



SECCIÓN ORDINARIA

La inclusión de los derechos sexuales y reproductivos de la población transgénero: Política Pública de Mujer y Género, 2019-2030, en el municipio de Chiquinquirá

The inclusion of the sexual and reproductive rights of the transgender population: Public Policy on Women and Gender, 2019–2030, in the Municipality of Chiquinquirá

Nataly Macana Gutiérrez*

Andrés Felipe Bernal Daza**

Artículo de investigación

Fecha de recepción: 1 de abril de 2025

Fecha de aceptación: 3 de junio de 2025

Para citar este artículo:

Macana Gutiérrez, N. y Bernal Daza, A. F. (2025). La inclusión de los derechos sexuales y reproductivos de la población transgénero: Política Pública de Mujer y Género, 2019-2030, en el municipio de Chiquinquirá. *Revista Análisis Jurídico-Político*, 7(14), 131-160. <https://doi.org/10.22490/26655489.9780>

RESUMEN

El presente artículo analiza la inclusión de los derechos sexuales y reproductivos de las personas trans en la política pública de mujer y género del municipio de Chiquinquirá. Se mostrarán los cambios teóricos que ha tenido el concepto de transexualidad y transgénero, así como el actuar legislativo colombiano respecto a la protección de este grupo poblacional. Aunque, como se observará,

* Abogada por la Universidad Santo Tomás, magíster en Derecho por la Universidad de Konstanz, Alemania, y candidata a doctora en Derecho por la Universidad de los Andes. Correo electrónico: n.macana@uniandes.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4304-7736>

** Abogado por la Universidad UPTC, especialista en Derecho Administrativo por la Universidad Libre de Colombia y magíster en Gobierno y Relaciones Internacionales por la Universidad Santo Tomás. Correo electrónico: andresf.bernal@unad.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9419-4288>

ante la falta de normativas, la Corte Constitucional ha actuado como responsable del desarrollo de la protección especial para las personas trans, en respuesta a la constante vulneración de los derechos fundamentales que garanticen espacios libres y voluntarios en el entorno de salud pública. Cuestión que ha apoyado el proceso de reconocimiento frente a la dignidad de estas personas, pero que no ha sido suficiente ante el afianzamiento de brechas emanadas de un perfil binario al interior de las instituciones de gobierno. Esto ha afectado la percepción de la identidad de género más allá de lo sexual y genital, obligando a las personas a elegir entre ser hombre o mujer, so pena de ser o no atendidas en determinados tratamientos médicos. Para efectuar lo anterior, se desarrolla una metodología cualitativa descriptiva basada en el análisis documental sobre la pugna inclusiva entre los derechos sexuales y reproductivos de las personas trans y el diseño de política pública de género de Chiquinquirá.

Palabras claves: Chiquinquirá, derechos sexuales y reproductivos, eugenesia, política pública, trans.

ABSTRACT

This article analyzes the inclusion of sexual and reproductive rights of trans people in the public policy on women and gender in the municipality of Chiquinquirá. It presents the theoretical changes that the concepts of transsexuality and transgenderism have undergone, as well as the actions of the Colombian legislature regarding the protection of this population group. However, as will be observed, in the absence of specific regulations, the Constitutional Court has assumed responsibility for developing special protections for trans people, in response to the constant violation of fundamental rights that should guarantee free and voluntary access to public health services. This has supported the recognition process concerning the dignity of these individuals but has not been sufficient to overcome the entrenched gaps stemming from a binary profile within government institutions. This has affected the perception of gender identity beyond sexual and genital characteristics, forcing individuals to choose between being male or female under the threat of being denied access to certain medical

treatments. To address this, a qualitative descriptive methodology is developed, based on documentary analysis of the inclusive struggle between the sexual and reproductive rights of trans people and the design of gender public policy in Chiquinquirá.

Key words: Chiquinquirá, Eugenics, Public policy, Sexual and reproductive rights, Trans.

1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, las sociedades occidentales han avanzado hacia el reconocimiento de grupos con identidades de género diversas. No obstante, estos logros han estado acompañados de una violencia sistemática que continúa discriminando a estas poblaciones, sustentada en la concepción anacrónica de que representan una “anormalidad”. Esta noción, profundamente enraizada en estructuras de poder históricas, ha sido analizada por Michel Foucault, quien, en su curso de 1974 en el *Collège de France*, definió la anormalidad como aquellos fenómenos indisciplinados que escapan al control y desestabilizan las normas impuestas por instituciones como la medicina, la escuela, la política y la sexualidad (Vásquez, 2012). En este contexto, la tensión entre el reconocimiento legal y la persistencia de normas disciplinarias impuestas por diversas instituciones revela con mayor claridad las limitaciones de los Estados sociales de derecho, como el colombiano, en la formulación e implementación de políticas públicas que aseguren de manera efectiva el goce pleno de derechos por parte de estas poblaciones históricamente marginadas.

A pesar de los desafíos, municipios como Chiquinquirá, han adoptado modelos de política pública que buscan atender las necesidades de las poblaciones con diversidad de género y garantizar sus derechos fundamentales. Este artículo analiza la política pública de mujer y género del municipio de Chiquinquirá (2019-2030), con el propósito de identificar sus avances y señalar las áreas que aún requieren atención para asegurar el pleno disfrute de los derechos sexuales y reproductivos de la población trans.

Ante lo descrito, esta investigación busca responder: ¿en qué medida la Política Pública de Mujer y Género del municipio de Chiquinquirá 2019-2030 reconoce y garantiza los derechos sexuales y reproductivos de las personas trans en su territorio? Para ello, se determinará cuál es la población objetivo de la política pública adoptada por el municipio. Esto permitirá destacar la importancia de un enfoque diferencial que reconozca las necesidades específicas de esta población y contribuya a cerrar las brechas relacionadas con el género, la no conformidad de género, la transreproducción, el apoyo ante la disforia y la erradicación de prácticas como la eugenesia pasiva. Aunque la adopción de políticas públicas que atienden las necesidades de las mujeres representa un avance, este estudio cuestiona la ausencia de acción institucional que responda adecuadamente a las demandas de la población trans y no binaria.

Para el presente artículo, se realizó un análisis documental de orden descriptivo de la Política Pública de Mujer y Género 2019-2030 del municipio de Chiquinquirá, en contraste con los postulados de los principales doctrinantes y teóricos científicos en derechos sexuales y reproductivos de la población trans. Esta metodología cualitativa permite observar el objeto de estudio y recolectar información relevante de forma organizada, con el fin de abordar el problema y contribuir a la discusión sobre el tema, que, en virtud del contenido del artículo, son los derechos sexuales y reproductivos de las personas que se identifican con la identidad transgénero.

Para lograr este objetivo, el artículo se estructura en tres secciones. En primer lugar, se estudian las posturas teóricas y legales, tanto internacionales como nacionales, que han acompañado la evolución del concepto de transexualidad y transgenerismo en relación con los derechos sexuales y reproductivos. En segundo lugar, se expone el proceso de diseño y las principales estrategias de la Política Pública de Mujer y Género del municipio de Chiquinquirá, y cómo su redacción y proceso de construcción amparan o no las garantías de género para la población trans y no binaria. En tercer lugar, se identifican los principales retos y desafíos que no fueron reconocidos ni abordados de forma diferencial para la población trans en la política objeto de estudio y que representarán dificultades para la administración municipal durante el periodo de implementación restante.

