y las niñas al no prestarse en las condiciones adecuadas y pueden sufrir de traumas emocionales más severos si los abortos son indeseados.<sup>158</sup> Muchas niñas que son reclutadas por los grupos armados divulgaron ser sometidas a abortos forzosos en edades muy jóvenes, a veces tan jóvenes como 14 años.<sup>159</sup> En algunos casos, el grupo armado las deja atrás y deben sobrevivir y cuidar a sus hijos por su propia cuenta.

Los niñas desmovilizadas también han dado cuenta del trato cruel e inhumano que se presenta durante la práctica de abortos forzosos y el uso de anticonceptivos en grupos armados ilegales. Una niña contó que después de que la forzaran a un aborto realizado por médicos del grupo armado, colocaron el feto en un río y se fue alejando mientras flotaba.<sup>160</sup> Ella explicó que esto era una práctica común.

Además, las niñas desmovilizadas han revelado que han sido víctimas de esterilización como resultado de abortos forzosos durante el quinto y sexto mes de sus embarazos.<sup>161</sup> Las niñas frecuentemente manifiestan contraer infecciones en sus órganos sexuales después de ser forzadas por los grupos armados a los cuales pertenecen a abortar de formas no estériles, dichas infecciones producen en última instancia la esterilización. En uno de los casos, una niña comenzó a sufrir una fiebre extremadamente alta y, al darse cuenta de lo enferma que estaba, escapó del grupo armado con un amigo. Cuando llegó el hospital más cercano, el personal médico manifestó que podían oler la infección en su cuerpo. Sobre la investigación, descubrieron que la infección “había destruido totalmente” sus órganos sexuales.<sup>162</sup> El embarazo forzado, el aborto forzado y el uso forzado de contraceptivos constituyen violaciones claras de los derechos humanos que van en contra de la CEDAW.

---

<sup>157</sup> Testimonio de una niña soldado obtenido a través de Taller de Vida, Bogotá (2012).

<sup>158</sup> *Ibid.*

<sup>159</sup> *Ibid.*

<sup>160</sup> *Ibid.*

<sup>161</sup> *Ibid.*

<sup>162</sup> *Ibid.*

### **III. NEGACIÓN DE CUIDADO PRENATAL Y POST-PARTO ADECUADO PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS SEROPOSITIVAS Y ESTERILIZACIÓN AL MOMENTO DEL PARTO. (ARTÍCULO 12 Y 16(E))**

En 2011, el sistema público DE VIGILANCIA EN SALUD COLOMBIANO identificó a mil cuatrocientos cincuenta y seis mujeres (1.456) entre las edades de 15 y 49 años con VIH, aunque probablemente el número podría ser mucho más alto si se considera la prevalencia de la infección en ese grupo de edad (0.52%).<sup>163</sup> Cada año, aproximadamente el 3.5% de estas mujeres en edad fértil quedan embarazadas y la probabilidad de que sus hijos o hijas nazcan sin VIH es menor del 2% siempre y cuando se implemente el protocolo establecido para prevenir la transmisión materno infantil del VIH, cuyas intervenciones están incluidas en el POS y se enuncian a continuación: 1) terapia antirretroviral durante el embarazo; 2) profilaxis antrirretroviral en el intraparto 3) cesárea; 4) profilaxis antirretroviral para el recién nacido; y 5) administración de fórmula láctea durante los primeros seis meses de vida. Aunque todas estas medidas son incluidas dentro de las obligaciones del sistema colombiano de salud, no se cumplen adecuadamente.<sup>164</sup> Esta es la situación en Colombia según las cifras del Informe de Progreso Global en la Lucha Contra el SIDA - Colombia 2012 (UNGASS 2012)<sup>165</sup> y la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 (ENDS 2010).<sup>166</sup>

Las actividades relacionadas con la promoción de los tratamientos prenatales para la prevención de la transmisión del VIH de la madre al feto son limitadas. De acuerdo con la investigación realizada por Sinergias, solamente 78% de las gestantes fueron tamizadas para VIH, 67% tuvo consentimiento informado para realizarse la prueba y 23% recibió asesoría postprueba.<sup>167</sup> La educación acerca de los derechos sexuales y reproductivos es incompleta, al igual que la información con respecto a los servicios de los prestadores de

---

<sup>163</sup> Sinergias, UNICEF, UNFPA, Ministerio de Salud y Protección Social. Una mirada a la calidad del cuidado prenatal en Colombia. Evaluación de historias clínicas en veinte departamentos. Colombia 2009-2011.

<sup>164</sup> Sinergias, Alianzas estrategias para la salud y el desarrollo social, OIM, Ministerio de Salud y Protección Social. Búsqueda de niñas, niños y madres atendidos por la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, 2009-2011 y construcción de una estrategia de inspección, vigilancia y control dirigida a empresas promotoras de salud, direcciones territoriales con enfoque de atención primaria en salud para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita. Informe final, marzo de 2013.

<sup>165</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. UNGASS Reporte – 2012. Monitoreo de la Declaración de Viena sobre el VIH/SIDA

<sup>166</sup> Profamilia. Encuesta Nacional de demografía y Salud-ENDS 2010, Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/>.

