

Ratio Juris

PUBLICACIÓN SEMESTRAL DE LA FACULTAD DE DERECHO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA

Vol. 21, N.º 42, Enero – Julio pp. Medellín, Colombia, 2026. ISSN 1794-6638 / ISSN-e: 2619-4066

DOI: 10.24142/raju



PREPRINT

Los siguientes artículos son el preprint previo al proceso final de revisión de estilo, maquetación y versión final con todas las correcciones. Pero antes de que pasen al proceso final y luego de haber pasado por la revisión de los editores, el comité científico, el editorial, y la revisión por pares doble ciego, se procede a colocarlos a disposición del público en general, especialmente dirigido a la comunidad científica, para que haga observaciones finales a los artículos, atendiendo la puesta de la revista de mantener la ciencia abierta y, por tanto, la revisión abierta luego de pares, razón por la cual se podrán realizar observaciones, solicitudes y comentarios al correo: editor.ratiojuris@unaula.edu.co. indicando el nombre del artículo, página, y párrafo o texto que deba ser revisado.

PREPRINT

The following articles are preprints prior to the final process of style review, layout, and version with all corrections. But before they move to the final process and after having undergone review by editors, the scientific committee, the editorial board, and double-blind peer review, they are made available to the general public, especially aimed at the scientific community, for final observations on the articles, in accordance with the journal's commitment to maintaining open science and, therefore, open review after peer review. For this reason, observations, requests, and comments can be made to the email: editor.ratiojuris@unaula.edu.co. indicating the name of the article, page, and paragraph or text that needs to be reviewed.

PREPRINT

Os seguintes artigos são preprints anteriores ao processo final de revisão de estilo, diagramação e versão final com todas as correções. Mas antes de passarem para o processo final e após terem passado pela revisão dos editores, do comitê científico, do editorial e pela revisão por pares duplo-cega, eles são disponibilizados ao público em geral, especialmente direcionados à comunidade científica, para que façam observações finais aos artigos, atendendo ao compromisso da revista de manter a ciência aberta e, portanto, a revisão aberta após a revisão por pares, motivo pelo qual podem ser feitas observações, solicitações e comentários para o e-mail: editor.ratiojuris@unaula.edu.co, indicando o nome do artigo, página e parágrafo ou texto que deve ser revisado.

**REGLAS JURISPRUDENCIALES EN LAS CLÁUSULAS DE MEDICINA
PREPAGADA PARA PERSONAS TRANSGÉNERO**

**JURISPRUDENTIAL RULES IN PREPAID MEDICINE CLAUSES FOR
TRANSGENDER PEOPLE**

**REGRAS JURISPRUDENCIAIS EM CLÁUSULAS DE MEDICINA PREPAGA
PARA PESSOAS TRANSGÊNERO**

John Fernando Restrepo-Tamayo¹
Juliana Sinisterra²
Luisa María Patiño-López³

Recibido:14 de octubre de 2025 -Aceptado:20 de mayo de 2026 -Publicado: 30 de junio de 2026
DOI:10.24142/raju.v21n42a16

Resumen

El presente artículo analiza cómo la inclusión de cláusulas contractuales de exclusión estética en los contratos de medicina prepagada en Colombia puede operar como una herramienta de discriminación sistémica contra las personas transgénero. Mediante una metodología cualitativa de tipo jurídico-doctrinal, se realiza un estudio de caso de la Sentencia T-377 de 2025, que aborda la negativa de Colmédica (medicina prepagada) a autorizar procedimientos de afirmación de género como mamoplastia y feminización facial a una mujer transgénero, invocando una cláusula de exclusión estética. La Corte determinó que dichos procedimientos no son estéticos cuando buscan reafirmar la identidad de género, ordenó su cobertura y estableció ocho reglas jurisprudenciales sobre el derecho a la salud, diagnóstico e integralidad para personas trans. complementado con una revisión crítica de la línea jurisprudencial y el marco regulatorio. Se sostiene que, si bien el caso consolida avances respecto al reconocimiento de derechos e impone obligaciones a las EPS, la Corte no ordenó garantías estructurales que prevengan la discriminación al inicio sin necesidad de acudir al litigio.

¹ Profesor de la Universidad del Valle. CVLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000758582,
<https://orcid.org/0000-0002-4561-3041>, ORCID: <https://scholar.google.com/citations?user=E9vev9oAAAAJ&hl=es>,
Email: restrepo.john@correounivalle.edu.co

² Profesora de la Universidad del Valle. CVLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000062435,
<https://orcid.org/0009-0003-1000-6748>, ORCID: <https://scholar.google.com/citations?user=E9vev9oAAAAJ&hl=es>,
Email: Juliana.sinisterra@correounivalle.edu.co

³ Estudiante de la Maestría en Derecho, Innovación y Tecnología de la Universidad Municipal de San Cayetano del Sur (Brasil). ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7243-2930> CVLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002265631,
GOOGLE SCHOLAR: https://scholar.google.com/citations?view_op=list_works&hl=es&hl=es&user=CzJEA4AAAAJ,
Email: luisapatino80@gmail.com,

Palabras clave: derechos transgénero; contratos de medicina prepagada; identidad de género; derechos fundamentales; procedimientos de afirmación de género.

Abstract

This article analyzes how the inclusion of contractual aesthetic exclusion clauses in prepaid medicine contracts in Colombia can operate as a tool for systemic discrimination against transgender people. Using a qualitative legal-doctrinal methodology, a case study of Ruling T-377 of 2025 is conducted, which addresses the refusal of Colmédica (prepaid medicine) to authorize gender-affirmation procedures such as mammoplasty and facial feminization for a transgender woman, invoking an aesthetic exclusion clause. The Court determined that such procedures are not aesthetic when they seek to reaffirm gender identity, ordered their coverage, and established eight jurisprudential rules on the right to health, diagnosis, and comprehensiveness for transgender people. This is complemented by a critical review of the case law and regulatory framework. It is argued that, although the case consolidates progress in the recognition of rights and imposes obligations on EPSs, the Court did not mandate structural safeguards that prevent discrimination from the outset without the need for litigation.

Keywords: Transgender rights; prepaid medicine contracts; gender identity; fundamental rights; gender-affirmation procedures.