2. TRANSEXUALISMO Y TRANSGENERISMO

Los fenómenos naturales emanados de la identidad de género y la concepción interna que tiene una persona de sí misma han sido motivo de estudio en distintas disciplinas como la sociología, la antropología, la medicina y el derecho (Fernández *et al.*, 2025), compartiendo, en todo caso, la inconformidad respecto a la variación sexual y el interés de manifestar un género distinto al otorgado por el nacimiento, basado en los genitales y el cuerpo (Cabral, 2009). De esta definición inicial nacen dos preceptos ideales y no excluyentes entre sí: en primer lugar, el transexualismo, denominado así por el profesional de la salud Harry Benjamin, en razón a la pretensión voluntaria y deseada de pertenecer al sexo genérico y binario contrario, por intermedio y uso de la medicina eugenésica y hormonal. Estas son empleadas como instrumento de apoyo para realizar tratamientos o cambios invasivos en el cuerpo que permitan llevar a cabo con éxito una metamorfosis frente a aquellas partes corpóreas binarias discordantes, dictadas por la asignación biológica que no se desean en el cuerpo (Benjamin, 1966). En segundo lugar, se encuentra el transgenerismo, nacido y acuñado en los años setenta por Virginia Prince, en el cual no se alude precisamente a la necesidad de generar un cambio subjetivo frente al componente corpóreo cromosómico del sujeto, sino a otros factores derivados de la no conformidad de género, como lo vivencial, autopercebido y cotidiano, que se permite exhibir y apreciar por parte del público (Van Gennep, 1986).

En este contexto, la medicina, ante el aumento de personas que desean cambiar su identidad de género por inconformidad o autopercepción, ha respondido a través del avance en la disciplina estética. Con esta, se busca ofertar opciones quirúrgicas y no quirúrgicas a pacientes que buscan satisfacer la necesidad de cambiar aspectos de su cuerpo y materializar una transformación “perfecta” que amplíe la confianza en cómo se observan a sí mismas, dejando atrás el género asignado al nacer y culminando la transición identitaria para ajustarse al género opuesto (Hérault, 2010).

Esta visión ha traído escenarios problemáticos para aquellas personas que no cuentan con la capacidad económica para ejercer

dichos cambios. Esto ha ocasionado cuadros de ansiedad, depresión y una aspiración idealizada, utópica e inalcanzable, que no les permite aseverar en documentos, trámites y en su vida cotidiana que pertenecen a otro género más allá del dictado por su órgano sexual, naciendo con ello una percepción de deslegitimación y rechazo (Goffman, 2006). A su vez, la mirada médica que concibe el tratamiento plástico como acompañante obligatorio de la transexualidad presenta vacíos. No logra, en un 100 %, “quitar” los factores óseos, morfológicos y cromosómicos del género binario asignado al nacer, lo que lleva a un bucle procedimental de tratamientos que no saciará la subjetividad de la población externa. Esta siempre exigirá más cambios con el fin de ampliar la validación (Bolin, 1988), promoviendo así la entrada en un estándar de responsabilidad guiada por una normalidad impuesta, que representa un reto y una dificultad tanto psicológica como social (Mas Grau, 2015a).

Como respuesta a la visión científica de la corrección binaria, nace el ya enunciado transgenerismo, que busca la interacción social, política y crítico-pedagógica con la no conformidad de género, sin generar una semejanza con la genitalidad o lo corpóreo (Feinberg, 2006), considerando este fenómeno no como una etapa de la transformación, sino como su final, al mezclar los dictados y caracteres binarios de forma ilimitada, sin estándar o ambivalencia alguna, desde una comprensión crítica y responsable (Radi, 2025). Esta nueva forma de asepsia ha enfrentado una lucha constante contra una sociedad que sigue aferrada a concepciones binarias de género. En este contexto, resulta inaceptable para muchos ver a una persona con abundante vello facial usando un vestido corto. Esta rigidez social ha llevado a que muchas personas con identidades transgénero se sientan presionadas a someterse a tratamientos médicos y quirúrgicos, incluso más allá de sus propias convicciones, en busca de aceptación y reconocimiento social (Elias, 1990).

La categorización del transgenerismo y su estudio diferenciado del transexualismo ha traído consigo críticas. Estas provienen, especialmente, de personas que consideran que la inclusión del segundo en la agenda pública ha representado un avance en el reconocimiento y reivindicación de la población trans. Esto, a través de la financiación estatal de tratamientos eugenésicos

asistenciales gratuitos. Esta cuestión no resulta necesaria desde la visión del transgenerismo, la cual ha sido tildada de conformista. Se argumenta que esta perspectiva podría desviar los compromisos sociales del gobierno en materia de salud pública, al enfocarse en el reconocimiento y la inclusión sin necesidad de apelar a cambios corporales de orden hormonal o quirúrgico (Mas Grau, 2015b).

Sin embargo, también se ha formulado una crítica al transexualismo, centrada en el deseo continuo de buscar intervenciones quirúrgicas. Este enfoque suele estar asociado con una lógica que prioriza la eugenesia mediante procedimientos plásticos y hormonales. Tal perspectiva llega a sugerir que el objetivo del tránsito es, estrictamente, ajustar el cuerpo al género binario deseado, en lugar de reconocer identidades únicas. Por ello, al abordar el nexo entre identidad de género y medicina, resulta esencial evitar interpretaciones que impongan roles identitarios tradicionales. En su lugar, se debe aceptar de forma asertiva la diversidad de las experiencias humanas (Nieto, 1998).

Con lo anterior, se demuestra que la búsqueda de una definición inclusiva para toda la población trans seguirá siendo un tema de constantes cambios y debates (Guerrero McManus, 2024), lo cual puede resultar disruptivo para sectores conservadores de la sociedad. Es fundamental comprender que las personas trans no están experimentando un error de configuración ni un capricho, sino que representan una diversidad plural y definida. Esta diversidad no debe depender de las reglas impuestas por la sociedad, sino de las percepciones que surgen de la naturalidad y dignidad de sus aspiraciones y pretensiones (Flores, 2022).

2.1. LA DISCUSIÓN SOBRE EL GÉNERO Y LA TRANSEXUALIDAD

Desde una perspectiva teórica, es importante mencionar cómo el mundo académico ha impulsado el estudio del género frente a las necesidades y brechas de las personas transgénero a lo largo del mundo. En virtud de lo anterior, se tomará la definición de transexualidad elaborada por Nixon (2013), entendida como la disparidad entre la forma de autopercebirse y la genitalidad corpórea otorgada

en virtud del nacimiento de una persona en concreto. Esta definición, que se sustenta en la ciencia médica, ha desarrollado el llamado a la transformación biológica por intermedio de una serie de procedimientos encaminados a buscar estrategias de reconfiguración corporal. Esto parte del reconocimiento de que no existe una única forma de comprender el “cambio sexual”.

Entre estas estrategias y tratamientos se encuentran la terapia hormonal vía estrógenos o testosterona, la mamoplastia, la penectomía, la orquiectomía, la vaginoplastia, el afeitado traqueal, la mastectomía y la histerectomía. Tales variaciones se ofrecen en el marco de la autonomía de la voluntad, la cual constituye un presupuesto válido y legítimo desde las concepciones del ser. Lothstein (1983) señala que este tipo de procedimientos buscan que la persona transexual se aleje de sus órganos o miembros, a fin de lograr una transformación “perfecta” a la luz del consumo y la imposición social. Esto resalta la necesidad de cuestionar aquellas posturas tradicionales frente a la identidad y la autopercepción, dado que no se debe asumir que una persona trans tiene como obligación o imposición el hecho de buscar un cambio en su cuerpo para alcanzar confianza y aceptación ante el resto de las personas (Cabral, 2011).

Tal fue el impacto de la postura del ya citado Lothstein, al exponer la ambigüedad de las concepciones clásicas en las que el sexo se asigna al nacer por medio de los genitales y el género es apenas una materialización de la moral tradicional, emanada de factores religiosos, culturales y políticos (Fernández, 2010), que, en el mundo científico, se empezó a comprender que el sexo no es más que una construcción verbal frente al uso que se le da a los órganos. Tal es el caso de las relaciones sexuales anales, las cuales han tenido una marcada connotación con la población homosexual, a pesar de que, en absoluto, esta práctica sea restrictiva o exclusiva de dicho grupo.

De allí que se hayan desmontado nociones como la idea de que un hombre que realiza actos anales pasivos dentro de una relación sexual heterosexual pueda ser considerado homosexual. Lo mismo sucede con la población lésbica, frente a la cual la penetración con objetos de forma fálica en su cavidad pélvica, anal u oral no constituye un parámetro de valor suficiente para afirmar que existe gusto o atracción por personas con pene. En realidad, se está ante

un escenario de pleno goce, disfrute y experimentación del cuerpo (Pérez, 2017).