<sup>167</sup> Sinergias, Op Cit.

salud, lo que limita el derecho de las mujeres para decidir qué proveedor quiere que le preste los servicios.<sup>168</sup>

Aunque en Colombia 97% de las mujeres obtiene cuidados prenatales en una institución de salud (ENDS 2010), según el Observatorio del VIH, menos de la mitad (el 45%) serán examinadas para VIH y de las personas infectadas, sólo los 71% reciben terapia antirretroviral durante el embarazo.<sup>169</sup> Estas cifras pueden ser inferiores si la mujer embarazada no está afiliada a una EPS, vive en un área rural, tiene poco dinero, pertenece a un grupo indígena o es Afro-Colombiana.<sup>170</sup> También hay diferencias significativas en la cobertura y la calidad de los servicios de salud entre las mujeres que pertenecen al régimen subsidiado de salud y aquellas que hacen parte del régimen contributivo de salud; éste último tiene aproximadamente 4 veces más probabilidades de recibir servicios de atención prenatal de calidad.<sup>171</sup> La cobertura total del cuidado prenatal básico no excede el 50% de la población embarazada.<sup>172</sup>

Según Sinergias, existen múltiples barreras que conducen a esta baja cobertura y calidad del cuidado médico y seguimiento prenatal. Por ejemplo, la centralización en las capitales departamentales de las instituciones de salud que proporcionan estos servicios. Esto obliga a las mujeres embarazadas a viajar largas distancias y aumenta así el costo del servicio, porque aunque la consulta es gratis, las mujeres deben cubrir los costos del recorrido, alimentación y alojamiento.<sup>173</sup> Estos costos, combinados con el costo de las diferentes medicinas para el tratamiento del VIH que no entregan oportunamente las EPS, hacen de éste un servicio inaccesible para la población más vulnerable. La carencia de servicios integrales disponibles; y las falencias en el entrenamiento del personal, hacen que cuando la persona finalmente logra acceder al servicio en última instancia, la calidad sea inadecuada. Asimismo, el hecho de que el personal no esté sensibilizado genera estigma contra las mujeres con VIH, generando miedo pues se arriesgan a ser discriminadas al acercarse a estos centros de la salud. La atención tiende a ser fragmentada de forma inoportuna y presenta barreras burocráticas difíciles de superar.<sup>174</sup>

Aunque noventa y tres por ciento (93%) de las mujeres colombianas embarazadas dan a luz bajo la supervisión de un profesional de la salud, la investigación documentó que sólo el 81% de mujeres con VIH recibió profilaxis con antirretrovirales durante el parto y 86% dio a luz vía cesárea.<sup>175</sup> Del número total de los fetos expuestos al VIH durante el embarazo y que nacieron vivos, al 90% se les administró profilaxis con antirretrovirales

---

<sup>168</sup> Sinergias, Op Cit.

<sup>169</sup> *Ibid.*

<sup>170</sup> *Ibid.*

<sup>171</sup> *Ibid.*

<sup>172</sup> *Ibid.*

<sup>173</sup> *Ibid.*

<sup>174</sup> Sinergias, Op Cit.

<sup>175</sup> *Ibid.*

durante 6 semanas y un poco más de 2/3 recibió reemplazo de fórmula láctea.<sup>176</sup> Así, en este contexto, la crisis del sistema de salud en Colombia y la legislación resultan en la insatisfacción de las necesidades de diversas partes del país y específicamente está evitando el cumplimiento de metas para reducir la mortalidad maternal y la transmisión del VIH a los hijos o hijas.<sup>177</sup>

Los resultados preliminares de Sinergias señalan que existe un índice mucho más alto de esterilizaciones de mujeres con VIH que el promedio nacional. De acuerdo con la ENDS 2010, del total de mujeres que usa métodos de planificación familiar en el país, el porcentaje de esterilizaciones de 24%. El estudio encontró que en las mujeres con VIH que planifican, el 70% han sido esterilizadas permanentemente. Aunque no hay suficiente evidencia para indicar que existe una práctica sistemática de esterilización de mujeres con VIH, las tasas son alarmantes y deben despertar preocupaciones significativas acerca de la manera en que se realizan dichos procedimientos en términos de garantía de información completa basada en la evidencia y consecución del consentimiento informado.

#### **IV. EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA CONTIENE NORMAS QUE CONSTITUYEN DISCRIMINACIÓN EN CONTRA DE LAS MUJERES QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE ATAQUE CON ÁCIDOS DEBIDO A ESTEREOTIPOS BASADOS EN EL GÉNERO**

La normatividad en salud, en especial el Plan Obligatorio de Salud<sup>178</sup> exceptúa servicios esenciales para la rehabilitación integral de mujeres que han sido atacadas con ácidos por ser considerados de cirugía plástica cosmética. Dichas exclusiones se han convertido en las principales barreras de acceso de las sobrevivientes a procedimientos quirúrgicos reconstructivos.

En los procedimientos, es el médico tratante quien define si las cirugías tienen carácter reconstructivo o estético. Esta situación ha hecho que muchas sobrevivientes no puedan acceder a procedimientos reconstructivos por encontrarse supeditados al criterio del médico particular. Así, el Plan Obligatorio excluye “tratamientos con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas”, que en el caso de las sobrevivientes de ataques con agentes químicos se traduce en la privación de acceso a elementos como: licras, mentoneras, máscaras, fajas de extremidades superiores e inferiores, tórax, furacina,

---

<sup>176</sup> *Ibid.*

<sup>177</sup> *Ibid.*

<sup>178</sup> Acuerdo 029 de 2011, el Plan Obligatorio de Salud contempla la utilización de algunas tecnologías de la salud necesarias para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades de las y los ciudadanos, de acuerdo con lo que prescriban los médicos tratantes.



rehidratantes, despigmentantes, laminas en gel cristal con malla, para disminuir cicatrices y queloides en los post-operatorios, entre otros.