Resumo

Este artigo analisa como a inclusão de cláusulas contratuais de exclusão estética em contratos de medicina prepaga na Colômbia pode operar como uma ferramenta de discriminação sistêmica contra pessoas transgênero. Por meio de uma metodologia qualitativa jurídico-doutrinal, realiza-se um estudo de caso da Sentença T-377 de 2025, que aborda a recusa da Colmédica (medicina prepaga) em autorizar procedimentos de afirmação de gênero, como mamoplastia e feminização facial, para uma mulher transgênero, invocando uma cláusula de exclusão estética. A Corte determinou que tais procedimentos não são estéticos quando buscam reafirmar a identidade de gênero, ordenou sua cobertura e estabeleceu oito regras jurisprudenciais sobre o direito à saúde, diagnóstico e integralidade para pessoas trans. Complementa-se com uma revisão crítica da linha jurisprudencial e do marco regulatório. Argumenta-se que, embora o caso consolide avanços no reconhecimento de direitos e imponha obrigações às EPS, a Corte não ordenou garantias estruturais que previnam a discriminação desde o início, sem necessidade de litígio.

Palavras-chave: Direitos transgênero; contratos de medicina prepaga; identidade de gênero; direitos fundamentais; procedimentos de afirmação de gênero.

Metodología:

Es un estudio cualitativo que se vale de revisión documental. Identifica la Sentencia T-377 de 2025 como punto arquimédico por contener los postulados más recientes sobre el reconocimiento de derechos al tratamiento de enfoques diferenciales de género. De esta forma particular, se busca comprender los elementos probatorios que dieron alcance al fallo, así como el precedente judicial que se erige para este tipo de situaciones; de tal manera que a través de esta síntesis normativa se puede explicar la exigencia institucional y constitucional que elimine barreras estructurales y procedimentales que afectan el núcleo esencial de derechos de la población transgénero.

Usa como referencia un marco documental sobre la identidad de género en el desarrollo de la jurisprudencia constitucional. Las reglas jurisprudenciales que son relevantes para comprender el ejercicio contractual de las cláusulas de medicina prepagada. Asimismo, se analizan las variables de cambio con contenido sobre los alcances del derecho constitucional en Colombia a partir del criterio central de identidad de género. Enriqueciendo notablemente el estudio de las instituciones jurídico-administrativas que reconocen los derechos de dicha población con el fin de garantizar el principio de igualdad (Arias, 2025, p.31).

Objetivo general:

Estudiar la inclusión de cláusulas contractuales de exclusión estética en los contratos de medicina prepagada en Colombia con énfasis en el caso de la Sentencia T-377 de 2025 con el fin de comprender los elementos que protege la identidad de género a través del estudio del caso en concreto.

Objetivos específicos:

- (1). Describir el fundamento jurídico de los contratos de medicina prepagada en Colombia.
- (2). Recopilar el desarrollo legal y jurisprudencial del reconocimiento de derechos de personas transgénero.
- (3) Estudiar el desarrollo legal y jurisprudencial del reconocimiento de derechos de personas transgénero, para responder si la falta de enfoque diferencial vulnera derechos a libertad de expresión y autonomía.

Pregunta de investigación transversal:

¿Vulnera los derechos a la libertad de expresión y autonomía la falta de atención con perspectiva de enfoque diferencial de las entidades prestadoras de Salud al no ofrecer contratos con cláusulas especiales que garantizan la prestación de un servicio eficiente, respetuoso y garantista de derechos de las personas transgénero?

Hallazgos:

- (1) La cláusula décimo-octava del contrato de Colmédica que excluye procedimientos estéticos fue aplicada para negar mamoplastia y feminización facial a una mujer transgénero.
- (2) La Corte Constitucional determinó que dichos procedimientos no son estéticos en contextos de afirmación de género.
- (3) Se identificaron ocho reglas jurisprudenciales sobre atención médica a personas transgénero.
- (4) La sentencia no impuso obligaciones estructurales a las EPS para prevenir la discriminación sin necesidad de litigio.
- (5) Las cláusulas generales de exclusión estética operan como herramienta de discriminación sistémica.

(6) No se ordenó la incorporación de cláusulas especiales de protección en contratos de medicina prepagada.

Introducción

El reconocimiento y la protección de los derechos fundamentales de las personas transgénero han sido objeto de un desarrollo progresivo tanto en Colombia como en el ámbito internacional (Lozano & Estrada, 2024, p.321). Dicha población ha enfrentado niveles de vulneración sistémica de sus derechos fundamentales, lo que ha justificado que se les otorgue la categoría de sujetos de especial protección constitucional (Díaz & Reyes, 2020, p.68). A pesar de esto, el reconocimiento de derechos de esta comunidad es progresivo, y aún continúa en construcción (Jaramillo, 2024, p.37). Uno de los mayores actores de este proceso de reivindicación en el orden jurídico colombiano ha sido la Corte Constitucional de Colombia, que por medio de las Sentencias T-594 de 1993, T-314 de 2011, T-063 de 2015 y T-263 de 2020 ha relacionado la conexidad de derechos como la identidad de género, la libertad de expresión, la dignidad humana, la salud y el diagnóstico para las personas transgénero.

En ese contexto, la Sentencia T-377 proferida por la Corte Constitucional el 11 de septiembre de 2025, busca resolver el problema jurídico de si los contratos de medicina prepagada, y en consecuencia, las entidades que los promueven, vulneran derechos fundamentales al negarse a autorizar procedimientos médicos que son ordenados por los médicos de la entidad que están orientados a afirmar la identidad de género del solicitante y beneficiario ya que considera que se trata de procedimientos estéticos y, por lo tanto, se encuentran por fuera del contrato de medicina entre las partes. Se da lugar al siguiente problema jurídico: ¿Las entidades que prestan el servicio de medicina prepagada trasgreden los derechos a la identidad de género y la salud de las personas transgénero cuando niegan autorizaciones para realizarse procedimientos médicos, teniendo en cuenta que estos han sido ordenados por los médicos tratantes y tienen por objeto la afirmación de su identidad de género? Todo lo anterior, fijando como parámetro que se trata de procedimientos estéticos y, por tanto, que están excluidos del contrato de medicina prepagada (Corte Constitucional, 2025, Sentencia T-377).

En este caso se analiza las sentencias en primera y segunda instancia de *Victoria*⁴, una mujer transgénero que se encuentra en proceso de transición de género y que procuraba la afirmación de su identidad de género. Victoria es afiliada al sistema de salud contributivo por medio de la EPS Aliansalud; adicionalmente, tiene un cubrimiento adicional de medicina prepagada con Colmédica, a quien tuteló buscando la protección de sus derechos fundamentales a la dignidad humana, la salud, el libre desarrollo de la personalidad, el diagnóstico médico y la identidad de género por negarse a estos procedimientos quirúrgicos requeridos para su proceso de transición.

La accionante había sido parte de diversos tratamientos psicológicos y físicos desde 2019 relacionados a su diagnóstico de “Trastorno de la identidad de género”. Entre estos recibió terapia hormonal que eventualmente fue suspendida en septiembre de 2023 debido a un desabastecimiento nacional del medicamento, consultas con endocrinología aunadas a la obtención de autorización para procesos quirúrgicos y de hormonización. No obstante, a pesar de que el cirujano ordenó iniciar con los procedimientos, Colmédica negó la autorización de

⁴ Datos personales alterados por la entidad para garantizar su privacidad y su seguridad.

los mismos en tres diferentes ocasiones, el 8 de marzo de 2024, el 16 de agosto del mismo año y el 24 de junio de 2025.