2.2. LAS PERSONAS TRANS Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Es importante tener en cuenta que la discusión no solo se restringe a las percepciones sexuales e identitarias, sino que abarca los derechos sexuales y reproductivos, como es el caso del aborto y la gestación transgénica. Esto, entendiendo que se ha desarrollado un constructo según el cual solo niñas, mujeres e incluso ancianas pueden ser madres y tener control sobre la interrupción voluntaria del embarazo. Entonces, ¿por qué no se habla de la maternidad y el aborto en personas trans? Las respuestas remiten a la formación de una cultura subjetiva y de observación positiva, que ha generado una clara resistencia mediática y social frente a la inclusión. Esto provoca temor y cautela tanto en el Estado como en las agrupaciones sociales al momento de garantizar derechos a las personas gestantes, al pasar de hablar de “mujeres embarazadas” a “personas embarazadas”, sin considerar la existencia de cuerpos trans con capacidad reproductiva.

Esta cuestión desfigura el aparataje propio del Estado social de derecho, al crear falsas presunciones envueltas en falacias, donde solo las mujeres cisgénero pueden amamantar y dar a luz, asemejando la feminidad a la capacidad física de engendrar. Esto abre la discusión sobre qué sucede con el hombre transgénero que logra concebir o con la mujer transgénero que no puede hacerlo. La realidad es que no son nombrados y, por el contrario, sus experiencias suelen ser expuestas y relegadas a discursos de viralidad. Tal fue el caso de Thomas Beatie en 2008, quien acaparó titulares internacionales con el encabezado “El primer hombre embarazado”, dando mayor relevancia —y morbo— a sus rasgos masculinos que a su protección médica o al acompañamiento diferencial frente a situaciones como sus ciclos de testosterona y su impacto sobre el bebé (Pearce *et al.*, 2018).

Circunstancias similares enfrentó el padre transgénero Trevor MacDonald, quien consignó en su texto *¿Dónde está la madre?* una bitácora de discriminaciones sufridas durante el proceso de gestación

y, posteriormente, frente al acceso a garantías sociales derivadas de la maternidad, tanto para él como para su hijo (MacDonald, 2016).

Así, se observa la invisibilización de la población trans en escenarios de salud pública donde el Estado tiene injerencia directa, al mantener una caracterización binaria de hombres y mujeres que obliga a las personas trans a practicarse procedimientos invasivos en sus cuerpos. Esto desconoce que existen mujeres con pene y hombres con vagina. Esta problemática se ha afianzado con la promulgación de modelos médicos que interpretan el sufrimiento inconmensurable de querer ser mujer u hombre con rechazo, burla y ridiculización. Se cosifica el proceso trans y se hace partícipes a los Estados como cómplices en la comisión de estas conductas, al ser quienes diseñan planes, programas y proyectos donde, por regla general, es necesario decidir si se es hombre o mujer como requisito para ser atendido, fortaleciendo así la transfobia cultural (Albuérne, 2025).

Como ejemplo, puede mencionarse la práctica de un examen de próstata a una mujer o el dictamen de cáncer de cuello uterino a un hombre. Lo anterior va en detrimento de las garantías sexuales y reproductivas, marcando una agenda sexista y parametrizada que impide una relación “*trans-friendly*” (Strangio, 2016) entre el acceso a servicios asistenciales y preventivos en salud y las libertades individuales. Por el contrario, se construye un compendio de observaciones subjetivas que, alimentadas por presupuestos culturales discriminatorios, generan espacios y vicisitudes que sin duda afectan todo el desarrollo de las personas trans.

A fin de establecer posibles rutas gubernamentales de cambio que apoyen positivamente en este sentido, lo ideal no es limitarse a mencionar que existen poblaciones olvidadas o que se debe trabajar por un mundo más justo. Más bien, deben establecerse valoraciones emancipadoras con un perfil global reivindicativo, que se adopten de forma efectiva a los contextos sociales concretos (Bevernage, 2015). Ello permitirá, sin duda, escenarios donde escoger género u orientación sexual no se asemeje a parámetros extraños, ajenos a la normalidad o derivados exclusivamente de la disforia. Esto daría paso a la expresión libre y voluntaria de la no conformidad de género (Junta Directiva WPATH, 2010).

Expresado lo anterior, uno de los retos por trabajar en las políticas públicas y normas que busquen garantizar los derechos sexuales y reproductivos será modificar el enfoque binario presente en su diagnóstico, diseño, divulgación, promoción, marketing, estructura escrita e implementación (Bowman, 1996). Esto debe hacerse a través de la práctica de un enfoque interseccional que sustente estrategias en las que todas las personas puedan sentirse incluidas y seguras de acceder a los servicios estatales y médicos como seres humanos, sin distinción ni categorización sexual (Radi, 2014). Así, se desarrollaría una nueva dimensión biopolítica que “desmiente las leyes del binario inscrito en la carne” (Cabral, 2010, p. 183).

Este diagrama teleológico trae consigo la distinción de luchas epistemológicas y reivindicaciones como el aborto libre y voluntario, que hasta la fecha se ha desarrollado normativamente, en mayor grado, de forma restrictiva y exclusiva para las mujeres cisgénero (Pérez, 2017). Sin embargo, existen mujeres cisgénero que, por circunstancias médicas, no pueden engendrar, y no por ello pierden su condición de mujer. Caso contrario ocurre con la percepción sobre las personas trans y no binarias, lo cual dificulta los procesos de articulación crítica y resistencia democrática con agrupaciones feministas, donde la figura masculina cisgénero y/o trans es relegada a un segundo plano. Esto debilita la perspectiva interseccional de la justicia reproductiva (Ross, 2017).

En otro orden, resulta problemático sensibilizar y capacitar a la población civil y a los servidores públicos frente a la presunta relación entre ser no binario y presentar un cuadro de disforia. Es decir, asumir que una persona nacida mujer y con un proceso trans desea eyacular, o que una persona nacida hombre y con un proceso trans desea engendrar. Esta interpretación, cuanto menos, es desafortunada, pues establece una cadena lógica errónea que se reproduce en todos los niveles decisionales, colocando a la población trans en una situación desfavorable y de elección forzada. Como lo menciona Radi (2019), esto ocurre “frente a la percepción legal de la capacidad de género” (p. 127).

De allí que, de forma indirecta, no se esté orientando a los ejecutores de política en normativas diferenciales apoyadas en una atención comprensiva y sin distinción. Esta omisión dificulta el abordaje de

las consecuencias psíquicas y mentales derivadas de los procesos de disforia, tales como la depresión, la ansiedad y la ideación suicida, ocasionadas por la imposibilidad de percibirse como se desea, debido a factores corpóreos o identitarios (Coleman *et al.*, 2012).

Con el propósito de establecer una ruta que apoye el proceso de cambio frente a factores como los ya mencionados, se han definido directrices que reconocen a la población trans y su existencia armónica en relación con los géneros binarios. Tal es el caso de la inclusión de los Principios de Yogyakarta, adoptados en 2007. Estos marcaron un hito importante respecto a la observación de las necesidades estructurales de la población trans en comunidad, incorporando puntos esenciales sobre seguridad, acceso a servicios públicos, médicos, hospitalarios y asistenciales, todo ello bajo el cumplimiento de una atención preventiva y ocupacional (Marsal, 2011).

Estas directrices internacionales han impactado de forma significativa en la transformación normativa de varios países latinoamericanos. Un ejemplo paradigmático es Argentina, que en 2012 promulgó la Ley de Identidad de Género como respuesta a un cambio social que cuestionaba la visión binaria del Estado en sus procedimientos administrativos. Esta legislación innovadora reconoció la identidad de género como una vivencia subjetiva, desvinculada de la asignación sexual al nacer o de la genitalidad, y eliminó requisitos patologizantes, como los procesos eugenésicos o esterilizantes, para el reconocimiento legal de una identidad distinta a la asignada. Este avance jurídico refleja una aproximación más integral al derecho, al incorporar la vivencia individual como núcleo legítimo de la norma, en sintonía con posturas como el naturalismo de Dworkin. En su obra *Los derechos en serio*, Dworkin sostiene que el derecho debe estar fundado en principios morales que protejan a las personas de arbitrariedades estatales, garantizando su dignidad y evitando la segregación en cada caso concreto (Moreso y Queralt, 2014).