De acuerdo con la *Asociación Rostros sin Ácido*, de las 40 mujeres que hacen parte de la organización, cerca del 10% ha tenido que acceder a tratamientos e intervenciones quirúrgicas a través de Acción de tutela, el restante no ha tenido acceso a estos o han asumido los costos por cuenta propia.

## **V. LA DISCRIMINACIÓN BASADA EN EL GÉNERO PARA EL ACCESO A SERVICIOS MÉDICOS APROPIADOS Y LA EXIGENCIA DE UN CERTIFICADO DE DISFORIA DE GÉNERO VIOLA EL DERECHO DE LAS PERSONAS TRANSGENERISTAS A ATENCIÓN MÉDICA LIBRE DE DISCRIMINACIÓN (ART. 12)**

El Comité de la CEDAW, en el pasado, ha manifestado sus preocupaciones por la discriminación de parte del Estado contra mujeres lesbianas, bisexuales, transgeneristas, e intersexuales en la disposición de los servicios de salud.<sup>179</sup> También ha expresado la necesidad de mejorar los servicios médicos para las mujeres lesbianas y transgeneristas, entre otras mujeres pertenecientes a minorías.<sup>180</sup>

Según los resultados de un estudio conducido por el gobierno local de Bogotá, las personas transgeneristas enfrentan las peores violaciones de su derecho a la salud. Específicamente, el 45% de las personas LGBT han experimentado discriminación en su derecho a la salud. Según el informe, 54 por ciento de las personas transgeneristas se han sentido discriminadas al intentar tener acceso a servicios médicos y al 43.84 por ciento de éstas se les ha denegado la atención médica.<sup>181</sup> Como lo explica Frida Casas:

*Siempre son los porteros y los vigilantes que viven rechazando a uno... uno les pregunta una cosa y salen con otra y con la burla y todo. A los puestos de salud, a los hospitales y eso, que uno va a preguntar que una cita, que uno va a preguntar que uno cómo hace pa coger una cita y están con la burla con uno, no atienden a uno como es, sino siempre con la risa y la burla con uno. No respetan y sin conocer a uno y tienen una confianza con uno, disque*

---

<sup>179</sup> Comité de la CEDAW, Observación General No. 19 *Op Cit*, Párr. 33.

<sup>180</sup> Comité de la CEDAW. Observaciones Finales *Concluding Observations: New Zealand*, párr. 33-34(e), U.N. Doc. CEDAW/C/NZL/CO/7 (2012).

<sup>181</sup> Alcaldía mayor de Bogotá, *Balance y Perspectivas de la Política Pública LGBT* (2011).

*enamorando a uno y todas esas cosas y sabiendo que uno está pidiendo una cita con un dolor, que nos abran la puerta y eso y no.*<sup>182</sup>

Las mujeres transgeneristas que buscan transitar también experimentan discriminación cuando intentan transformar sus cuerpos, un proceso esencial para sus vidas. Sin embargo, el sistema de salud público no es accesible a esta población, y se ven obligados y obligadas a transformar su cuerpo de formas riesgosas. En un proyecto de investigación realizado por la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca<sup>183</sup> en un barrio de Bogotá donde hay una alta población de mujeres transgeneristas que ejercen el trabajo sexual, el 96 por ciento de las mujeres transgeneristas entrevistadas contestaron que al menos una vez en su vida habían acudido mecanismos informales y no médicos para transformar sus cuerpos. El 35.4 por ciento lo habían hecho en casa de una amiga o amigo, el 13.8 por ciento en otros lugares tales como clínicas o estéticas piratas, y el 26.2 por ciento lo habían realizado en países como Ecuador o Italia. El 62 por ciento de las mujeres habían repetido esta práctica más de una vez, y algunas de las entrevistadas habían pasado por esta clase de procedimientos hasta cuatro veces.<sup>184</sup> Sin el acceso a servicios de transformación corporal seguros, asequibles y adecuados, las mujeres y los hombres transgeneristas están obligadas a someterse a procedimientos inseguros, arriesgando gravemente su salud e incluso sus vidas. Esta discriminación, es resultado de sus identidades de género, constituye una violación directa del artículo 12.

En Colombia, no hay una norma particular que exija la presentación de “un certificado de disforia del género” para acceder a transformaciones corporales (procesos de hormonas, histerectomía, implantes de senos y cirugía reasignación sexual, entre otras). Sin embargo, en la práctica médica y judicial, el certificado constituye una práctica recurrente que implica una patologización de las identidades transgeneristas. Entre Tránsitos considera que actualmente en Colombia, aceptar ser patoligizado es la única manera de hacer una transición segura porque es la única forma en la cual las personas transgeneristas pueden tener acceso a profesionales médicos. Varias personas transgeneristas que han transitado de forma exitosa con supervisión médica, han tenido que someterse a una evaluación psiquiátrica para determinar si pueden ser diagnosticadas con “disforia de género”, en este caso, se considera que la cirugía de reasignación sexual y los procedimientos de hormonización como una manera “de curar” a una persona enferma. De lo contrario, se ven obligadas a transformar sus cuerpos de maneras riesgosas y basándose en experiencias empíricas sin la asistencia de tecnologías médicas.<sup>185</sup>

---

<sup>182</sup> Entrevista realizada por Amy Ritterbusch con Frida Casas, Mujer Trans, en Bogotá, Colombia (Julio 22, 2010).

<sup>183</sup> Natalia Espitia Pachón & Karen Peralta Cruz, *Cuerpos que gritan: transformaciones corporales de mujeres Transgeneristas*, Bogotá: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca (2012).

<sup>184</sup> *Ibid*

<sup>185</sup> ENTRE-TRÁNSITOS. (20 de octubre de 2011). *CIVIS*. Recuperado el 25 de March de 2013.