En razón de esto, Victoria presentó una acción de tutela contra la entidad Colmédica Prepagada y Aliansalud EPS con la finalidad de que se tutelaran sus derechos fundamentales, que se autoricen y ordenen los procedimientos de afirmación de sexo ordenados por los médicos tratantes y, por último, que se solicite a Colmédica proporcionarle atención médica integral en razón a su condición de mujer transgénero. Este asunto fue conocido en primera instancia por el Juzgado 31 Civil Municipal de Oralidad de Bogotá, que de forma oficiosa vinculó a más entidades al proceso⁵.

Colmédica responde a la acción de tutela el 3 de febrero de 2025 solicitando que se declare la improcedencia de la acción y que se niegue el amparo. Subsidiariamente, solicitó que en caso de que se conceda la opción de que la acción sea amparada, entonces que Aliansalud EPS reembolse el dinero de los procedimientos. El accionado argumentó que los procedimientos pretendidos por la accionante son netamente estéticos y que no satisfacen una necesidad médica funcional, por lo tanto, están excluidos en el contrato según la cláusula décimo-octava del mismo.

El Juzgado 31 resuelve en la primera instancia del 10 de febrero de 2025 tutelar los derechos convocados por *Victoria* y ordena a Colmédica a cubrir todos los servicios y procedimientos que requiera para el tratamiento integral de la accionante. El juzgado entiende que el sentido estético de los servicios no aplica en este caso, al considerar que: “procedimientos y servicios médicos asociados con la transición de género son un mecanismo indispensable para garantizar a la población transgénero su bienestar emocional, físico y sexual” (Corte Constitucional de Colombia, 2025, Sentencia T-377).

Esta decisión fue impugnada por Colmédica argumentando que para la Organización Mundial de la Salud [OMS] la transexualidad no es parte de la lista de trastornos mentales, lo que significa que la cirugía es de carácter estético y este tipo de procedimientos no entra en el contrato suscrito por la accionante. Adicionalmente, menciona que la accionante puede dirigirse a la EPS con el fin de acceder a los servicios, por lo tanto, no está desprotegida.

En segunda instancia, el Juzgado 004 Civil del Circuito de Bogotá, revoca el fallo de primera instancia el 3 de marzo de 2025. En este, requiere a Aliansalud EPS a que tramite las solicitudes de la accionante de manera oportuna, al considerar que Colmédica no está en la obligación de realizar los procedimientos al encontrarse por fuera de la naturaleza y alcance del contrato entre las partes⁶.

La Corte Constitucional a través de la Sala Tercera de revisión estudió la presente acción de conformidad con sus funciones. Por lo tanto, en la Sentencia T-377 de 2025 resolvió el caso, al considerar que todos los requisitos de procedibilidad se ven cumplidos⁷. Particularmente, sobre el requisito de procedibilidad del caso en específico, la Corte Constitucional considera

⁵ Las entidades vinculadas fueron la Superintendencia Nacional de Salud, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, y el centro de atención psicológica Liberarte.

⁶ A pesar de esto, el Juzgado 004 Civil del Circuito de Bogotá entendió que es claro que no se trataban de procedimientos estéticos.

⁷ Los requisitos de procedibilidad de las acciones de tutela son legitimación por activa, legitimación por pasiva, inmediatez y subsidiariedad.

que, a pesar de que la accionante aún cuenta con el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud⁸ y la vía ordinaria jurisdiccional y comercial⁹, estos no resultan ni idóneos ni eficaces, pues el caso discutía el riesgo y la vulneración de derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, como lo es una mujer transgénero. Es así como la Corte Constitucional ha desarrollado, bajo el principio de celeridad, la procedencia excepcional de la acción de tutela, incluso cuando ocurren otros medios judiciales de actuación (Guevara, 2025, p.87). La vocación residual o subsidiaria de la tutela se desvanece y se justifica su procedencia porque lo importante no versa en la rigidez procesal sino en la garantía efectiva de la guarda o cuidado del derecho fundamental en riesgo (Mora, 2023, p.56).

El desarrollo de la presente apuesta académica inicia por describir el fundamento jurídico de los contratos de medicina prepagada en Colombia; cuáles son los parámetros que deben contener estos contratos para la prestación de un servicio integral; el desarrollo legal y jurisprudencial del reconocimiento de derechos para las personas transgénero; el derecho a la identidad de género; las reglas jurisprudenciales en el derecho al diagnóstico y la salud de las personas transgénero en los procesos de afirmación de género; la vulneración de derechos fundamentales en la declaratoria de cláusulas abusivas de tal manera que resulte posible determinar las consecuencias de la discusión sobre los límites y condiciones exigidos en prestación de servicios esenciales de afirmación de identidad para la población transgénero.

1. El contrato de medicina prepagada en Colombia

Los Planes Adicionales en Salud (PAS) dada su naturaleza jurídica se encuentran en el artículo 169 de la Ley 100 de 1993 que autoriza a las Entidades Promotoras en Salud (EPS) a ofrecer planes complementarios. Estos son también regulados por el Decreto 1486 de 1994, en el cual se define la medicina prepagada¹⁰, se establecen los requisitos contractuales mínimos¹¹ y se restringen las modificaciones de los acuerdos iniciales¹². Son relevantes también normas como la Ley 1438 de 2011 que establece los parámetros para definir que hay poblaciones de características particulares que requieren de garantías especiales (Presidencia de la República de Colombia, 1993); la Ley 1616 de 2013 que garantiza el derecho a la salud mental (2013); la

⁸ La Corte Constitucional en la Sentencia SU-508 de 2020 afirmó que: “El contexto normativo le permitió a la Corte Constitucional observar que la Superintendencia de Salud cuenta con una capacidad limitada respecto a sus competencias jurisdiccionales. Es por esta razón, que mientras se mantengan las dificultades para el ejercicio de dichas facultades, el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos” (2020a).

⁹ Este mecanismo fue considerado muy prolongado en su naturaleza. La Corte entendió que en el tiempo que toma resolver el proceso ordinario se daría una demora desproporcionada en el proceso de afirmación de género de la accionante y afectaría sus derechos fundamentales a la dignidad humana y a la identidad de género.

¹⁰ Artículo 1°. Medicina prepagada: Es el sistema establecido por las entidades conforme al presente Decreto, para la gestión de la atención y la prestación de los servicios de salud con el fin de atender directa o indirectamente, estos servicios se encuentran incluidos en un plan de salud, mediante el cobro de un precio acordado entre las partes (...).