Normas como la enunciada en el párrafo anterior, sin duda, representan un avance en la materia. Sin embargo, continúa siendo compleja la inclusión de la salud integral transgenérica, al no establecer guías críticas de recopilación estadística libres de sesgos frente a la procreación de personas trans. Resulta más cómodo seguir fomentando políticas basadas en un modelo que concibe la intervención quirúrgica y el

retiro de órganos del cuerpo como solución, y como sinónimo del *statu quo* de “protección” (Spade, 2015).

3. LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS PERSONAS TRANS EN COLOMBIA

La construcción de los derechos sexuales y reproductivos en Colombia tiene como fundamento principal algunas sentencias y pronunciamientos de raigambre constitucional. Esto significa que su desarrollo se ha dado mediante la interposición de acciones jurídicas de amparo, como la acción de tutela. Entre estas se destaca la sentencia T-918 de 2012, que dirimió por primera vez en el país el alcance de la oferta del sistema médico en relación con el derecho de las personas trans a acceder a los servicios de salud vinculados al tratamiento para la reafirmación sexual quirúrgica.

Posteriormente, se profirieron las sentencias T-231 de 2013, T-771 de 2013 y T-804 de 2014, que marcaron un hito jurisprudencial frente a la definición e interpretación de la identidad de género, comprendida como un factor dinámico propio de la personalidad, más allá de los genitales. A su vez, la construcción de la línea en esta área tuvo mayor impacto con la promulgación de la sentencia T-063 de 2015, donde por primera vez se reconoció la debilidad manifiesta por factores externos en relación con la autopercepción, más allá de lo dictado por una identificación. Además, se estableció el goce de la autodeterminación de la población transexual, otorgándoles el alcance de sujetos de especial protección constitucional bajo la denominada presunción de discriminación en escenarios administrativos y judiciales.

En este periodo, también se dio a conocer la sentencia T-363 de 2016, que amplió el derecho a la igualdad en relación con la identidad de género trans. Considerando esto, años después se expidió la sentencia T-392 de 2017, que fundamentó la protección reforzada de la población trans que porta el virus de inmunodeficiencia adquirida. Finalmente, se destacan las sentencias T-675 de 2017 y T-447 de 2019, en las que se fijó la capacidad de los menores de edad para decidir, por intermedio de sus representantes legales, el acceso

libre y espontáneo a la modificación y corrección de su nombre e identificación sexual en la tarjeta de identidad y el registro civil. No obstante, se hace énfasis en que, para realizar dichos cambios, se debe cumplir obligatoriamente con un procedimiento quirúrgico de reasignación de sexo, con el objetivo de corresponder entre la fisionomía y la identidad (García, 2020). Cuestión que, como se ha expuesto con anterioridad, configura escenarios de eugenesia pasiva y sexuada, al exhortar al cambio corpóreo a toda persona trans que pretenda modificar su nombre o género en los documentos oficiales.

Con ello, se denota una intención significativa de protección a la dignidad humana dentro de la jurisdicción constitucional. Sin embargo, en el ámbito legislativo, el impulso ha sido mínimo y ralentizado por parte del Congreso de la República. Los antecedentes en esta materia se limitan a la suscripción y ratificación de la *Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia*. La adopción de esta convención armoniza la Constitución de 1991 con los principios y garantías de las personas sobre el territorio, siendo firmada por Colombia el 9 de septiembre de 2014. Si bien en esta Convención no se menciona expresamente a las personas trans, sí se destaca que la discriminación puede producirse por factores de género, sexuales, identitarios, religiosos, genéticos y de expresión (Organización de Estados Americanos [OEA], 2013).

Como se observa, hace falta una normativa integral que regule el apoyo y la protección de las personas trans en el país. Esta situación que recalco el activista Lina Quevedo, al afirmar: “A las personas trans no se les da información sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos” (BluRadio, 2024), o en su declaratoria ante el diario *El País*: “Esta sociedad todavía no ha pensado que los hombres trans también podemos parir” (El País, 2023). En estas locuciones se evidencia cómo, principalmente desde los organismos que hacen parte del sector ejecutivo y legislativo, no se han promovido iniciativas ni marcos normativos que permitan atender las problemáticas de esta población con un enfoque diferencial en asuntos como la equidad, la igualdad y la protección de derechos y sus categorías, dejando esta responsabilidad al ámbito jurisdiccional.

Estas declaraciones del activista Lina Quevedo toman relevancia al contrastarlas con los compendios investigativos publicados por Profamilia en su página web, donde se reporta una tasa de inasistencia voluntaria al servicio médico por parte de personas trans y no binarias en Colombia, que asciende al 57 % (Profamilia, 2019). Ese carácter “voluntario” no es más que la manifestación de un temor fundado y de la falta de confianza legítima en un sistema sexualizado, que se construye sobre una lógica de eugenesia pasiva y que degenera en una insustancialidad frente al derecho a una vida segura para las personas trans y no binarias. Este sistema sostiene la errónea noción de que solo existen hombres y mujeres, promoviendo pautas simbólicas como la inclusión del ítem “prefiero no decirlo” en los formularios y documentos estatales.

Sin duda, este panorama dificulta el proceso de integración pacífica, transuniversal y respetuosa de las personas trans en el país. Esto ha llevado a que los colectivos se manifiesten a favor de un compendio normativo único para las personas trans, que no implique disputa ni elección frente a los perfiles cisgénero (Velandia, 2023).

Tal es la falta de inclusión que, el Ministerio de Salud —cuyo deber es ser el organismo del sector central encargado de desarrollar estrategias para el goce y uso del sistema de salud nacional— profirió la Resolución 1904 de 2017, la cual se mantiene vigente y tiene como objetivo establecer una guía de pautas orientativas para todas las instituciones de salud respecto a los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, su aplicación se limita a mujeres cisgénero, en garantías como la no discriminación por embarazo, la interrupción voluntaria de la gestación y la maternidad segura (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

En este sentido, las personas trans en Colombia han tenido que buscar apoyo en las bases académicas y en colectivos sociales, quienes han actuado como garantes y mediadores privados con el alcance de aliados en los procesos administrativos, judiciales, políticos, legislativos, sanitarios, sexuales, antropológicos, médicos, científicos y sociales. Prueba de ello es el proyecto *Sin Etiquetas*, impulsado por Profamilia, donde por primera vez en el país se estableció un marco observatorio para las garantías físicas, sexuales y reproductivas sin preguntas ni prejuicios. Esta iniciativa ha sido

celebrada a nivel nacional; sin embargo, como se expondrá en la siguiente sección, su impacto aún no ha tenido una inclusión significativa en la escala regional y territorial (Profamilia, 2022).

Un caso que corrobora la afirmación anterior es la crónica consignada por la Colectiva Valkirias en 2021, en conjunto con el Laboratorio de Historias Poderosas realizado por Chicas Poderosas, con el apoyo de Open Society Foundations. En esta se recopila el caso de “Daniel”, un hombre trans oriundo de Norte de Santander, inmerso en el conflicto colombiano como víctima de vejámenes sexuales cometidos por miembros del Ejército de Liberación Nacional. Daniel se vio obligado a abortar con misoprostol de forma clandestina, ante la negativa médica de un ginecólogo que le dijo: “Tras de maricos provocan a los malos”, y el posterior abandono de la exégesis positiva de la Jurisdicción Constitucional, que se limitó a amparar al médico por no practicar el aborto y a menoscabar a Daniel por no ser una mujer (Volkanikas, 2021).