PAIIS envió derechos de petición a 11 entidades preguntando acerca de los procesos que la personas transgeneristas deben seguir para acceder a transformaciones corporales (procesos de hormonas, histerectomía, implantes de senos y cirugía de reasignación sexual) bajo el actual sistema de salud pública así como el fundamento jurídico para sustentar dicho procedimiento. PAIIS preguntó si los procedimientos de transformaciones corporales se encuentran cubiertos por el POS (Plan Obligatorio de Salud) y quién debía cubrir los costos del procedimiento (el Estado o el paciente). Acerca de la patologización, PAIIS preguntó si las personas transgeneristas debían ser diagnosticadas con "disforia de género" para acceder a transformaciones corporales y cuál era el fundamento jurídico para exigir dicho requisito. PAIIS recibió un total de siete respuestas.

El Ministerio de Salud respondió solamente la mitad de las preguntas y dijo que el resto de las preguntas sería contestado por dos oficinas internas del Ministerio. PAIIS no ha recibido esas respuestas todavía. Con respecto a las preguntas del certificado de "disforia del género", la respuesta probó que el gobierno no está informado sobre el acceso al derecho a la salud de las personas transgeneristas porque solicitó una explicación del certificado de "disforia de género" para responder la pregunta. Sin embargo, agregaron que "el usuario con disforia de género" (sin importar su edad) que decida realizarse el proceso del "cambio del sexo", debe cubrir sus costos con sus propios recursos porque la EPS (Empresa Prestadora de Salud) no está obligada a financiarla. Pero que no obstante, la EPS sí cubre la atención psicológica y/o psiquiátrica que el paciente pueda requerir para los desórdenes emocionales o mentales (sicoterapia de la psicología y la psiquiatría) identificados en el artículo 17 del acuerdo 029 del 2011.

La información recibida sobre los procesos que una persona transgenerista debe seguir en el sistema de la salud para acceder transformaciones del cuerpo es irregular. No hay criterios unificados ni oficiales para determinar el proceso para acceder a transformaciones corporales. Todas las EPS contestaron que estos tipos de procedimientos no fueron cubiertos por el POS. Una de ellas contestó que cubrieron la histerectomía pero que solamente y exclusivamente por problemas ginecológicos tales como fibromas uterinos, cáncer, sangrado uterino anormal y complicaciones durante el parto. Agregaron que si una persona transgenerista no requiere este servicio funcionalmente, no es posible acceder a dicho servicio por medio del POS y por lo tanto, tampoco por medio de la EPS. Otra contestó a que un doctor de la EPS podía ordenar el procedimiento si era necesario pero que éste no estaba incluido en el POS.

Aunque todas las EPS respondieron que no tenían un grupo especializado de profesionales expertos en transformaciones corporales. Dos de estas informaron de casos particulares que involucraban transformaciones corporales. Una de ellas informó que se realizó una resección de pecho y un implante de pene a una persona (la respuesta no indica la fecha de los procedimientos). Otra respuesta documentó tres casos. El primer caso era una persona que demandó a la EPS porque no le realizaron la cirugía de reasignación

sexual y el juez determinó que no era una violación a su derecho fundamental. El segundo caso era un proceso de feminización de voz y un procedimiento de depilación láser. El último caso se trataba de un proceso de feminización de voz.

Todos los prestadores de servicios de salud respondieron que no tenían un proceso interno en particular para referir a una persona transgenerista a un grupo de especialistas o de profesionales de salud, la mayoría respondieron que no estaban obligados legalmente a realizar dichas intervenciones porque los procedimientos “estéticos” no se incluyen en el POS, según el acuerdo 029 de 2011. Acerca del requisito del certificado de “disforia de género” todas contestaron que dado a que los procedimientos no fueron cubiertos por el POS; no podían ni requerir, ni renunciar a la solicitud del certificado. Todos los abastecedores de salud contestaron que no había normas particulares para diagnosticar “el desorden de disforia de género” y ninguno de ellos tenía datos o un sistema de registro para las transformaciones corporales de la población transgenerista.

La patologización de las personas transgeneristas que desean transformar sus cuerpos es un enfoque que la Corte Constitucional de Colombia también ha adoptado, exigiendo un diagnóstico de la disforia de género en la historia clínica del demandante para proteger el derecho a la salud.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Prohibir la realización de esterilizaciones quirúrgicas sin el consentimiento directo de la mujer que será sometida al procedimiento independientemente de si tiene o no una discapacidad.
- Adoptar todas las medidas para garantizar los ajustes razonables necesarios y adecuados para que las mujeres con discapacidad tomen decisiones sobre su vida íntima de manera informada.
- Recolectar información específica sobre esterilizaciones de mujeres con discapacidad. Esto incluye recolectar información desagregada basada en el sexo, discapacidad, las razones para buscar la esterilización y documentación de quién firma el consentimiento informado.
- Adoptar todas las medidas necesarias para investigar y sancionar las violaciones a los derechos sexuales y reproductivos cometidos al interior de los grupos armados.
- Garantizar el acceso integral a servicios de salud para las mujeres agredidas con agentes químicos, lo cual incluye todos los implementos adicionales requeridos para su recuperación e inclusión social.
- Garantizar que las mujeres transgeneristas tengan un acceso seguro y asequible a servicios médicos libres de discriminación, incluyendo servicios para

transformaciones corporales sin exigir que su identidad del género esté enmarcada como una enfermedad o “disforia de género”.

