



Opinión del 25 de Mayo de 2021

del *Contrôleur général des lieux de privation de liberté* (Inspector General de los lugares de privación de libertad)

sobre el trato hacia las personas transgénero en los lugares de privación de libertad

Después de que la opinión inicial fue publicada en el *Journal officiel de la République française* (Diario Oficial de la República francesa) del 25 de julio de 2010¹, el Inspector General de los lugares de privación de libertad (CGLPL, por sus siglas en francés) considera que es necesario expresar de nuevo sus visiones sobre la situación de las personas transgénero*² privadas de su libertad, debido a la persistencia de violaciones serias a sus derechos fundamentales y a la evolución del marco legal. Esta nueva opinión cubre todos los lugares de privación de libertad, ya que todos están concernidos en esta temática. Aunque el CGLPL nunca ha observado ninguna violación de los derechos fundamentales de las personas transgénero en los establecimientos de salud mental, los centros educativos cerrados y las cárceles de menores, es probable que las violaciones observadas en otros lugares también se produzcan allí. Las recomendaciones contenidas en esta opinión pueden aplicarse también a las personas intersexuales* o no binarias*.

Para elaborar esta opinión, el CGLPL se ha basado en las remisiones recibidas desde 2010 sobre la situación de unas cuarenta personas transgénero, así como en las audiencias de asociaciones de personas transgénero y de personas expertas en Europa. Asimismo, las observaciones del Ministerio del Interior, de Justicia y de Salud fueron solicitadas. Y se organizaron verificaciones *in situ* y documentales³.

Por último, muchas de las dificultades a las que se enfrentan las personas transgénero privadas de libertad revelan los problemas más generales que las autoridades se esfuerzan por abordar: proteger a las personas vulnerables sin imponerles limitaciones adicionales, como el uso del aislamiento, garantizar la seguridad de las personas en establecimientos sobrepoblados o demasiado grandes, prevenir los riesgos de suicidio actuando no sólo sobre las causas inmediatas del acto sino sobre sus factores estructurales, reflexionar sobre la convivencia en los establecimientos mixtos en un contexto en el que la cuestión de la sexualidad rara vez se aborda más que desde el punto de vista de

¹ CGLPL, opinión del 30 de junio de 2010 sobre el cuidado de las personas transexuales encarceladas, publicado en el *Journal officiel de la République française* Diario Oficial de la República francesa del 25 de julio de 2010.

² Las palabras marcadas con un asterisco son definidas en el glosario adjunto a esta opinión.

³ En la cárcel de Fleury-Mérogis (cárcel de hombres y cárcel de mujeres), la cárcel de Caen, la cárcel de Saint-Martin-de-Ré, la cárcel de Toulouse-Seysses y la comisaría central de Toulouse. Se entrevistó a ocho mujeres transgénero y a un hombre transgénero, se examinaron los expedientes de varias otras personas y se entrevistó a varias docenas de profesionales. Los informes de estas inspecciones *in situ* están disponibles en el sitio web del CGLPL.

los riesgos de agresión sexual. El propósito de esta opinión es proveer de información que podría ayudar a las autoridades a reflexionar sobre estas temáticas.

1. Comprender las dificultades específicas de las personas transgénero privadas de libertad para aplicar normas que respeten sus derechos fundamentales

1.1. Realización de estudios sobre una población muy desconocida en la actualidad

Las experiencias de las personas transgénero han sido objeto de numerosos estudios científicos e institucionales que demuestran que, debido a la discriminación a la que se enfrentan, están sobrerrepresentadas entre la población expuesta a trastornos depresivos y autolesiones, conductas adictivas, falta de vivienda y medidas de privación de libertad.

En Francia, sin embargo, no existe información pública⁴ sobre el número de personas transgénero privadas de libertad por una decisión administrativa o judicial y los estudios sobre las dificultades particulares a las que les expone su transidentidad* son aún embrionarios⁵. Por lo tanto, las autoridades públicas carecen de datos objetivos que les permitan evaluar eficazmente las medidas que deben aplicarse para proteger a las personas transgénero.

El CGLPL recomienda que la investigación sobre la situación de las personas transgénero privadas de libertad en Francia sea financiada y realizada por los poderes públicos. Para ello, los datos recogidos en los lugares de privación de libertad podrían ser útilmente movilizados, respetando estrictamente los principios que rigen la protección de los datos personales.