Frente a casos como el anterior, la Alianza Trans Abortera de Colombia (ATAC) señala que la falta de impulso en estos temas responde a rigorisismos de culto-religioso y a la sexualización binaria del trámite público, lo cual impide establecer esta problemática en cifras concretas y visibilizar a sus afectados. Esto afianza una cadena clandestina y marginal en la que las personas trans que deseen practicarse un legrado en Colombia deben acudir a lugares carentes de legalidad, salud, dignidad y condiciones de asepsia. Tal es la magnitud del problema que ATAC, en conjunto con Profamilia, recogió un mapa de historias donde, de 47 relatos de personas trans o no binarias, el 10 % manifestó haber querido abortar, pero el 36 % no encontró medios ni asistencia para hacerlo. Otro punto revelador de este estudio es el señalamiento de un factor que insta a la histerectomía como condición para poder ser atendido.

Con lo recogido, será necesario establecer una discusión pronta en el Congreso de la República acerca de los asuntos que afectan a la población trans y no binaria. Esto, con miras a construir un proyecto de ley integral que mitigue los escenarios de discriminación actuales y desarrolle elementos crítico-sociales que cuestionen la moral utero-céntrica, la cual niega la existencia de madres y padres trans en favor

de una apreciación limitada. Dicha visión debe reconocer que la población trans también puede generar y portar vida (Jiménez, 2021).

4. METODOLOGÍA

Para este proceso investigativo, se emplea la metodología cualitativa, caracterizada por su perfil que permite evidenciar aquellos fenómenos que permean el día a día desde la reflexión analítica de contenido, la crítica, la inductividad, la corroboración y los significados que los sujetos y miembros de una población asemejan con su entorno (Hernández *et al.*, 2014). En contraste con el método cuantitativo, que prioriza la medición y el análisis de datos matemáticos, la investigación cualitativa tiene como objeto valorar la exploración de vivencias y prácticas humanas en escenarios sociopolíticos y jurídicos que sean de relevancia para la realidad social.

Entre las técnicas empleadas por este método se encuentra el análisis documental, que será el utilizado para dar respuesta al problema de investigación, siendo necesario apelar a una fuente primigenia: el proceso de diseño, diagnóstico y marco de gestión de la política pública de mujer y género 2019-2030 del municipio de Chiquinquirá, el estudio de antecedentes nacionales de orden legislativo y judicial, así como la doctrina más relevante en materia de protección de los derechos sexuales y reproductivos de la población transgénero.

Se consideró adecuado realizar un análisis documental bibliográfico para el cumplimiento de los objetivos propuestos, dado que esta metodología permite reconocer, compilar y examinar de forma ética y responsable la mayor cantidad de aristas posibles dentro de un marco teórico complejo y poco explorado (Martínez *et al.*, 2023). Tal es el caso del fenómeno estudiado en el departamento de Boyacá, donde existe una carencia estructural de análisis sobre políticas territoriales orientadas a la protección de la población trans.

En este contexto, para el análisis de las fuentes, se desglosó la información recolectada tanto de la doctrina como de bases de datos estatales especializadas, organizándola de acuerdo con las

temáticas y categorías tratadas: definición, derecho sexual, derecho reproductivo, violencia, política y gestión pública (nacional y local), leyes, justicia y apoyo legal. Este enfoque contribuye al fortalecimiento de la disciplina de la ciencia política y, en particular, al contexto del municipio de Chiquinquirá, que cuenta con una política pública relativamente reciente. Aunque dicha política lleva menos de cinco años de implementación, esta investigación puede servir como insumo orientador para futuros procesos de reforma, ayudando a minimizar la improvisación institucional y a cerrar brechas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos de las minorías.

Para estructurar la pesquisa, el análisis se organizó en tres apartados. El primero presenta un compilado de planteamientos e investigaciones que delimitan doctrinalmente los estudios sobre derechos sexuales y reproductivos en relación con la transexualidad y el transgenerismo. El segundo expone las categorías de discusión resultantes del diseño metodológico. Finalmente, el tercero desarrolla las estrategias de mejora propuestas, así como las percepciones del autor sobre los resultados obtenidos a partir de la discusión.

5. POLÍTICA PÚBLICA DE MUJER Y GÉNERO DE CHIQUINQUIRÁ 2019-2030

5.1. INCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN TRANSGÉNERO EN EL PROCESO DE FORMULACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE MUJER Y GÉNERO DE CHIQUINQUIRÁ 2019-2030

La política en cuestión fundamenta su creación en el propósito de apoyar procesos de transformación social orientados a disminuir situaciones de vulneración originadas por actores públicos o privados, en el marco de contextos de inequidad. Esta última es entendida por Pogliahi (2018) como “la desigualdad de oportunidades, la discriminación y la nula —o escasa— participación” (p. 14). La propuesta hace un énfasis notorio en la búsqueda de una igualdad horizontal de roles entre las personas que habitan el municipio, evitando escenarios de segregación o subordinación que afecten de manera sistemática a las minorías sociales (Henríquez,

1996). Todo ello se desarrolla bajo los enfoques de derechos humanos y enfoque diferencial, que permiten armonizar la “reivindicación y legitimación de las diferencias” (Marín Urrego *et al.*, 2023, p. 6).

Con el fin de materializar estos principios, el ente territorial emprendió un proceso preliminar de construcción de la política pública, que incluyó la fundamentación jurídico-normativa, la definición de un marco estratégico de acción y la elaboración de un estado diagnóstico. Este último permitió examinar las circunstancias sociológicas, económicas y estructurales que inciden en la formación y normalización de distintas formas de violencia.

Durante el desarrollo del proceso, la administración municipal realizó un recorrido participativo con los actores involucrados de forma activa y pasiva frente a la problemática. En este sentido, se contó con el acompañamiento de representaciones de la comunidad LGBTIQ+ del municipio, quienes participaron como coadyuvantes en la construcción de la política. La propuesta se estructuró en seis fases, a saber:

La primera, denominada *Coordinación y planeación*, en la que, por intermedio de la articulación de un equipo técnico, se estableció un cronograma central con el fin de revisar, recolectar y aprobar metodológicamente aspectos normativos, informativos y conceptuales, de acuerdo con los lineamientos de los documentos CONPES 161 de 2012 y el Decreto 762 de 2018, en lo referente a la protección de la población LGBTIQ+.

Luego, se inició la segunda etapa, nombrada como *Situacional*, en la cual, por intermedio de los instrumentos estadísticos y de indicadores disponibles en los contextos nacional y regional a la fecha, se establecieron estrategias de acción diferencial frente a asuntos como las insuficientes garantías médicas, sexuales y reproductivas ofertadas en el municipio, así como la ausencia de planes, programas y proyectos que propendieran por la equidad en diversidad identitaria. Esto quedó consignado en la remisión expresa del documento estudiado frente a la situación de intolerancia registrada en el año 2019 por el periódico *7 Días Boyacá*, donde varios miembros de una agrupación social que promueve los derechos de las personas LGBTIQ+ fueron atacados física y verbalmente en el casco urbano del municipio (2019).

A partir de esta situación, la política pública de mujer y género establece un accionar estratégico especial para garantizar la justicia bajo el enfoque de género. A su vez, desde lo cuantitativo, se suministró un balance municipal en el que se transmitió a los actores involucrados la importancia de intervenir de forma focalizada en aspectos sociales, físicos, mentales, económicos, laborales, culturales, salubres, sexuales y reproductivos.

Esta data fue objeto de revisión en la tercera fase, denominada *Consulta participativa*, que culminó con la formulación del primer árbol de problemas. Este fue posteriormente corroborado y ampliado en la etapa subsiguiente, apodada *Formulación de la parte estratégica*, la cual contrastó lo recogido en las etapas anteriores para estructurarlo en ejes estratégicos. Dichos ejes fueron expuestos en la etapa final de *Socialización y validación*, donde se retroalimentó el proceso ante el Consejo Consultivo de Mujeres Municipal y el Consejo Municipal de Política Social, quedando a merced de la adopción definitiva por parte del Concejo Municipal de Chiquinquirá para su sometimiento bajo acuerdo.