- Garantizar que los prestadores de salud están entrenados adecuadamente en el suministro de servicios de salud sexuales y reproductivos del cuidado médico para personas transgeneristas.
- Implementar protocolos unificados con buenas prácticas en el suministro de servicios integrales de salud para personas transgeneristas.
- Permitir que las personas transgeneristas puedan cambiar legalmente su sexo oficialmente reconocido sin necesidad de realizarse ningún procedimiento médico y exigir que la persona sea etiquetada como "mentalmente enferma" o que esté diagnosticada con “disforia de género”.
- Garantizar servicios médicos adecuados prenatales, de parto y postparto a las mujeres embarazadas con VIH orientados a eliminar las barreras identificadas y asegurarles una prestación de servicios respetuosa, fácilmente accesible e integral.
- Recolectar datos específicos de esterilizaciones de mujeres VIH positivas después de dar a luz y garantizar la puesta en práctica de protocolos adecuados para asegurar que se provea información completa y se prohíban y sancionen las prácticas coactivas.

## **ARTÍCULO 15: EL DERECHO A LA CAPACIDAD LEGAL**

El artículo 15 se refiere al derecho de las mujeres a la capacidad legal, mediante el cual se le exige a los Estados Partes garantizar a las mujeres “la igualdad con los hombre ante la ley”<sup>186</sup> y, en materias civiles, “una capacidad legal idéntica a la de los hombres y las mismas oportunidades de ejercer esa capacidad.”<sup>187</sup> El OACDH explica que la capacidad legal como se usa en la Convención, se refiere a la capacidad y al poder de las mujeres de ejercer sus derechos por sí mismas.<sup>188</sup> Esto significa que bajo el marco de la CEDAW, las mujeres con discapacidad tienen el derecho a reafirmar y ejercer todos sus derechos, incluyendo entre éstos, sus derechos reproductivos. De manera similar al artículo 15 de la CEDAW, el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad codifica el derecho de las personas con discapacidad al “goce pleno de la

---

<sup>186</sup> CEDAW, Art. 15(1).

<sup>187</sup> Ibid. En el art. 15(2).

<sup>188</sup> Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, documento de la Conferencia preparado para el Comité Ad Hoc sobre una Convención Internacional Comprensiva e Integral sobre la Protección y la Promoción de los Derechos y Dignidad de Personas con Discapacidad, 24 (2005), disponible en: <http://goo.gl/ijIN1R>

capacidad legal sobre una base de igualdad con los otros, en todos los aspectos de la vida.”<sup>189</sup>

En sus pautas establecidas, el Comité de la CDPD explica que los Estados Partes deben reportar las acciones llevadas a cabo para asegurar:

“(…) el mismo derecho de las personas con discapacidad a *mantener su integridad física y mental*, su plena participación como ciudadanos, su derecho a tener o heredar propiedades, su derecho para controlar sus propios asuntos financieros y para tener acceso igualitario a los préstamos bancarios, a las hipotecas y otras formas de crédito financiero, y su derecho a no ser privados arbitrariamente de su propiedad”.<sup>190</sup>

De este modo, el Comité de la CDPD considera que la capacidad legal de las personas con discapacidad puede ser violada cuando los terceros infrinjan el derecho de estas personas a mantener y conservar su integridad física y mental. La integridad física se ve ciertamente implicada en los procedimientos de esterilización permanentes no-consensuales, así como los efectos emocionales y psicológicos de la esterilización forzada inciden en la integridad mental. Los resultados hallados por el Comité de la CDPD, en materia del derecho de las personas con discapacidad a ejercer su capacidad legal, pueden darle una guía al Comité de la CEDAW, en la medida en que éste interpreta si el derecho establecido en el Artículo 15, referente a la capacidad legal de las mujeres y las niñas con discapacidad, pueda ser violado por la práctica de la esterilización forzada.

## **I. LOS ESTÁNDARES LEGALES ACTUALES PERMITEN QUE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD SEAN ESTERILIZADAS SIN SU CONSENTIMIENTO INFORMADO, LO CUAL HA IMPLICADO LA VIOLACIÓN DE SU DERECHO A LA CAPACIDAD LEGAL.**

Se ha considerado que el consentimiento informado es una condición previa necesaria para cualquier procedimiento médico<sup>191</sup>. Como se señaló anteriormente, en Colombia, respecto a las mujeres con discapacidad que están bajo interdicción, se ha asumido que ellas carecen de capacidad para manifestar por sí mismas su consentimiento frente a un procedimiento de esterilización. Luego, ellas están sometidas a un proceso de “consentimiento sustituto”, a través del cual su curador es quien toma la decisión y firma el

---

<sup>189</sup> Convención sobre las Derechos de Personas con Discapacidad, art. 12 (2) Mayo 3 de 2008, Naciones Unidas. Doc. A/RES/61/106 [en adelante CDPD].

<sup>190</sup> Comité de CDPD., *Pautas en el documento específico del tratado que se presentará por los Estados Partes bajo el artículo 35, párrafo 1, de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad*, 9, ONU Doc. CDPD/C/2/3 (Noviembre. 18, 2009).

<sup>191</sup> Véase, e.g., Rec. Gen. No. 24, nota Op.Cit. 130 en el 22.

documento del consentimiento informado a favor de ellas<sup>192</sup>. El proceso legal de interdicción y su aplicación en procedimientos de esterilización priva a las mujeres con discapacidad de su derecho a la capacidad legal. La Corte Constitucional ha sostenido que cuando un curador sustituye el consentimiento de la mujer bajo interdicción, éste debe tener en cuenta y proteger los mejores intereses de ella. Según lo discutido anteriormente en el artículo 5, la gran cantidad de estereotipos y supuestos sobre las mujeres con discapacidad seguramente influyen en el análisis de los mejores intereses de éstas. El procedimiento del consentimiento sustituto viola el derecho a la capacidad legal de las mujeres con discapacidad debido a que éste les niega su derecho a decidir por sí mismas sobre un procedimiento reproductivo permanente y permite, en cambio, que la decisión en torno a éste sea tomada por otra persona.