1.2. Adaptar el marco jurídico actualmente obsoleto y contradictorio

Las normas internacionales y europeas avanzan constantemente hacia un mayor reconocimiento del acceso a los derechos fundamentales de las personas transgénero. La Organización Mundial de la Salud (OMS) eliminó la transidentidad de la clasificación de los trastornos mentales el 27 de mayo de 2019. En el ámbito más específico de la privación de libertad, el principio 9 de los *Principios⁶ Yogyakarta* establece siete obligaciones para las y los responsables de la detención (garantizar el acceso a una atención adecuada, implicar a la persona en su cometido, formación del personal, etc.), mientras que las *Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos de las Naciones Unidas*, conocidas como las *Reglas Nelson⁷ Mandela*, prevén la autodeterminación en materia de identidad de género* durante el encarcelamiento. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) ha dictaminado que el respeto a la identidad de género, incluso cuando difiere del género asignado, es un componente del respeto a la dignidad humana y lo considera "uno de los fundamentos esenciales

⁴ En contra de la recomendación en su *Noveno informe anual del Subcomité de la ONU para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (SPT)*, CAT/C/57/4, § 75, p. 17, SPT, 2016.

⁵ La Alta Autoridad Sanitaria subraya así " *la invisibilización, la sensación de anormalidad y la estigmatización, [así como los] riesgos de puntos ciegos en la atención sanitaria o social*" a la que son sometidas las personas transgénero privadas de libertad. *Sexo, género y salud. Informe Prospectivas 2020*, Alta Autoridad Sanitaria, diciembre 2020.

⁶ *Principios de Yogyakarta, Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*, marzo 2007 - Principio 9 sobre los derechos humanos en detención. También ver *Principios adicionales y obligaciones adicionales de los Estados sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales para complementar los Principios de Yogyakarta*, adoptados el 10 de noviembre de 2017, Ginebra.

⁷ *Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela)*, Regla 7.a, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), 1955.

de la autodeterminación⁸. El Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (CPT) recomienda el establecimiento de políticas para luchar contra la discriminación y la exclusión a la que se enfrentan las personas transgénero en prisión y una estrategia global para combatir el acoso⁹. La Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) ha publicado una guía de monitoreo que describe el estado de la ley y proporciona orientación sobre cómo proteger los derechos humanos de las personas LGBTI+* privadas de libertad¹⁰.

En Francia, desde la ley n° 2016-1547 de 18 de noviembre de 2016 sobre la modernización de la justicia en el siglo XXI^e, la modificación de la mención del género en el estado civil ya no está subordinada a una transición médica* y, por lo tanto, a una modificación de las características sexuales a través de la terapia hormonal y los genitales¹¹ por cirugía de reasignación*. Así, una persona con pene puede ser registrada como mujer en el estado civil, al igual que una persona con vagina puede ser registrada como hombre. Sin embargo, no se ha añadido ninguna disposición normativa a las disposiciones que regulan el tratamiento de las personas privadas de libertad¹². Los procedimientos de búsqueda o asignación de personas cuyo sexo en el estado civil no se corresponde con su sexo anatómico no están definidos por los textos hasta la fecha.

Dentro del Ministerio del Interior, la Dirección General de la Policía Nacional (DGPN) introdujo en 2018¹³ el nombramiento y la formación de un referente en materia de "racismo, antisemitismo, LGBT y discriminación" en cada distrito de seguridad pública y, en 2019, emitió instrucciones a sus servicios sobre la búsqueda y el alojamiento de las personas transgénero¹⁴aprehendidas. La Dirección General de la Gendarmería Nacional (DGGN) está elaborando una nota-express sobre la acogida de personas LGBTI+. No hay instrucciones generales del ministro de Justicia, pero se está trabajando en la Dirección de Administración Penitenciaria (DAP), a partir de una encuesta realizada en 2019¹⁵ ; además, ahora es probable que las direcciones locales recurran a un referente especializado en la atención a las personas transgénero en particular para situaciones individuales. El ministro de Sanidad no ha emitido ninguna directriz, salvo la ficha sobre las personas transgénero de la guía metodológica sobre la atención sanitaria a las personas detenidas¹⁶. No obstante, el contenido de esta ficha no proporciona ningún consejo médico sobre los cuidados que pueden prestarse a las personas transgénero; sólo se invita a las personas cuidadoras a acompañarlas y remitirlas a profesionales externos. Sin embargo, estos tres ministerios están comprometidos con el plan de acción gubernamental para la igualdad de derechos y contra el odio y la discriminación anti-LGBT+ 2020-2023.