En relación con el componente normativo, la política hace un recorrido desde lo global a lo local, mencionando principalmente reglamentaciones que hacen remisión expresa a la protección de la mujer cisgénero. Se evidencia una limitación en el marco legal al no contemplar de manera específica a la población LGBTIQ+ y, en particular, a las personas trans, limitándose a manifestar consonancia con la Agenda de Desarrollo 2030 en pro de la consecución del Objetivo 5, que alude a “lograr la igualdad entre los géneros en aras de reafirmar el deber estatal sobre la erradicación de violencias y discriminaciones por asuntos de género”.

En particular, las comunidades trans y no binarias enfrentan desafíos únicos que no pueden resolverse con un enfoque generalizado. La falta de una fundamentación legal diferenciada para cada grupo puede llevar a la marginalización de sus voces y experiencias. Por lo tanto, es crucial reconocer y abordar la complejidad de las situaciones que atraviesan estos colectivos, asegurando que sus realidades sean reflejadas y atendidas adecuadamente en las políticas públicas.

Con estos puntos establecidos, se observa que la construcción se basó en un esquema que propendió por la recuperación del tejido social. Sin embargo, y a pesar de tratarse de un proceso de orden técnico con acompañamiento profesional, la política desarrolló su marco de formulación, reglamentación legal, socialización y validación en mayor medida para las mujeres cisgénero, sin considerar de forma diferenciada las necesidades de cada colectivo que conforma el acrónimo LGBTIQ+. Esta situación afectó, en particular, a la comunidad trans y no binaria, al no poder incluir en el marco de formulación estrategias de gestión particulares para los problemas que enfrentan sus miembros en virtud de la vulneración de sus derechos al interior del municipio.

5.2. INCLUSIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS PARA LA POBLACIÓN TRANS EN EL MARCO ESTRATÉGICO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE MUJER Y GÉNERO 2019-2030 DEL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

La política pública objeto de investigación, luego de construir un cuadro de identificación de problemas centrales que tienen a la población LGBTIQ+ como protagonista, organiza su marco estratégico de gestión. Entre estos se destacan la falta de enfoque diferencial en los trámites de salud pública, la ausencia de protección estatal, el desconocimiento de los procesos reivindicativos, la falta de capacitación a los funcionarios y un mínimo de insumos informativos que permitieran la formulación de propuestas asertivas para esta población.

Con el fin de dar solución a estas cuestiones, la política se orienta en once estrategias fundamentales con el propósito de construir un modelo de inclusión e integración decisional de la comunidad LGBTIQ+ al interior del municipio, frente a asuntos como la educación cultural que promueva la disminución de la discriminación y la instauración del enfoque de género y diferencial en la atención en salud sexual y reproductiva.

Para desarrollar las estrategias enunciadas, la política se basa en un compendio de tres grupos de ejes guía, distribuidos en seis ejes estratégicos, tres complementarios y dos transversales. En lo que

respecta a salud sexual y reproductiva, la política menciona en su eje *Mujeres con salud y salud sexual y reproductiva* (Concejo Municipal de Chiquinquirá, 2019) el objetivo de unificar la salud pública en todos los ciclos vitales, con estándares de atención preventiva y oportuna. Esta atención se materializa en una cadena operativa que conjugue la asistencia clínica por factores físicos, de consulta o psicosociales, con la inclusión del apoyo legal, psíquico-asistencial y comunitario, dirigido tanto a mujeres como a población con orientación sexual diversa.

Este eje, en su línea de acción *Accesibilidad eficiente, oportuna y de calidad*, recalca la importancia de desarrollar protocolos de atención especializada para las mujeres en el plan de salud territorial, con el fin de garantizar el acceso a la salud de las mujeres víctimas de violencia. Asimismo, promueve la creación de redes de apoyo comunitarias y la caracterización de la población discriminada, así como la accesibilidad oportuna, eficiente y de calidad a los servicios del sistema de salud para las mujeres y personas con orientación sexual e identidad de género diversa (OS/IG).

También se propone fortalecer el enfoque diferencial, de género y territorial en salud, así como los convenios para lograr citas, medicamentos y atención especializada de manera más eficaz para las mujeres. Además, contempla la creación de organizaciones de mujeres y personas con identidad de género diversa que velen por la salud, estableciendo como meta que estas estén constituidas antes del año 2031 (Concejo Municipal de Chiquinquirá, 2019).

Todo esto se armoniza con la segunda línea de acción de este eje, denominada *Enfoque de género y diferencial en la promoción de la salud sexual y reproductiva*, que propende por la confidencialidad en los trámites derivados de la autonomía sexual y reproductiva. Para ello, se proyecta la creación del sistema de vigilancia de salud pública municipal y la promoción del trato igualitario a los usuarios que deseen acceder a la oferta municipal en salud sexual. Este modelo de atención y prestación de servicios en salud busca adaptarse, para el año 2031, a usuarios de salud sexual y reproductiva de cualquier género.

No obstante, se observa que la capacitación y campañas de orientación frente a embarazos e interrupción voluntaria del embarazo

están dirigidas únicamente a mujeres cisgénero. También se menciona la capacitación de operarios y profesionales en salud para fomentar el reconocimiento de las diversidades y diferencias.

En concordancia con los ejes enunciados, el documento añade la categorización de los ejes complementarios, entre los que se encuentra *Equidad en la diversidad*. Este busca, a través de su línea de acción *Inclusión social como garantía del reconocimiento*, la caracterización de mujeres lesbianas, hombres gay, personas bisexuales, transgénero e intersexuales.

De igual forma, propone la articulación sectorial del municipio con el fin de establecer estrategias sostenibles acordes con los intereses de la población LGBTIQ+. Estas estrategias deben conducir a la fundación de la *Mesa Intersectorial para la promoción, protección y restitución de derechos*. Además, plantea el diseño de un modelo de monitoreo, evaluación y atención integral para la población LGBTIQ+, sustentado en el enfoque de derechos y acompañado de la capacitación constante de los servidores públicos del ente territorial.

Finalmente, se desarrollan los ejes transversales enmarcados en dos ítems. El primero, *Transformación cultural*, cuenta con una línea base de implementación ligada al marketing y a la elaboración de piezas gráficas. Estas, observadas a la luz de Flores Sandoval (2015), se traducen en la “optimización de canales de distribución, es decir, de los medios utilizados para proveer la oferta pública” (párr. 25), generando instrumentos para concientizar sobre factores como el sexismo y el lenguaje discriminatorio de orden estereotipado en general.

El segundo eje, *Gestión institucional para la equidad de género*, insta por la cualificación de los servidores y actores que, de manera contractual, hacen parte de la administración local.

Una vez enunciados los componentes de esta política, es necesario señalar que, si bien tuvo en cuenta los enfoques de derechos humanos y diferencial, incurre en una forma de discriminación pasiva al denominar, en su mayoría, los ejes bajo el imperativo de la protección y salvaguarda de las mujeres cisgénero. A su vez, no se establece una diferenciación clara entre los grupos poblacionales que conforman la comunidad LGBTIQ+, lo cual afecta los procesos

de visibilización de las problemáticas propias de cada grupo en particular. En este sentido, la población trans y no binaria resulta especialmente afectada, en consonancia con el perfil normativo de hombres y mujeres que se reitera en el diagnóstico y marco de gestión del texto.

En síntesis, la política contiene un marco de gestión que armoniza con el diagnóstico del municipio. Sin embargo, no se incluyeron estrategias ni metas claras que conduzcan a la protección efectiva de los derechos sexuales y reproductivos de la población trans. Existe una ausencia teórica respecto a la inclusión de estándares quirúrgicos, psicológicos y de apoyo social, lo que, de forma tangencial, ocasionará que la política presente vacíos que no podrán solventarse más allá de una interpretación amplia, en la que todo el articulado construido y diseñado para las mujeres cisgénero sea tomado como amparo para las personas trans y los miembros de la comunidad LGBTIQ+.