El proceso de dar un consentimiento asistido, en vez de un consentimiento sustituto, protegería el derecho a la capacidad legal de las mujeres con discapacidad, reconociendo al mismo tiempo que en algunos casos, este grupo de mujeres requerirán un apoyo y ayuda en la comprensión del procedimiento de esterilización y sus efectos. La Corte Constitucional ha establecido y ha aplicado tal marco al caso de la cirugía de reasignación de sexo en los niños intersexuales, donde se les prohíbe a los padres tomar la decisión respecto de la cirugía de reasignación de sexo en nombre de su hijo. En los casos de reasignación de sexo, la persona que finalmente toma la decisión es aquella que se somete a la cirugía, y es ella o él quien debe firmar el documento de consentimiento informado. La Corte Constitucional ha sostenido que los jueces de inferior grado o de previas instancias, deben ponderar (i) la urgencia y la importancia de la cirugía en relación al interés del niño o la niña (ii) los riesgos y la intensidad del impacto del tratamiento en la autonomía actual y futura del niño o niña y (iii) la edad del niño o de la niña<sup>193</sup>. Un equipo médico interdisciplinario que cuente con trabajadores sociales y psicólogos debe trabajar con el niño o la niña para explicarle el procedimiento a él/a ella y evaluar si el niño o la niña demuestra un consentimiento legalmente válido<sup>194</sup>.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional en lo referente a los derechos de los niños intersexuales comparte dos aspectos importantes con respecto a los derechos de las mujeres con discapacidad. Una justificación para un consentimiento asistido minucioso y cuidadoso en los casos de reasignación de sexo, es el hecho de que el procedimiento en cuestión es invasivo e irreversible. Lo anterior justificación aplica igualmente para los procedimientos de esterilización - tanto la Organización Mundial de la Salud como la Federación Internacional de Ginecología y de la Obstetricia, caracterizan la esterilización

---

<sup>192</sup> L. 1412, oct. 19, 2010, DIARIO OFICIAL [D.O.].

<sup>193</sup> Corte Constitucional, Sentencia SU-337.

<sup>194</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-477.

como un procedimiento invasivo e irreversible<sup>195</sup>. Además, la Corte Constitucional enfatiza en el derecho del niño o niña intersexual a su autonomía corporal. Por ejemplo, al negar la petición de una madre que intentó apresurar una orden de cirugía de reasignación de sexo para su niño, la Corte Constitucional sostuvo que debido al derecho a la autonomía, “[la persona] ella misma (y no cualquiera en su favor o en su nombre) es el quién puede dar el significado y la dirección a su propia existencia”<sup>196</sup>. Esto mismo es aplicable para el caso de las mujeres con discapacidad. Su derecho a la capacidad legal está atado inextricablemente a su derecho a la autonomía corporal, y su capacidad para decidir en torno a la posibilidad de someterse a un procedimiento invasivo e irreversible no se les puede ser negada, y ser por ello, otorgada a su curador. Luego, el proceso de obtención de un consentimiento judicial para un procedimiento de esterilización debe ser uno similar al señalado para la cirugía de reasignación de sexo, por medio del cual la mujer con discapacidad y su familia reciban una explicación comprensiva, completa e interdisciplinaria del procedimiento, para que en ese sentido, se le asista a ella en la toma de decisión en relación a si adelantar o no la esterilización. De esta manera, lo más importante es que la mujer con discapacidad deba ser la única persona que tome la decisión, y debe ser ella misma quien firme el documento escrito del consentimiento.

La Ley 1618 de 2013 plantea una oportunidad muy significativa para que el Estado armonice su marco jurídico con el artículo 12 de la CDPD y en ese sentido, garantice el goce pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad.

## II. RECOMENDACIONES

- Asegurarse que de que las normas, las políticas, los programas y las prácticas adecuadas estén implementadas para garantizar el ejercicio y goce pleno de la capacidad legal de las mujeres con discapacidad, con especial atención en lo referente al ejercicio y goce pleno de sus derechos sexuales y reproductivos.
- Recolectar datos y estadísticas diferenciadas sobre una base anual respecto del número de procedimientos de esterilización llevados a cabo en mujeres con discapacidad.
- Garantizar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva accesibles para las mujeres con discapacidad, los cuales respeten su privacidad y cuenten con todos los ajustes razonables.

---

<sup>195</sup> Int'l Fed. Gynecology & Obstetrics, *Female Contraceptive Sterilization 5, 13 (Mar. 2011)* disponible en <http://cop.health-rights.org/files/3/b/3b9c9578a78db801d651be468de5489f.pdf>; World Health Organization, *Female Sterilization: What Health Workers Need to Know* (1999), disponible en: <https://apps.who.int/rht/documents/FPP94-2/FPP94-2.htm>.