¹¹ Artículo 7 del Decreto 1486 de 1994.

¹² Esto fue regulado en el numeral 7 del artículo 7 del decreto: "7. Cualquier modificación a un contrato vigente deberá realizarse de común acuerdo entre las partes. No se entenderán como válidas las estipulaciones encaminadas a lograr la renuncia del usuario a derechos que se derivan o pueden llegar a derivarse del programa a través de exclusiones o preexistencias que no estaban previstas en el programa original, a menos que se trate de un cambio de programa, aceptado voluntariamente por el usuario. Tampoco podrá ser condición impuesta al usuario para renovar sus contratos, el que acepte modificaciones al régimen que inicialmente acordó en materia de preexistencia o exclusiones o el que se traslade a un determinado programa."

Resolución 2138 del 2023 en la que MinSalud se pronunció sobre los lineamientos de enfoque de género para eliminar brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual (2023) y la Circular Externa 202415000000011-5 de la misma entidad que imparte instrucciones generales para la garantía del derecho a la salud en Colombia de personas trans (Superintendencia Nacional de Salud, 2024).

Estos contratos atienden a una naturaleza híbrida, si bien se entiende que su aplicación y consumo se encuentran en la lógica del derecho privado debido a que estos, de manera general no son accesibles para todas las personas partes del sistema de salud colombiano, su naturaleza pública se hace relevante gracias a su objeto, es decir, la prestación de servicios de interés general, los convierten en asuntos de relevancia pública y constitucional (Quintana, 2016, p.830).

Esta naturaleza híbrida genera tensiones entre la voluntad privada del contrato y los derechos fundamentales de los individuos. La Corte Constitucional si bien no desconoce que los contratos son ley para las partes, exige que sus cláusulas no desconozcan los derechos fundamentales, en especial los de sujetos de especial protección. Así lo ha hecho a lo largo del tiempo en diferentes escenarios. La Corte Constitucional acepta que existen relaciones jurídicas entre particulares en los que sí aplica una igualdad, hasta le punto de declarar la pertinencia de la constitucionalización del derecho privado (Corte Constitucional, 1993, Sentencia T-240). La paridad jerárquica entre las partes del derecho privado tiende a minimizar la intervención estatal (Corte Constitucional, 2018, Sentencia T-239). Sin embargo, cuando se advierte que la libertad contractual esconde relaciones jerárquicas que comprometen los derechos fundamentales de un actor vulnerable, resulta necesaria la revisión a lo acordado para asegurar siempre la prevalencia de un orden justo (Corte Constitucional, 2026, Sentencia T-095).

La línea jurisprudencial colombiana ha tenido una gran influencia en lo que concierne a los contratos de medicina prepagada, debido a que su naturaleza de contrato de adhesión, se presta para la vulneración de derechos de tipo fundamental de los adherentes (Soares, et al, 2024, p.251). Esto no solamente se evidencia en las Sentencias de la Corte Constitucional de Colombia, sino que también en jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

En la Sentencia SC487-2022, la Corte Suprema de Justicia resolvió un recurso de casación en el que el padre de un menor asegurado en un seguro de medicina prepagada solicitó que se anulara la sentencia de segunda instancia en la que se eximió del pago de los tratamientos de su hijo a la EPS por considerar que se encontraba excluido de la cobertura al tratarse de enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas (Corte Suprema de Justicia de Colombia, Sala de Casación Civil, 2022).

A pesar que esta sentencia en específico no es en beneficio de una persona transgénero perteneciente a la comunidad LGBT, el tema es relevante y las consideraciones son similares a las compartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-377 de 2025. La Corte Suprema de Justicia menciona que a pesar de que las aseguradoras tienen la libertad de elegir los riesgos que asumen frente a los asegurados, esta delimitación no puede hacer inocuo el aseguramiento. Además, establece que las exclusiones del contrato, primero, deben tener una justificación técnica y no caprichosa, segundo, deben interpretarse restrictivamente, es decir, las aseguradoras deben determinar con exactitud los derechos sobre las obligaciones del contratante, y tercero, las exclusiones no deben ser genéricas, abstractas o indefinidas.

1.1. Los parámetros que deben contener los contratos de medicina prepagada para la prestación de un servicio integral

Los contratos de medicina prepagada nacen del artículo 169 de la Ley 100 de 1993 que permite a los asociados adquirir PAS. Estos planes buscan dar beneficios de mejor calidad o mayor cobertura sobre las garantías mínimas a las que tienen derecho las personas que lo adquieren con cargo a los mismos usuarios. Dichos contratos se enmarcan en relaciones contractuales de la legislación civil y comercial, por lo que generalmente el contrato rige como ley para las partes. No obstante, cuando se ven vulnerados derechos fundamentales y principios constitucionales, son exigidos a la EPS como objeto de la prestación del servicio, en particular frente a sujetos de especial protección. La Constitución y la Corte Constitucional han determinado que sus derechos prevalecen sobre el derecho privado. Lo cual quiere decir frente a las cláusulas acordadas entre las partes.

La Corte señala los siguientes parámetros que este tipo de relaciones contractuales deben seguir:

- 1.1.1.** Los PAS no pueden ser celebrados por personas que no están afiliados al plan obligatorio de beneficios.
- 1.1.2.** Las empresas tienen el deber de realizar exámenes médicos rigurosos para detectar condiciones preexistentes y exclusiones expresas antes de realizar el contrato, permitiendo al usuario también manifestar su intención de continuar con el negocio jurídico después de conocerlas.
- 1.1.3.** El contrato debe estar fundado a través de la buena fe y la confianza mutua.
- 1.1.4.** Las empresas no pueden modificar unilateralmente las condiciones del cumplimiento del contrato de medicina prepagada.
- 1.1.5.** Las empresas de medicina prepagada son independientes a la responsabilidad de las EPS¹³.
- 1.1.6.** Solamente pueden ser excluidos del objeto contractual los padecimientos preexistentes del usuario que fueron previa, expresa y taxativamente mencionados en las cláusulas del contrato o en los anexos específicos al usuario justificados constitucionalmente¹⁴.
- 1.1.7.** Las empresas de medicina prepagada no deben abusar de la posición dominante en los contratos. Estos al ser de adhesión y en caso de duda se debe resolver a favor de la parte débil¹⁵.

Las empresas prestadoras de servicios adicionales de salud deben cumplir con los siguientes deberes: primero, dar cumplimiento estricto a todas las cláusulas del contrato suscrito con el usuario; segundo, actuar con debida diligencia en la prestación de servicios médicos requeridos

¹³ Cuando se trata de enfermedades cubiertas por el contrato de medicina prepagada.