5.3. BRECHAS Y DESAFÍOS EN LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS PERSONAS TRANS EN CHIQUINQUIRÁ

La agenda pública desarrollada por la política pública de mujer y género 2019-2030 del municipio de Chiquinquirá manifiesta un compendio de posibilidades a disposición de la administración municipal para orientar el actuar público de sus servidores y la gestión en desarrollo en pro del decrecimiento de las circunstancias que afectan a las mujeres y a la población LGBTIQ+. Sin embargo, como se ha evidenciado en las secciones anteriores, el proceso de integración del documento no contiene una construcción de orden no binario, lo que dificulta el proceso de comprensión y caracterización de la población, al no establecer un perfil diferenciado para las necesidades de cada comunidad.

Esta situación representa un reto administrativo para la implementación de la política, al no existir claridad en todo el documento frente a cómo abordar a la población trans. Tal es el caso del apartado de gestión que menciona los derechos sexuales y reproductivos. Este se encuentra justificado y basado únicamente en las necesidades y

problemáticas de las mujeres cisgénero, equiparando conceptos de forma irrestricta para niñas y mujeres adultas, como la protección a la fecundidad, el uso de anticonceptivos y la concientización sobre enfermedades de transmisión sexual. No se reconoce que la población trans goza de especial protección constitucional en las áreas mencionadas, por lo que debió contemplarse una estrategia diferencial que garantizara su protección y brindara confianza institucional.

Además, este eje tiene una característica conceptual que no fomenta un proceso inclusivo propio de las políticas públicas de género, y es que su título se denomina “Mujeres con salud y salud sexual y reproductiva” (Concejo Municipal de Chiquinquirá, 2019a, p. 74). Esta denominación genera inquietud frente al apoyo y reconocimiento de la comunidad LGBTIQ+, especialmente de la población trans y no binaria del municipio. Con esta interpretación, puede generarse una percepción de desprotección ante espacios eugenésicos pasivos, fundados en un sistema que no permite la armonía entre los géneros binarios y no binarios.

Este yerro, frente a la interpretación de una relación única y limitada entre género y mujer, impacta de forma negativa las líneas de acción del eje mencionado. Esto se evidencia en estrategias como: “Gestionar el fortalecimiento de convenios para lograr citas, medicamentos y atención especializada de manera más eficaz para las mujeres” (Concejo Municipal de Chiquinquirá, 2019b, p. 74). Con ello, se demuestra que este enfoque sexo-binario ignora las necesidades expuestas nacionalmente en fallos judiciales frente al acceso justo, confidencial y equitativo al sector salud.

Con respecto a la salud mental, no se hace referencia expresa a la relación entre los derechos sexuales y reproductivos, y circunstancias de discusión relevantes para la población trans, como la disforia y la no conformidad de género. Este ítem se fundamenta únicamente en indicadores recogidos de las necesidades de las mujeres cisgénero.

A pesar de los puntos expuestos, no se puede considerar que la política pública objeto de estudio esté mal fundamentada en su totalidad. Esta carencia responde, en parte, a la ausencia de una

guía de herramientas normativas de orden nacional, la cual no se ha desarrollado debido a la falta de debate, interés y discusión sobre los derechos de las personas trans en la agenda legislativa del país. Esta situación ha dificultado el proceso de diseño de políticas públicas en los entes territoriales, como es el caso del municipio de Chiquinquirá.

6. CONCLUSIONES

El proceso de reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la población trans ha tenido un impulso global, aunque en su mayoría ralentizado y centrado en los procesos eugenésicos. Esto con el fin de estructurar un sistema gubernamental de salud decantado por el corte binario, caracterizado únicamente por hombres y mujeres, de acuerdo con la percepción médico-científica de la genitalidad.

El día a día de las personas trans representa un desafío constante frente a un perfil binario que históricamente ha alienado a esta población. Tales desafíos han debido ser soportados para acceder a garantías inherentes a los derechos fundamentales. Desde la resistencia, la población trans ha emprendido una labor de reconocimiento orientada a separar la relación sexo-género en los Estados modernos. Esta transformación permitiría preservar una atención estatal integral en asuntos reproductivos, el acceso y respeto a la familia, la prevención psicosocial, los métodos de intervención estética libre y voluntaria, y la presunción de la no conformidad de género. cuestiones que contribuirían a modificar los patrones gubernamentales actuales, que aún asemejan a la persona trans con disforia y con una supuesta intención ansiosa de mutar al sexo opuesto.

Las modificaciones enunciadas para el caso colombiano deben materializarse más allá de la regulación actual, la cual ha sido producto de las sentencias constitucionales emitidas en sede de tutela por la Corte Constitucional, que imparten un precedente judicial respecto de cómo abordar las problemáticas y necesidades de las personas trans. Esto debe motivar la intermediación de la actividad político-legislativa, libre de pugnas religiosas y polarizaciones, que permita discutir sin aplazamientos una decisión

de fondo que culmine con la incertidumbre sobre cómo deben presentarse estas personas para ser partícipes y receptoras de los servicios estatales, y que esté dirigida a disminuir las condiciones negativas y de exposición social a las que se ven enfrentadas por la falta de alternativas.

En este sentido, es importante mencionar que la política pública chiquinquireña no contó con un compendio normativo nacional que le permitiera desarrollar su guía de acción de forma diferencial y adecuada a los estándares necesarios para las garantías de la población trans. Por ello, se optó por un documento genérico, con una marcada connotación binaria en favor de las vicisitudes que enfrenta la mujer cisgénero, y un interés inicial en sus objetivos por proteger a la comunidad LGBTIQ+, sin destacar las necesidades particulares de cada grupo que conforma estas siglas.

Con la recopilación documental de este estudio, se espera que, en un futuro cercano, el municipio pueda formular políticas públicas, planes, programas y proyectos que amparen las necesidades de la población trans y no binaria. Esto, por intermedio de un perfil diferencial en el proceso de diagnóstico y gestión estratégica, que permita contribuir al proceso de inclusión participativa y desarrollo local para Chiquinquirá y demás entes territoriales del occidente del departamento de Boyacá.

REFERENCIAS

- Albuérne, M. F. (2025). Reconocimiento y castigo: legislación e inclusión queer en España. *Relaciones Internacionales*, (58), 79-98. <https://doi.org/10.15366/relacionesinternacionales2025.58.004>
- Benjamin, H. (1966). *El fenómeno transexual*. Editorial Warner Books.
- Bevernage, B. (2015). El pasado es malo/el mal es pasado: sobre política retrospectiva, filosofía de la historia y maniqueísmo temporal. *Revista Historia y Teoría*, 54 (octubre de 2015), 333-352. <https://doi.org/10.1111/hith.10763>
- Bolin, A. (1988). *In search of Eve: Transsexual rites of passage* (Reimpresa). Bloomsbury Academic.
- Bowman, J. (1996). *El camino hacia la eugenesia*. Universidad de Chicago Mesa redonda de la Facultad de Derecho, 3(2), 491-517.
- Cabral, M. (2009). *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano*. Anarrés Editorial.