Ante este incierto marco jurídico y en ausencia de ¹⁷ instrucciones, los departamentos de los lugares de privación de libertad tienen dificultades para atender a las personas transgénero. Aunque

⁸ ECHR, 19 de Septiembre de 2003, *Van Kück v. Germany* (Appl. No. 35968/97), § 73.

⁹ *Informe de la visita a Malta (3-10 de septiembre de 2015)*, CPT/Inf(2016)25, § 53, CPT, 2016.

¹⁰ *Promover la protección efectiva de las personas LGBTI privadas de libertad: guía de seguimiento*, APT, 2019.

¹¹ Como estas últimas suelen requerir el acuerdo previo de un psiquiatra, este cambio legislativo corresponde a una despsiquiatrización de la transición legal.

¹² Los términos "sexo", "mujeres" y "hombres" en el Código de Procedimiento Penal no están definidos (en particular en los artículos 63-7, R. 57-6-18, R. 57-7-81 y D. 74 sobre la asignación y los registros).

¹³ Instrucción de Mando de 17 de diciembre de 2018 sobre la designación de referentes de racismo, antisemitismo, LGTB y discriminación.

¹⁴ Telegrama DGPN/CAB/N° 2019-289D de 24 de enero de 2019 sobre la acogida y la atención a las personas LGBT en los servicios policiales.

¹⁵ Encuesta sobre los dispositivos de atención a los presos vulnerables por su orientación sexual o identidad de género, que se realizará en julio de 2019 en todos los centros penitenciarios.

¹⁶ Hoja 3 del Libro 2 de la instrucción interministerial n° DGS/SP/DGOS/DSS/DGCS/DAP/DPJJ/2017/345 de 19 de diciembre de 2017 relativa a la publicación de la guía metodológica relativa a la atención sanitaria de las personas puestas a disposición de la justicia.

¹⁷ Con la única excepción de los emitidos por la policía nacional.

los protocolos se han formalizado a veces a nivel local, por ejemplo, en la prisión de Caen, no han sido validados por las autoridades jerárquicas o han caído en desuso con la salida de sus autores. Otros establecimientos utilizan medidas individuales para responder a cada uno de los problemas específicos de las personas, como en la prisión de Saint-Martin-de-Ré, donde se autorizó a una persona transgénero a acceder sola a las duchas comunes, sin ninguna otra medida para adaptar su atención.

Los cambios legislativos y reglamentarios deben realizarse lo antes posible para extraer todas las consecuencias de los cambios introducidos por la ley del 18 de noviembre de 2016. Deben adoptarse nuevas disposiciones claras a favor del respeto de la identidad de género de las personas privadas de libertad, acompañándolas en su proceso de transición* y teniendo en cuenta sus necesidades específicas. Mientras tanto, las administraciones deben dar instrucciones para garantizar la protección de los derechos fundamentales de las personas transgénero. Todas estas medidas deben estar basadas en las recomendaciones realizadas en esta opinión.

Deben nombrarse y formarse referentes que informen y recojan las opiniones de las personas de forma segura y que ayuden a la dirección local en su toma de decisiones.

1.3. Formación de las personas profesionales que trabajan en lugares de privación de libertad

Aparte de las recientes promociones de las fuerzas de seguridad y de las personas funcionarias de prisiones, son pocas las personas profesionales a las que se les ha enseñado sobre la identidad trans durante su formación inicial o continua, aunque la conciencia de la discriminación se está desarrollando en las distintas escuelas.

El CGLPL constató que el personal de los centros de privación de libertad suele formarse lo mejor posible, realizando sus propias investigaciones. Las buenas y malas prácticas se perpetúan poco a poco, sin tener en cuenta la evolución jurídica y las recomendaciones posteriores. Aunque el personal generalmente adopta un enfoque de sentido común y respeta las normas, en realidad la atención que presta a las personas transgénero privadas de libertad es a menudo profundamente perjudicial para sus derechos fundamentales, en particular debido a su asignación a un pabellón que no corresponde a su género autoidentificado*, a las malgenerizaciones* que ello conlleva y a las numerosas dificultades que encuentran en el curso de su transición, a las que a veces se añaden actos o comentarios denigrantes o incluso abiertamente transfóbicos.