<sup>196</sup> Sentencia SU-337 de 1999



## **ARTÍCULO 16: EL DERECHO A LA IGUALDAD EN EL MATRIMONIO Y EN LAS RELACIONES FAMILIARES EN CONEXIDAD CON EL ARTÍCULO 10(H): EL DERECHO A LA INFORMACIÓN EDUCATIVA ESPECÍFICA PARA AYUDAR A GARANTIZAR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS FAMILIAS**

El artículo 16 garantiza el derecho de las mujeres a la igualdad con los hombres en el matrimonio y en las relaciones familiares. Esta disposición hace un llamado a los Estados Partes para que éstos garanticen que las mujeres puedan formar un matrimonio de manera libre y por medio de un pleno consentimiento, puedan elegir libremente a su cónyuge, y así ejercer los mismos derechos y responsabilidades que los hombres durante el matrimonio y en el momento de su disolución. Además, a las mujeres les es garantizado su derecho a decidir sobre el número de hijos que desean tener al igual que la decisión sobre el intervalo entre los nacimientos, y a tener la información necesaria para ejercer dicho derecho. El artículo 10(h) se relaciona en este sentido con el artículo 16, en la medida en que este último indica que las mujeres tienen el derecho a tener información educativa específica para asegurar y garantizar la salud y bienestar de sus familias, incluyendo información y asesoramiento sobre planificación familiar.

El artículo 16 garantiza el derecho de las mujeres a la igualdad con los hombres en las relaciones familiares. La igualdad en las relaciones familiares abarca el derecho de la mujer a decidir libremente y de manera responsable en torno al número de hijos que desea tener y al intervalo entre los nacimientos<sup>197</sup>. Los cónyuges, los padres, los compañeros y compañeras, y el Gobierno no pueden limitar este derecho individual<sup>198</sup>. El Comité de la CEDAW ha encontrado que “ la esterilización o el aborto forzoso afecta negativamente la salud mental y física de las mujeres, e infringe el derecho de las mujeres a decidir sobre el número de hijos a tener y sobre el intervalo entre los nacimientos<sup>199</sup>.” Los parámetros de este derecho fueron discutidos en *A.S. contra Hungría*, en donde el Comité de la CEDAW encontró que el Estado había violado el derecho de *A.S* a decidir el número de hijos que deseaba tener y el decidir sobre el número de hijos que desean tener al igual que la decisión sobre el intervalo entre los nacimientos, cuando un médico le presentó a ella un formato de consentimiento manuscrito e ilegible, en el cual se usaba el término latino para la “esterilización,” y que ella firmó mientras que estaba en camino en una ambulancia para tener una intervención de cesarí de manera urgente.<sup>200</sup> El CDPD afirma que el derecho de

---

<sup>197</sup> CEDAW, art. 16 (e).

<sup>198</sup> Comité de la CEDAW *Recomendación General No.21: La Igualdad en el matrimonio y en las relaciones de familia*. Documento O.N.U. A/49/38, 22 (Décima Tercera Sesión. 1992).

<sup>199</sup> Recomendación General. No.19, Op.Cit. párr. 22.

<sup>200</sup> *A.S. v. Hungría*, Op.Cit. párr. 11 (4).

las mujeres para decidir sobre el número de hijos y el momento de concebirlos, igualmente aplica para las mujeres con discapacidad<sup>201</sup>. Asimismo, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia ha encontrado que la esterilización de mujeres con discapacidad sin su consentimiento libre y completamente informado es una violación de los derechos humanos<sup>202</sup>. Luego, el proceso de la interdicción que permite que el curador de una mujer con discapacidad dé el consentimiento frente al procedimiento irreversible de la esterilización, implica una violación del derecho de la mujer con discapacidad a decidir sobre el número de hijos que desea tener y el momento en que desea concebirlos.

Todas las mujeres son titulares del derecho a acceder a la información, a la educación y a los medios necesarios para determinar el número de hijos que desean tener y definir el intervalo de los nacimientos. El artículo 10(h) establece que las mujeres tienen el derecho a “tener información específica en educación para asegurar y garantizar la salud y bienestar de sus familias, incluyendo información y asesoría sobre planificación familiar”. Los Estados Partes actúan conforme al artículo 16(e) cuando éstos garantizan que las mujeres tengan información sobre medidas anticonceptivas, su uso, y acceso a educación sexual y a los servicios de planificación familiar<sup>203</sup>. Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (NUIOPD), adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, enfatizan en que las personas con discapacidad deben tener el mismo acceso a los métodos de planificación familiar y a la educación sexual al igual que las demás personas<sup>204</sup>. Estas normas también insisten en que a las personas con discapacidad “no les debe ser negada la oportunidad de experimentar su sexualidad, de tener relaciones sexuales y de experimentar la paternidad y maternidad”<sup>205</sup>. El Relator Especial de la O.N.U sobre la Violencia Contra la Mujer ha confirmado esta creencia, señalando que la “carencia de la educación sexual de las mujeres y niñas con discapacidad, quienes son equivocadamente percibidas como seres no-sexuales, contribuye a la violencia sexual contra ellas, dado que ellas no pueden distinguir e identificar comportamientos inadecuados o abusivos”<sup>206</sup>.

---

<sup>201</sup> CDPD, art. 23 (1) (b).

<sup>202</sup> Int'l Fed. Gynecology & Obstetrics, Op. Cir. Párr. 5, 13.

<sup>203</sup> Recomendación General No. 21, Op.Cit. 199, en el 22.

<sup>204</sup> Res As. Gen. 48/96, regla 9 (2), O.N.U. GAOR, Sesión No. 48, Documento de la O.N.U A/RES/48/96 (diciembre. 20, 1993).

<sup>205</sup> Ibidem.