¹⁴ Cuando estas exclusiones, ya sean enfermedades, servicios o procedimientos, se hagan de manera general, imprecisa o ambiguas, estas no son oponibles al usuario.

¹⁵ Esto sin perjuicio de que cuando se pueda demostrar la mala fe del mismo, esta debe ser probada.

por el usuario para mejorar, recuperar su estado de salud o para prevenir nuevos padecimientos; y, tercero, actuar dentro del marco normativo (Sabogal, 2025, p.34).

Por otro lado, respecto a las controversias en la ejecución de los contratos con cláusulas genéricas de exclusión, la jurisprudencia apunta a que estas no son oponibles al usuario debido a que vulneran la igualdad contractual de las partes en perjuicio del afiliado y afectan sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y la integridad personal.

Además, las empresas que administran estos contratos tienen la responsabilidad de realizar la valoración médica de los potenciales afiliados y solamente pueden ser excluidas las enfermedades del contrato al momento de suscribirlo. A pesar de que el desarrollo de los servicios de salud prestados por empresas de medicina prepagada se encuentra en el derecho privado y en el ámbito contractual, estas hacen parte del Sistema de Seguridad Social en Salud y son prestadoras de un servicio privado de interés público. Por lo tanto, este tipo de contratos tienen una dimensión pública, al incidir en derechos fundamentales, entonces no es desproporcionado exigir el cumplimiento de cargas como la entrega de la información adecuada, la prestación de los servicios que no estén expresamente excluidos de sus contratos o la garantía del derecho al diagnóstico.

2. El desarrollo legal y jurisprudencial del reconocimiento de derechos para las personas transgénero

El reconocimiento de derechos de las personas transgénero ha sido una conquista jurídica de las declaraciones de derechos (Cedeño, 2021). Sus derechos se encuentran en diferentes marcos regulatorios internacionales como son el artículo 25 de la Declaración de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, en el que se habla del derecho al nivel de vida adecuado, así como la seguridad social. Adicionalmente, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que es necesaria la creación de condiciones que aseguren los servicios médicos para toda persona en sus contextos específicos de vida y desenvolvimiento (Naciones Unidas, 1966).

La Convención Americana de Derechos Humanos en su artículo 1 y el Protocolo de San Salvador obligan al respeto y cuidado de los derechos humanos, tomando medidas positivas para que la desigualdad y la discriminación no se asevere, especialmente para los grupos históricamente marginados.

Colombia no solo ha reconocido la importancia de la igualdad, el libre desarrollo de la personalidad, la intimidad, la dignidad humana y la seguridad social en los artículos 1, 2, 5, 13, 48 y 49 de su Constitución Política, sino que también ha reconocido la naturaleza de derecho fundamental a la salud en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en la que establece que es función del Estado la adopción de políticas que aseguren la igualdad en el acceso, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas personas.

La Ley 100 de 1993 reconoce que los objetivos del Estado Colombiano son “regular el servicio de salud y crear condiciones de acceso a toda la población en todos los niveles de atención” mediante los principios de equidad, protección integral, participación social y la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua (Congreso de la República de Colombia, 1993, art. 152 y 153).

La Corte Constitucional de Colombia ha contribuido también a la garantía de los derechos de las personas transgénero respecto al derecho a la salud, sentencias de gran relevancia como lo son la Sentencia T-594 de 1993 al ser la primera en tratar la identidad sexual en Colombia al permitir el cambio de nombre en razón al derecho al libre desarrollo de la personalidad, la Sentencia T-314 de 2011 que declara que la identidad de género, la orientación sexual y el sexo son considerados criterios sospechosos de discriminación, es decir, que cualquier trato diferenciado con base a este criterio se presume injusto y arbitrario. Adicionalmente, la Corte en esta sentencia menciona la definición y alcance de la identidad trans y reconoce que son un grupo históricamente discriminado, segregado y excluido (Corte Constitucional, 2011, Sentencia T-314).

Es también importante la Sentencia T-063 de 2015, que fue un hito fundamental en la jurisprudencia porque no solamente profundiza el concepto de identidad de género, sino que reconoce de manera formal que las personas transgénero son sujetos de especial protección constitucional, al haber sido histórica y culturalmente sometidos a patrones negativos, segregación socioeconómica y graves violaciones de sus derechos humanos. En esta también se despatologiza el transgenerismo, al negar que es una enfermedad, un trastorno mental o una anormalidad, entendiendo que la concepción del sexo es un atributo puramente biológico y objetivo. Adicionalmente, reconoce que la identidad está atada de manera directa al libre desarrollo de la personalidad, el respeto por la dignidad y el reconocimiento de la personalidad jurídica (2015).

La Sentencia T-263 de 2020 establece el derecho al diagnóstico de personas transgénero en sus procesos de reafirmación sexual, en virtud de la protección del derecho a la salud de las personas que se encuentran en transición. De acuerdo con la sentencia, la Corte entiende que la simple solicitud de una persona para la transición no es suficiente para que una entidad prestadora de salud deba autorizar los procedimientos específicos, en razón a esto, establece que estas personas tienen el derecho a ser valorados con eficacia, eficiencia y sin trabas en el proceso. Además, menciona que el derecho al diagnóstico está compuesto por las etapas de identificación, valoración y prescripción (2020b).

La última sentencia relevante para el tema de estudio es entonces la analizada por el presente artículo, pues representa una síntesis de la línea jurisprudencial y consolida reglas específicas respecto a los contratos de medicina prepagada en Colombia y las cláusulas excluyentes que llegan a ser vulneratorias para las personas transgénero. Esta línea muestra una clara tendencia a las garantías procesales y a la protección de los individuos parte de esta comunidad históricamente maltratada y desprotegida.

3. El derecho a la identidad de género

La identidad de género es definida por la Corte Constitucional como “la experiencia personal de ser hombre, mujer o de ser diferentes que tiene cada persona y la forma en que aquella lo manifiesta a la sociedad” (Corte Constitucional, 2025, Sentencia T-377) basada en los Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. El Máximo Tribunal Constitucional de Colombia entiende que la identidad de género se encuentra ligada de manera íntima con la concepción y definición de la persona y, consecuentemente, debe ser amparado constitucionalmente al fundamentarse en los derechos a la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad.

La identidad de género cuenta con la protección máxima constitucional desde dos esferas:

- 3.1.** Esfera privada o íntima: prohíbe las interferencias de ajenos en los asuntos que solamente le conciernen al sujeto.
- 3.2.** Esfera externa: exige al Estado y a las demás personas el respeto y reconocimiento de la individualidad expresada mediante la identidad propia en virtud de la dignidad y el derecho a vivir sin humillaciones.