- Cabral, M. (2011). Caballo de Troya: Transmasculinidades, derechos sexuales y derechos reproductivos. En G. Martínez Alonso y Y. Martínez Toledo (eds.), *Emancipaciones feministas en el siglo XXI* (pp. 175–188). Editorial Ruth Casa y Editorial Ciencias Sociales.
- Cabral, M. (2011). La paradoja transgénero. En C. F. Cáceres, C. F.; Mogollón, M. E.; Pérez-Luna, G.; y Olivios, F. (eds.), *Sexualidad, ciudadanía y derechos humanos en América Latina: un quinquenio de aportes regionales al debate y la reflexión*. Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano / Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Colectiva Valkirias. (2021, 7 de julio). Todes abortamos. *Volcanicas*. <https://tinyurl.com/bdzeuud>
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(Suppl 1), S1-S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Concejo de Chiquinquirá Boyacá. (2019). *Política pública de mujer y género. 2019-2030. Menos vulneración, más empoderamiento con mis derechos*. <https://tinyurl.com/ytemteuf>
- Elias, N. (1990). *La sociedad y los individuos*. Edición 62.
- Feinberg, L. (2006). Transgender Liberation: A Movement Whose Time Has Come. En S. Stryker y S. Whittle (ed.), *The Transgender Studies* (pp. 205-220). Routledge Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9780203955055-20>
- Fernández, J. (2010). El sexo y el género: dos dominios científicos diferentes que debieran ser clarificados. *Psicothema*, 22(2), 256-262. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712496013.pdf>
- Fernández, N. S., Fernández, R., Gómez-Balaguer, M., Mora, M., Guerrero-Fernández, J. y Moral-Martos, A. (2025). ¿Existe un componente biológico en la identidad de género? *Anales de Pediatría*, 503883. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503883>
- Flores, A. (2022). El pacto sexual y la construcción binaria sexo-género. *Revista General de Derecho Público Comparado*, 31, 5. <https://tinyurl.com/4aks2p76>
- Flores Sandoval, I. (2015). El marketing en el sector público: naturaleza, aplicaciones y desafíos. *Revista, Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 27 (enero-marzo 2015). <https://tinyurl.com/5yvj4px5>
- García, A. (2020). Los Derechos de los transexuales en Colombia. *Revista prospectiva Justicia y desarrollo*. <https://tinyurl.com/ycxkaj9a>
- Goffman, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu.
- Guerrero McManus, S. (2024). Los estudios trans en México. *Inter disciplina*, 12(32), 11-24. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2024.32.86915>
- Henriquez, M. (1996). *Una fábula mexicana: asesinato y la boa de plumas*. Lusía Films / Channel Four.

- Hérault, L. (2010). La métamorphose transsexuelle comme renaissance. *Revista Actes du colloque Lecorps et la loi. Du début à la fin de la vie. Aix-Marseille 3*. <https://tinyurl.com/nwx4ncdu>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill.
- Jiménez, L. (2021). Maternidad transgénero. *Revista de Estudios Colombianos*, 58 (julio-diciembre de 2021), 73-79. <https://doi.org/10.53556/rec.vi58.188>
- Junta Directiva de WPATH. (2010). *Declaración sobre la psicopatologización*.
- Lothstein, L. (1983). *Transsexualismo de mujer a hombre. Cuestiones históricas, clínicas y teóricas*. Routledge y Kegan Paul.
- MacDonald, T. (2016). *¿Dónde está la madre? Historias de un padre transgénero*. Trans-Canada, Editorial press.
- Marín-Urrego, J. C., Moreno Luna, S., Peña-Torres, E., Mariño, J., Martínez-Álvarez, E., Duque Yara, N., & Cadena-Camargo, Y. (2023). Definición de enfoque diferencial y perspectiva interseccional: un estudio de métodos mixtos. *Universitas Medica*, 64(1). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed64-1.edpi>
- Marsal, C. (2011). Los principios de Yogyakarta: derechos humanos al servicio de la ideología de género. *Dikaion*, 20(1). <https://tinyurl.com/469mjq7>
- Martínez Corona, J.I., Palacios Almón, G.E. y Oliva Garza, D.B. (2023). Guía para la revisión y el análisis documental: Propuesta desde el enfoque investigativo. *Ra Ximhai: revista científica de sociedad, cultura y desarrollo sostenible*, 19(1), 67-83. 19. 67-83. 10.35197/rx.19.01.2023.03.jm
- Mas Grau, J. (2015). Transexualidad y transgenerismo. Una aproximación teórica y etnográfica a dos paradigmas enfrentados. *Disparidades. Revista De Antropología*, 70(2), 485-501. <https://doi.org/10.3989/rdtp.2015.02.009>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017, 31 de mayo). *Resolución 1904 de 2017. Por medio de la cual se adopta el reglamento en cumplimiento de lo ordenado en la orden décima primera de la sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial n.º 50 263. <https://tinyurl.com/yx4dmye5>
- Moreso, J. J. y Queralt, J. (2014). Bosquejo de Dworkin: la imbricación entre el derecho y la moralidad. *Isonomía*, (41), 143-174. <https://tinyurl.com/4ckkyw96>
- Nieto, J. (1998). Transgénero/Transexualidad de la crisis a la reafirmación del deseo. En *Transexualidad, transgenerismo y cultura: Antropología, identidad y género* (pp. 11-38). Talasa.
- Nixon, L. (2013). El derecho a ser padres (trans): un enfoque de justicia reproductiva para los derechos reproductivos, la fertilidad y las cuestiones de construcción de familias que enfrentan las personas transgénero. *Revista William & Mary sobre mujeres y derecho*, 20 (1), 72-103.
- Organización de Estados Americanos (OEA). (2013). *Convención Interamericana Contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia*. <https://tinyurl.com/52pncku3>
- Palomino, S. (2023, 22 de abril). Esta sociedad todavía no ha pensado que los hombres trans también podemos parir. *El País*. <https://tinyurl.com/4hhd9jjp>

- Pearce, R., Steinberg, D. L., & Moon, I. (2018). *Introduction: The emergence of 'trans'. Sexualities*, 22(1–2), 3–12. <https://doi.org/10.1177/1363460717740261>
- Pérez, M. (2017). La cadena sexo-género-revolución. *Revista Estudios Feministas*, 25(2), 435–451.
- Periódico 7 días Boyacá. (2019, 30 de enero). Continúan los casos de intolerancia en Chiquinquirá contra la comunidad LGBTI. <https://tinyurl.com/4wkktyc2>
- Pogliaghi, L. (2018). ¿Inequidad, exclusión o desigualdad? Un debate que no pierde vigencia *Revista interdisciplinaria de estudios latinoamericanos* vol. 2 no.1, pp. 11–20. ISSN: 2448-8046
- Profamilia. (2019). ¿Cómo adaptar los servicios de salud sexual y reproductiva a las necesidades y circunstancias de las personas con experiencia de vida trans? Recomendaciones para la atención centrada en las personas trans. <https://tinyurl.com/2emabes6>
- Profamilia. (2022). *Los retos para eliminar las barreras de acceso para personas trans*. <https://tinyurl.com/dbm4d5ry>
- Radi, B. (2014). *Aborto y varones trans* [ponencia]. Varones y Aborto. Decisión de ellos, conquista de todos. Centro Cultural de la Cooperación, Buenos Aires, Argentina. <https://tinyurl.com/yjzdfbep>
- Radi, B. (2019). Injusticia reproductiva: Entre el derecho a la identidad de género y los derechos sexuales y reproductivos. En *Salud Feminista: Soberanía de los cuerpos, poder y organización*. Tinta Limón. <https://tinyurl.com/yc3p6hty>
- Radi, B. (2025). Tecnologías de la Gubernamentalidad Global: Estandarización del lenguaje médico y despatologización trans. *Heterotopías*, 8(15), 1–15. <https://tinyurl.com/m33d2eap>
- Ross, L. (2017). La justicia reproductiva como activismo feminista interseccional. *Almas*, 19(3), 286–314. <https://doi.org/10.1080/10999949.2017.1389634>
- Sala de redacción BluRadio. (2024). A las personas trans no se les da información sobre sus derechos sexuales: activista Lina Quevedo. <https://tinyurl.com/4fwdfdwy>
- Spade, D. (2015). *Una vida 'normal'. Violencia administrativa, políticas trans críticas y los límites del derecho*. Bellatera.
- Strangio, C. (2016). ¿Can Reproductive Trans Bodies Exist? *City University of New York Law Review*, 19(2), 223. <https://tinyurl.com/32psa9pj>
- Van Gennep, A. (1986). *Los ritos de paso*. Taurus.
- Vásquez. (2012). Foucault; 'los anormales', una genealogía de lo monstruoso. Apuntes para una historiografía de la locura. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 34(2). <https://tinyurl.com/5fajv9zx>
- Velandia, M. (2023, 6 de julio). Los derechos Trans son Derechos Sexuales. *Semanario la voz del pueblo*. <https://tinyurl.com/f8s5ndna>