<sup>206</sup> Relator Especial sobre la Violencia contra la Mujer. Estudio Temático en materia de la violencia contra la mujer y las niñas con discapacidad, 19, Documento de la O.N.U. A/HRC/20/5 (Marzo. 30, 2012). En su más reciente reporte para la Comisión en Desarrollo Social, el Relator Especial sobre Discapacidad expresó su apoyo a los hallazgos y resultados del Relator Especial sobre la Violencia contra la Mujer, 78-81, Documento O.N.U. E/CN.5/2013/10 (noviembre. 27, 2012).

## **I. LA FALTA DE UNA POLÍTICA DE EDUCACIÓN SEXUAL AMPLIA PARA NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD VIOLA SUS DERECHOS A LA IGUALDAD EN EL MATRIMONIO Y EN LAS RELACIONES FAMILIARES, Y A LA INFORMACIÓN EDUCATIVA ESPECÍFICA PARA AYUDAR A GARANTIZAR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE SUS FAMILIAS**

El Gobierno de Colombia ha hecho algunos esfuerzos en el papel para reconocer que las mujeres con discapacidad tienen derecho a la educación sexual. La Ley 1618 de 2013 hace un llamado al Ministerio de Salud y de Protección Social para que éste "Garantice que los programas de salud sexual y reproductiva sean accesibles a las personas con discapacidad"<sup>207</sup>. Asimismo, esta ley establece que todas las entidades prestadoras de servicios de salud deben (i) asegurar el acceso a los procedimientos y servicios de salud sexual y reproductiva; (ii) entrenar a su personal para garantizar la inclusión de las personas con discapacidad; (iii) establecer servicios de asistencia médica de salud sexual y reproductiva de tipo domiciliario, y asegurar que los servicios médicos se puedan prestar cerca de la residencia de las personas con discapacidad; y iv) remover las barreras administrativas que impiden el acceso de las personas con discapacidad a los servicios médicos. Además, el Decreto 2968 de 2010 afirmó la importancia de la educación sexual y ordenó la creación de una Comisión Nacional Interseccional para reestructurar las políticas en educación sexual y ejecutar estas últimas como parte de los medios para garantizar los derechos sexuales y reproductivos.

A pesar de que ha habido algunos esfuerzos legislativos para prestar educación sexual e información sobre planificación familiar para las mujeres con discapacidad, en la práctica poco se ha logrado. Por consiguiente, a las políticas implementadas les falta incluir una diferenciación en las estrategias de educación sexual para las mujeres con y sin discapacidad, siendo esta situación reflejada en la ausencia de cualquier norma o de pautas aplicadas con respecto a la educación sexual de niñas o de mujeres con discapacidad. Adicionalmente, el Ministerio de Educación señaló en un derecho de petición, que éste ha estado desarrollando el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía desde el 2006: sin embargo, este programa no se refiere específicamente a las personas con discapacidad<sup>208</sup>. De manera similar, la Política Nacional del Ministerio de Salud sobre Salud Sexual y Reproductiva, lanzada en 2003, tiene previsto dar acceso a la información sobre planificación familiar a toda la población en general, pero no se plantea

---

<sup>207</sup> L. 2618, febrero. 27, 2013, DIARIO OFICIAL [D.O.].

<sup>208</sup> Derecho de Petición, no. 2012EE82186. Presentado por PAIIS

cómo esta información será proporcionada a las personas con discapacidad<sup>209</sup>. En Bogotá, la Secretaría de Salud del Distrito tiene una política sobre sexualidad.

Cuando el Gobierno de Colombia se ha enfocado en los esfuerzos en torno a la educación sexual y la planificación familiar para las personas con discapacidad, su aproximación a la materia ha sido desarticulada y descentralizada. Por ejemplo, el Ministerio de Salud señaló en un derecho de petición, que éste había llevado a cabo una serie de talleres de Educación Sexual con el Instituto Nacional para Ciegos, el Instituto Nacional para Sordos, los representantes del Comité Colombiano Paraolímpico, y otros grupos que trabajan por los derechos de personas con discapacidad. Sin embargo, este entrenamiento y capacitación carece de una política cohesiva y una estrategia para la implementación, en la medida en que estos talleres no promueven un conjunto definido de derechos de educación sexual, ni de mejores prácticas, o de políticas sobre salud reproductiva.

La Corte Constitucional ha promovido la educación adecuada para las mujeres con discapacidad y se debe distinguir por ello.

## **II. RECOMENDACIONES**

- El Plan Nacional debe incluir la comunicación en todo tipo de idiomas y lenguajes, por ejemplo: Exhibición del texto, Braille, comunicación táctil e Impresión ampliada al igual que multimedia accesible, tal como audio, lenguaje llano y sencillo, lector humano y modos aumentativos y alternativos, entre otros;
- El Plan Nacional debe realizar campañas de gran alcance sobre los derechos sexuales y reproductivos, las cuales sean accesibles para las personas con discapacidad;
- Deben haber servicios informativos sobre educación sexual y sobre planificación familiar para las mujeres con discapacidad, los cuales respeten su derecho a la privacidad, la confidencialidad y, a su consentimiento y voluntad.
- Los educadores sexuales, los profesionales e instituciones de la salud deben ofrecer y efectuar acomodaciones y ajustes razonables para garantizar el acceso de personas con discapacidad, y en ese sentido, garantizar el ejercicio de su derecho a la educación;
- No debe haber una diferencia en el contenido de los métodos del plan sexual y reproductivo para las personas con o sin discapacidad.

---

<sup>209</sup> Derecho de Petición, no. 20132100000911. Presentado por PAIIS

- Que se garantice a las mujeres con discapacidad la posibilidad de tomar decisiones sobre la conformación de una familia informadamente y con los apoyos que entre a dicha institución.
- Que se documenten los casos de interdicción que involucran la esterilización de mujeres con discapacidad.