Una persona transgénero es aquella que transita del género asignado a otro género debido a que su perspectiva personal no coincide con el género asignado por la sociedad, lo que lleva a que se rechacen los roles de género asignados a su identificación social y transitan hacia un rol más a fin con su identidad (Corte Constitucional, 2011, Sentencia T-314). Las personas transgénero han sido reconocidas por la jurisprudencia constitucional como un grupo históricamente discriminado y marginado, objeto de violencias diversas por causa de su identidad y del patrón cultural de menosprecio, segregación y violencia persistente hacia ellas. Por lo tanto, la Corte ha protegido su derecho a definir su identidad sexual de género y a no ser discriminadas en razón a ella. Se entiende que el respeto a la dignidad humana de estas comunidades no las obliga a amoldarse al sistema binario que no las comprende, y por el contrario exige a la sociedad revisar sus esquemas de clasificación y los patrones culturales de exclusión que las vulneran.

La Corte Constitucional ha reconocido que dentro de la comunidad LGBTI la población transgénero enfrenta mayores obstáculos frente al reconocimiento de su identidad y la protección de sus derechos, haciéndolos unas víctimas más vulnerables y sistemáticas (Bernal, 2018, p.89). Por esta razón, se trata de una población en condiciones de debilidad manifiesta y gozan de especial protección constitucional (Corte Constitucional, 2015, Sentencia T-063).

3.3.Las reglas jurisprudenciales: el derecho a la salud y el derecho al diagnóstico de las personas transgénero en los procesos de afirmación de género

Los derechos de las personas transgénero a acceder a los servicios de salud han sido reconocidos por la Corte Constitucional de Colombia en diferentes ocasiones debido a que este puede tener un efecto en la materialización de los derechos de las personas de esta comunidad, entre ellos la identidad de género. El Tribunal Constitucional entiende que la realización de intervenciones quirúrgicas y procedimientos médicos encaminados a la afirmación de género hacen parte del sistema de salud y establecer barreras injustificadas para el acceso a estos servicios configura una vulneración a sus derechos fundamentales. La Corte señaló que es necesario que los servicios sean prescritos por un especialista de la salud con su previo diagnóstico que sustente la necesidad del tratamiento y servicios solicitados. Para esto, se aplican los conceptos constitucionales del derecho al diagnóstico y el principio de integralidad.

Respecto al derecho al diagnóstico, la corporación ha entendido que está compuesto por tres etapas: la primera, es la identificación por medio de los exámenes ordenados y encaminados a entender los síntomas del paciente; la segunda, es la valoración de los resultados obtenidos en los exámenes médicos realizada por los especialistas; la tercera, es la prescripción de los procedimientos médicos necesarios para tratar los síntomas explorados y los exámenes prescritos. En esta etapa, el médico y las entidades administradoras del plan de beneficios tienen el deber de brindar información suficiente, clara, simple e inteligible que permita al

paciente tomar decisiones adecuadas respecto a su diagnóstico y el tratamiento (Corte Constitucional de Colombia, 2020, Sentencia T-263).

El principio de integralidad implica, de acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, que:

Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada (Congreso de la República de Colombia, 2015, Ley 1751).

Este principio toma importancia porque su garantía tiene como finalidad que se superen las afectaciones físicas y mentales de la persona, para que de esta manera se pueda proteger su dignidad. En razón a esto, la Corte Constitucional propone las siguientes reglas jurisprudenciales:

- 3.3.1.** El derecho fundamental a la salud incluye todos los aspectos que inciden en la configuración de la calidad de vida de las personas, por lo tanto, la disforia de las personas trans con su fisionomía puede vulnerar su dignidad cuando esto obstaculice su proyecto de vida.
- 3.3.2.** La atención médica para las personas transgénero implica reconocer las particularidades emocionales, mentales y físicas al momento de reafirmarse. Entendiendo también que se trata de una comunidad marginada y discriminada que enfrentan barreras en su acceso al sistema de seguridad social.
- 3.3.3.** El diagnóstico de transgenerismo o disforia de género es necesario para obtener acceso y preinscripción de la atención médica y los procedimientos adecuados para su proceso de afirmación sexual. Esto sin que implique que el transgenerismo sea una enfermedad o una anomalía de salud; su objetivo es facilitar el acceso a los procedimientos necesarios en el sistema de salud.
- 3.3.4.** Los procedimientos quirúrgicos ordenados en el proceso de afirmación de género no son estéticos al considerar que el no acceso implica una vulneración a derechos como la dignidad e identidad de género y además tienen una función reparadora y funcional que garantiza el derecho a una vida sana.
- 3.3.5.** La negativa de una entidad de salud a atender apropiadamente a una persona transgénero vulnera los derechos fundamentales a la salud, libre desarrollo de la personalidad y la autodeterminación sexual.
- 3.3.6.** Los procedimientos y exámenes prescritos a la persona transgénero deben ser prescritos por un médico que conozca el historial clínico del paciente y

las condiciones concretas de su caso pues estos procesos no son estandarizados y varían de persona a persona.

- 3.3.7. En caso de que la persona no tenga una prescripción médica del procedimiento o servicio que solicita la entidad de salud responsable de la prestación debe proteger el derecho al diagnóstico y el principio de integralidad por medio de compartir la información necesaria para que los pacientes entiendan el proceso médico y administrativo para acceder a una valoración integral.
- 3.3.8. Las empresas prestadoras del servicio de salud deben garantizar la continuidad de la atención médica sin ser interrumpida de forma súbita.

La Corte Constitucional entendió que no es válido para las EPS clasificar este tipo de procedimientos como estéticos cuando son prescritos por el médico tratante, por lo tanto, deben ser cubiertos por el sistema de salud si no están excluidos de manera clara y específica en el contrato. Por último, es necesario que se comprenda que, a pesar de la existencia en un contrato de voluntad de las partes al obligarse en un contrato de prestación de servicios en salud, estos no pueden excluir obligaciones en procedimientos médicos que garantizan un derecho fundamental.

4. La vulneración de derechos fundamentales en la declaratoria de cláusulas abusivas

En el caso en concreto, la Corte Constitucional consideró que no se estaba frente a la presencia de una carencia actual del objeto¹⁶ a pesar de que se practicó una de las cirugías que la accionante pretendía (mamoplastia), aún Colmédica no autoriza todos los exámenes y procedimientos prescritos para la feminización facial. Adicional a esto, no se cumplen con los presupuestos para declarar la inexistencia del fenómeno, pues el procedimiento realizado fue consecuencia de una orden emitida por el juez de tutela en primera instancia y en sede de revisión Colmédica insistía en que no era su deber asumir los costos.

Por otro lado, la Corte Constitucional entendió que hubo una vulneración de los derechos fundamentales de la accionante al observar que la cláusula décimo-octava del contrato entre la accionante y la accionada establece que los procedimientos de naturaleza estética están excluidos de las prestaciones obligatorias. No obstante, como fue mencionado anteriormente, los procedimientos solicitados por la usuaria (mamoplastia y feminización facial) cuando se dan en un proceso de transición para la afirmación de la identidad de género no son estéticos, por lo tanto, deben ser asumidos por Colmédica.