Además, estos repetidos ataques a la dignidad y los derechos de las personas transgénero pueden tener consecuencias nocivas para su salud mental, llegando incluso al suicidio. Fuera de prisión, las personas transgénero cometen alrededor de nueve veces más intentos de suicidio y autolesiones que la población general¹⁸ población, especialmente cuando su transición no se ha iniciado o se impide¹⁹. Además, las personas privadas de libertad tienen siete veces más probabilidades de intentar suicidarse que las personas libres²⁰. Así, las personas transgénero privadas

¹⁸Informe de 2015 U.S. Encuesta Transgénero, JAMES, S. E., HERMAN, J. L., RANKIN, S., KEISLING, M., MOTTET, L., & ANAFI, M., National Center for Transgender Equality (NTCE), Washington DC, 2016, p. 5.

¹⁹ El 63% [de las personas encuestadas que hicieron la transición] consideraron que habían recurrido más a la autolesión antes de empezar a hacer la transición, y un 3% más después de haberla hecho" (traducción del CGLPL), *Trans Mental Health Study 2012*, MCNEIL Jay, BAILEY Louis, ELLIS Sonja, MORTON James, REGAN Maeve, Scottish Transgender Alliance, TransBareAll, the Trans Resource and Empowerment Centre, Traverse Research, y Sheffield Hallam University, septiembre de 2012, p. 55

²⁰ Para el período 2005-2010, la tasa de suicidio era de 18,5/10.000 para los detenidos y de 2,7/10.000 para los hombres de 15 a 59 años en la población general de Francia (franja de edad y sexo equivalente a la de la población detenida). Fuente: *Suicidio entre personas en prisión en Francia: tendencias y factores de riesgo*, DUTHE

de libertad están expuestas a un riesgo especialmente elevado de autolesión, que es aún mayor en caso de aislamiento. Sin embargo, el riesgo de suicidio parece ser ampliamente desconocido o incluso impensable.

La formación inicial de las personas profesionales que se ocupan de las personas privadas de libertad debería incluir módulos de profundización sobre la discriminación de las minorías de género.

El personal de los centros de privación de libertad debe tener acceso permanente a información actualizada sobre el cuidado de las personas transgénero, incluso a través de remitores designados, formación continua y el desarrollo de una base de documentación actualizada regularmente.

La formación de las personas cuidadoras debe abordar el marco legal de las transiciones medicalizadas*, la prescripción de hormonas y el apoyo psicológico.

Además, hay que concienciar a todas las personas profesionales del riesgo de autolesión al que están especialmente expuestas las personas transgénero, y formarles en la prevención estructural del suicidio, sobre todo mediante una atención integral que respete la identidad de género. Por último, la voz de las personas transgénero, que son las principales expertas en su situación y sus necesidades, debería considerarse como un recurso que puede movilizarse; la formación podría organizarse útilmente junto con las asociaciones que defienden los derechos de las personas transgénero.

2. Respetar la identidad de género de las personas privadas de su libertad sobre una base diaria

2.1. Consultar a las personas transgénero a su llegada para implicarlas en su atención y no negar su civismo habitual

Cuando una persona transgénero llega a un lugar de detención, no hay forma de que la administración identifique su identidad trans si no se menciona en su expediente o si el desajuste entre su apariencia física y el género mencionado en sus documentos de identidad no es evidente. A menudo, su identidad trans sólo se revela cuando se le pide que se desnude. Al parecer, los registros corporales se realizan a veces con el único fin de establecer las características sexuales de la persona. Esta práctica es una violación seria de la dignidad humana.

Toda persona que llegue a un lugar de privación de libertad debe ser invitada a expresar cualquier temor que pueda tener por su seguridad o su dignidad, especialmente por su identidad de género. Debe formalizarse un procedimiento a tal efecto y aplicarse de forma cuidadosa y confidencial. Las personas transgénero deben ser libres de revelar o no su identidad trans. Deben prohibirse los cacheos o registros al desnudo con el fin de identificar el sexo anatómico.

Por lo que respecta a los servicios dependientes del Ministerio del Interior, en los locales de la gendarmería, a falta de otras directivas, las personas sólo se alojan en celdas individuales. La Dirección General de la Policía Nacional (DGPN), en su telegrama del 24 de enero de 2019, dio instrucciones para que se respete el título y el nombre de pila con el que se presentan las personas aprehendidas y se incluya esta información en los informes, además de la que figura en los documentos de identidad, tras obtener el consentimiento de las personas interesadas; también se promueve su ubicación en una celda individual. Sin embargo, en la práctica, en la gran mayoría de los casos, sólo se incluyen los datos

Géraldine, HAZARD Angélique, KENSEY Annie, Instituto Nacional de Estudios Demográficos, "Población" 2014/4, Vol. 69, pp. 519 to 549.

del estado civil en los procedimientos. La mega intervención es frecuente, incluso contra personas cuya expresión de género* no es ambivalente; a veces se denuncian comentarios o actos poco éticos.