Adicionalmente, debido a que las empresas tienen el deber de brindar información clara y suficiente a los usuarios, se vulneró este derecho, además de la salud y la identidad de género, de la accionante debido a que solicitó los exámenes necesarios para evaluar si el procedimiento era el adecuado. En este caso, le correspondía al médico especialista y no a la empresa determinar los pasos a seguir, y Colmédica no permitió que ella continuara con la valoración al impedir los exámenes solicitados.

¹⁶ Esto se configura cuando las circunstancias que originan la vulneración de derechos fundamentales que da nacimiento a la acción de tutela desaparecen. Corte Constitucional, sentencias SU-655 de 2017, SU-522 de 2019, T-200 de 2022 y T-053 de 2025, entre otras.

La cirugía de mamoplastia, a pesar de que fue realizada, también representó una vulneración en los derechos de la accionante porque no fue prestada de manera oportuna, eficaz o integral al supeditar su realización a la presentación de una acción de tutela. Además, Colmédica impuso obstáculos administrativos injustificados al negar la autorización bajo el argumento de que se trataba de una cirugía estética. Por último, la empresa también impidió a la accionante el acceso adecuado y completo al diagnóstico médico, como fue anteriormente explicado.

Respecto a la pretensión de la accionante de que se le ordene a la empresa a brindarle la atención integral que requiera en su transición sin dilaciones ni demoras injustificadas, la Corte entiende que no es posible ordenar servicios de salud que son futuros e inciertos ya que solamente los médicos pueden prescribir y determinar los tratamientos necesarios. No obstante, recuerda que los tratamientos deben ser realizados de forma integral de acuerdo con el derecho a la salud, por lo tanto, los servicios que sean prescritos en el futuro no deben ser negados, obstruidos y dilatados.

El Tribunal entiende que la accionante ya tiene un diagnóstico en el que no solamente no ha completado su proceso de valoración médica, sino que también su tratamiento hormonal fue interrumpido, por lo que Colmédica no podrá obstruir en el futuro los servicios y deberá garantizar los servicios necesarios para que los médicos especialistas evalúen si se debe continuar o modificar el tratamiento hormonal.

La Sala revoca la sentencia de segunda instancia y confirma parcialmente la de primera instancia, amparando los derechos a la salud, identidad de género y el diagnóstico de la accionante Victoria y ordena a Colmédica Medicina Prepagada a autorizar los exámenes ordenados por el médico cirujano para el diagnóstico, se faciliten los servicios para determinar si debe ser continuado o afectado el tratamiento hormonal interrumpido y advierte a la empresa a que se continúen con las intervenciones, procedimientos y servicios médicos de acuerdo al principio de integralidad sin imponer obstáculos administrativos.

4.1.¿Vulneran los derechos a la libertad de expresión y autonomía la falta de atención con perspectiva de enfoque diferencial de las entidades prestadoras de Salud al no ofrecer contratos con cláusulas especiales que garantizan la prestación de un servicio eficiente, respetuoso y garantista de derechos?

Se entiende que la Sentencia T-377 de 2025 evidencia una realidad respecto a los contratos de medicina prepagada en Colombia, se evidencia que las actuaciones de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) han sido vulneratorias no solamente de derechos como la libertad de expresión y la autonomía, sino también derechos fundamentales como la dignidad, salud, información e identidad de género. La utilización de cláusulas generalizadas de “estética” para dar negativa a peticiones de personas transgénero en proceso de reafirmación de género es vulneratorio no solamente de lo establecido por la Corte Constitucional colombiana, sino también de diferentes normativas internacionales que buscan la protección especializada de una comunidad histórica y culturalmente vulnerada.

La solución no debe ser prohibir que los contratos de medicina prepagada no contengan este tipo de cláusulas, especialmente en un país como Colombia, que viene en aumento en respecto al número de procedimientos estéticos y que en el 2024 realizó 490.944 procedimientos, de acuerdo con la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS, 2024). En general, este tipo de cláusulas no son inadmisibles, y en Colombia se hacen especialmente necesarias,

no obstante, el problema constitucional radica cuando hablamos de procesos de transición de género es necesario que las EPS establezcan un procedimiento especializado que no vulnere derechos fundamentales y que tampoco permita la clasificación y negativa incorrecta.

La Sentencia T-377 es entonces un paso positivo respecto al establecimiento de un proceso de atención con enfoque diferencial. Esta sentencia no se limita a señalar que los procedimientos aunados al proceso de transición no pueden y no deben ser considerados estéticos, sino que también establece reglas claras para las empresas prestadoras de servicios de salud respecto a sus obligaciones en estos casos.

Aseverar que la atención médica a las personas transgénero requiere de un reconocimiento de particularidades emocionales, mentales y físicas propias acercan cada vez más a las personas parte de esta comunidad al disfrute de sus derechos fundamentales sin travas y vulneraciones claras. Adicionalmente, ahondar en las condiciones propias de la comunidad respecto a cómo debe realizarse no solamente su diagnóstico, sino también la prescripción de sus procedimientos debería facilitar para las EPS la autorización de los mismos.

No obstante, al entender que estas cláusulas pueden estar siendo utilizadas de manera sistémica e intencional para la negativa de los procedimientos a las personas transgénero parte de la comunidad, se considera que la Corte Constitucional no fue totalmente estricta respecto a la imposición de obligaciones a las EPS que garanticen que no se usen estas cláusulas generales en contratos de adhesión para la exclusión de estos sujetos de especial protección.

Era posible para la Corte establecer el deber de incorporar cláusulas de protección de derechos que permitan la corrección de los efectos de estas cláusulas antes de que estas personas tengan que ver su tratamiento atrasado o afectado al obligarlas a acudir a la jurisdicción y a las acciones constitucionales. Es decir, a pesar de que sí se dejó en claro la obligación de las EPS para garantizar la prestación de servicios a personas transgénero en tratamiento de transición, no hubo una obligación mayor desde el máximo tribunal constitucional para garantizar que los proveedores por medio de sus contratos estandarizados y procesos internos no sean incompatibles con una atención diferenciada y que, necesariamente, deriven en una vulneración de derechos fundamentales.

Esto no es una obligación del Tribunal Constitucional, la realidad es que por el funcionamiento interno del órgano colombiano es que estas obligaciones de protección recaen en él. Esta situación requiere una mayor evolución normativa más allá de la doctrina constitucional de la Corte.

5. Conclusiones

La Sentencia T-377 de 2025 contribuye de manera significativa a la protección de los derechos de las personas transgénero en Colombia. En esta, se observa una continuación a una línea jurisprudencial tendiente no solamente a otorgar derechos históricamente desconocidos por el orden jurídico, sino también a reivindicar espacios caracterizados por la vulneración de garantías y derechos constitucionales.

La Corte Constitucional, por medio de esta sentencia, escrutiniza a las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud, al entender que sus funciones son de naturaleza pública y que sus acciones han sido tendientes a la vulneración de derechos y a la discriminación sistémica de las personas transgénero. Las EPS, mediante el uso de exclusiones generalizadas de

procedimientos estéticos en los contratos de medicina prepagada, ha facilitado y continuado la exclusión de la comunidad y la violación de los derechos a la dignidad, la salud, la identidad de género, el libre desarrollo de la personalidad y el diagnóstico médico. Por esta razón, el Tribunal establece unas reglas específicas y estándares propios para el establecimiento de los contratos de adhesión.

El artículo ha sostenido que la decisión de la Corte Constitucional, a pesar de ser extremadamente valiosa para la protección de las personas transgénero, no llega a ser suficiente al momento de acabar con la dimensión estructural del problema identificado, en este caso, las cláusulas incluidas en el contrato siendo usadas como una estrategia de exclusión. La Corte establece normas que las EPS deben seguir, pero la exclusión va a continuar si no se establecen medidas de trato preferencial como la inclusión de cláusulas específicas para las personas transgénero y de esta manera evitar que resulte necesario acudir a la jurisdicción para remediar la vulneración de sus derechos a un trato justo y a una vida digna, plena y suficiente en todas sus dimensiones.

Referencias

Arias, J. *Principio de igualdad*. En: Restrepo-Tamayo, J. (Ed.) (2025). *La administración pública a través de los principios constitucionales*. Ibáñez.

Bernal, S. (2018). *Los derechos fundamentales de las personas transgénero*. Cuestiones Constitucionales. (UNAM). Núm 38, ene-jun. Doi: <https://doi.org/10.22201/ijj.24484881e.2018.38.11881>

Cedeño, M. (2021). *Transgénero: un análisis desde la mirada de los derechos humanos*. Revista de Ciencias Sociales. Universidad del Zulia, (Ve), vol XXVII, núm 1, 255-264 <https://www.redalyc.org/journal/280/28065533020/html/>

Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial 41.148. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

Congreso de la República de Colombia. (2011). *Ley 1480 de 2011. Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial N.48.220. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=44306>

Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de Salud mental y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial N.48.680. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=51292>

Congreso de la República de Colombia. (2015). *Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial N. 49.427. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>

Corte Constitucional de Colombia. (1993). *Sentencia T-240 de 1993*. M.P. Eduardo Cifuentes. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/t-240-93.htm>

- Corte Constitucional de Colombia. (1993). *Sentencia T-594 de 1993*. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/t-594-93.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2011). *Sentencia T-314 de 2011*. M.P. Jorge Pretelt Chaljub. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/t-314-11.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2015). *Sentencia T-063 de 2015*. M.P. Jorge Iván Palacio. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-063-15.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2018). *Sentencia T-239 de 2018*. M.P. Gloria Stella Ortiz. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-239-18.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2020). *Sentencia SU-508 de 2020*. M.P. Antonio Lizarazo Ocampo. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/su508-20.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2020). *Sentencia T-263 de 2020*. M.P. Cristina Pardo Schlesinger. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/t-263-20.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2025). *Sentencia T-377 de 2025*. M.P. Lina Marcela Escobar Martínez. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/T-377-25.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2026). *Sentencia T-095 de 2026*. M.P. Juan Carlos Cortés. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2026/T-095-26.htm>
- Corte Suprema de Justicia de Colombia, Sala de Casación Civil. (2022). *Sentencia SC487-2022 (4 de abril de 2022, Rad. 08001-31-03-006-2016-00078-01)*. <https://cortesuprema.gov.co/corte/index.php/tag/contrato-de-seguro-de-salud/>
- Díaz, Y & Reyes, A. (2016). *La vulneración del derecho a la salud de mujeres y hombres transsexuales frente al acceso a la reasignación de sexo*, revista Justicia y Derecho, 4, 64-79, diciembre. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2998521
- Guevara, J. *Principio de celeridad*. En: Restrepo-Tamayo, J. (Ed.) (2025). *La administración pública a través de los principios constitucionales*. Ibáñez.
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). (2024). *ISAPS international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2024*. https://www.isaps.org/media/oogpzodr/isaps-global-survey_2024.pdf
- Jaramillo, J. (2024). *La Corte Constitucional de Colombia y el reconocimiento legal de la identidad de género*. Revista derecho del Estado. 60 (ago, 2024), 29-62 DOI: <https://doi.org/10.18601/01229893.n60.03>.
- Lozano, G y Estrada, J. (2024). *Los derechos políticos de las personas trans y las personas no binarias en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana y del Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. Revista española de Derechos Constitucional, 130, 315-330. DOI: <https://doi.org/10.18042/cepc/redc.130.10>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Resolución 2138 de 2023. Por la cual se adoptan los lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud*

para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual. Diario Oficial N.52.615.

Mora, H. (2023). *El abc de la jurisdicción de tutela: dilemas y vicisitudes.* Ibáñez.

Naciones Unidas (1966), *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.* Adoptado el 16 de diciembre de 1966 por la Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Presidencia de la República de Colombia. (1993). *Decreto 1570 de 1993. Por el cual se reglamentan parcialmente las actividades de promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.* Diario Oficial N.41.114. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=75982>

Presidencia de la República de Colombia. (1994). *Decreto 1486 de 1994. Por el cual se reglamenta parcialmente el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.* Diario Oficial N.41.568. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=75980>

Quintana, A. (2016). *El papel de la Corte Constitucional en el análisis de los contratos de medicina prepagada.* Revista de Salud Pública, 18(5), 827-836. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n5.45135>

Ramírez, P. (2024). *De escenarios políticos de reconocimiento a identidades de género no conformes.* Ratio Juris (Unaula), vol 19, núm 38 Doi: <https://doi.org/10.24142/raju.v19n38a11>

Sabogal, L. *Tipicidad.* En: Restrepo-Tamayo, J. (Ed.) (2025). *El debido proceso a través de los principios constitucionales.* Ibáñez.

Soares, L., Godoy, S., & Alonso, R. (2024). *El análisis económico del derecho y las fallas de mercado: la asimetría de información como condición maximizadora de la hipervulnerabilidad del consumidor.* Ratio Juris (Unaula), 19 (39), 241-266 Doi: <https://doi.org/10.24142/raju.v19n39a8>

Superintendencia Nacional de Salud. (2024). *Circular externa 20241500000011-5 de 2024.*