En cuanto a la llegada a los locales dependientes del Ministerio de Justicia, el tratamiento se basa exclusivamente en el nombre o el sexo civil: elección del establecimiento o del pabellón (masculino o femenino), inscripciones en los registros y procedimientos de detención, género utilizado para dirigirse a la persona, etc. Sólo algunos establecimientos proceden de forma diferente (véase más abajo la práctica aplicada en la prisión de Fleury-Mérogis). Sólo algunos establecimientos proceden de forma diferente (véase más abajo la práctica aplicada en la prisión de Fleury-Mérogis).

Cuando una persona transgénero sea identificada por la administración o el tribunal, será colocada en una celda individual a su llegada a un lugar de privación de libertad. Se debe pedir a la persona que indique el título y el nombre de pila por el que desea que se le denomine verbalmente y por escrito, incluso en los procedimientos y en los historiales médicos, además de la información contenida en los registros del estado civil. Las preferencias así expresadas deben respetarse y la persona interesada debe poder cambiarlas en cualquier momento. Si el confinamiento se prolonga, la persona afectada debe ser recibida por un/a miembro de la dirección o del personal para un examen más detallado de su situación, y se deben decidir otras medidas permanentes.

Se debe preguntar a las personas que llegan a un lugar de privación de libertad a qué categorías de profesionales desean revelar su identidad trans, que nunca debe ser revelada sin su consentimiento; entonces se deben establecer restricciones al acceso a esta información.

Toda la información recopilada debe registrarse formalmente antes de que la persona interesada sea notificada y dé su consentimiento libre e informado a las medidas previstas.

2.2. Adaptar los procedimientos de los registros/requisas para respetar la dignidad de las personas transgénero

En el ámbito de los registros/requisas, el respeto escrupuloso de las normas éticas y de la dignidad es aún más importante para las personas transgénero, ya que su trayectoria vital las ha expuesto a menudo a la discriminación y a actos que atentan contra su dignidad.

Los artículos 63-7 y R. 57-7-81 del Código de Procedimiento Penal establecen que el registro o la requisas debe ser realizado por un agente "del mismo sexo" que el de la persona registrada, sin más especificaciones.

De acuerdo con las instrucciones de la Dirección General de la Policía Nacional (DGPN), la policía, en principio, da prioridad a la noción de género sobre la de sexo anatómico, de modo que cada persona es registrada de acuerdo con su género.²¹ Sin embargo, el cumplimiento de esta instrucción es desigual, ya sea en la custodia policial, en los centros de detención administrativa o en las zonas de espera. En la gendarmería, el registro lo realiza un soldado del mismo sexo que el que figura en los documentos del estado civil de la persona detenida²². Se está redactando una nueva nota-exprés para permitir el diálogo entre el soldado y la persona registrada y para que el estado fisiológico prevalezca sobre el estado civil; en caso de desacuerdo, prevalecerá la identidad administrativa.

La administración penitenciaria no ha dado ninguna instrucción al respecto y, en la gran mayoría de los casos, el registro lo realiza una persona funcionaria del mismo sexo anatómico que la persona registrada, independientemente del sexo registrado o de la identidad de género de la persona. En algunas instituciones, el registro lo realizan incluso dos agentes para que un/a testigo pueda declarar cualquier acción inapropiada del otro agente o de la persona transgénero, lo que agrava la

²¹ Telegrama DGPN/CAB/N° 2019-289D of 24 de enero de 2019, *op. cit.*

²² Nota-express n° 060882 GEND/DOE/SDPJ/PJ de 27 de junio de 2011 relativa al régimen de medidas y registros durante una medida de custodia policial.

consiguiente violación de la dignidad de esta última. Aunque actualmente los agentes masculinos registran a las mujeres transgénero* que ya han desarrollado los pechos, algunas direcciones se niegan a permitir que las agentes femeninas registren a las mujeres transgénero con genitales masculinos. Sin embargo, varias funcionarias con las que se reunió el CGLPL indicaron que no se opondrían a realizar dichos registros de forma voluntaria.

Algunos establecimientos están reduciendo la frecuencia de las requisas y utilizan magnetómetros en lugar de las requisas.

La adaptación de las normas y prácticas de registro a las personas transgénero no constituye un derecho adicional o exorbitante, sino simplemente la adaptación del principio general de igualdad de respeto a la dignidad a la situación particular de estas personas. Esto debe traducirse en medidas concretas para garantizar la neutralidad de los cuerpos expuestos. El Relator Especial de la ONU sobre la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes considera que "los registros corporales completos y la humillación que provocan pueden constituir una forma de tortura o malos tratos, especialmente para los detenidos transgénero".²³ y recomienda que "se garantice a todos las personas detenidas transgénero la posibilidad de elegir ser registradas por personal masculino o femenino"²⁴.

La decisión de registrar a las personas transgénero o a cualquier otra persona "debe ser necesaria a la vista de sus objetivos y proporcionada a los riesgos individualizados". Las disposiciones prácticas deben aplicarse gradualmente y "preservar siempre la dignidad y los derechos fundamentales de las personas afectadas"²⁵.

Por lo tanto, el uso del magnetómetro por encima de la ropa, que es menos intrusivo y puede ser utilizado tanto por hombres como por mujeres, debería ser preferido a cualquier otro método de registro.

Durante los registros corporales completos, debe concederse cualquier petición de la persona que limite la invasión de la intimidad sin obstaculizar el registro (por ejemplo, ocultar el pecho o el sexo con las manos, desnudarse en dos tiempos, etc.).

En cualquier caso, a su llegada a un lugar de privación de libertad, las personas transgénero deben ser invitadas a expresar su preferencia en cuanto al género de las personas agentes por las que serán registradas mediante una entrevista sistemática y formalizada, cuyo acta debe serles notificada. Hay que respetar sus deseos, que deberían poder revocar en cualquier momento.

2.3. Respetar los deseos de la ubicación de las personas transgénero y permitir la libre expresión de género

Las condiciones en los lugares de privación de libertad son propicias para la discriminación y la violencia. Las personas transgénero son un objetivo²⁶ particular. Por lo tanto, en los lugares donde el alojamiento no es mixto, la cuestión de si deben ser alojadas en un establecimiento masculino o femenino es de suma importancia. Además, marca el reconocimiento -o demasiado a menudo la

²³ Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, § 36.

²⁴ *Ibid.*, § 70 u).

²⁵ Recomendaciones mínimas del CGLPL para el respeto de la dignidad y los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad, Recomendación No. 213.

²⁶ "El riesgo de ser agredido sexualmente por los funcionarios de prisiones era más de cinco veces mayor para las personas transgénero que para el resto de la población penitenciaria estadounidense, y más de nueve veces mayor para las agresiones sexuales por parte de otros reclusos, *El informe de la encuesta sobre personas transgénero en Estados Unidos de 2015, op. cit.*, p. 15.

negación- de su identidad de género y afecta a su vida cotidiana (acceso a actividades, duchas, ciertos objetos o productos comúnmente asociados a un género, como los sujetadores, etc.).

Ante los retos de la asignación, muchos y muchas profesionales se preguntan en qué momento una persona debe ser considerada transgénero y recibir una atención especial. Sin embargo, la transidentidad es un proceso de autodeterminación, que no va sistemáticamente acompañado de transformaciones físicas o de un cambio de estado civil del género. Cualquier persona transgénero que se identifique como mujer es una mujer y debe ser reconocida como tal; cualquier persona transgénero que se identifique como hombre es un hombre y debe ser reconocido también como tal.

En los centros y dependencias de detención administrativa, si bien durante mucho tiempo ha sido habitual la ubicación de las personas transgénero en la zona correspondiente a su sexo anatómico o en una sala de segregación, en la actualidad se les suele asignar la zona correspondiente a su género o a zonas "familiares".

En los centros penitenciarios, en los que los textos prevén que "los hombres y las mujeres estén encarcelados en establecimientos separados o en dependencias separadas de un mismo establecimiento"²⁷, la mayoría de los destinos se determinan en función del sexo inscrito en el registro civil, aunque algunas direcciones se basan en cambio en el sexo anatómico, como en la prisión de Fleury-Mérogis. Ninguna de estas prácticas es plenamente satisfactoria. La primera ignora la situación de las personas que no han cambiado su estado civil o que no quieren o no pueden dar ese paso, especialmente las de nacionalidad extranjera. El segundo ignora la situación de las personas que aún no se han sometido a una cirugía de reasignación de género* o no desean hacerlo. Por último, sólo las personas transgénero que se hayan sometido a un cambio de estado civil del género y a una operación de reasignación genital tienen garantizada la asignación a un sector que se ajuste a su género.

La gran mayoría de las personas transgénero están encarceladas en instituciones o pabellones que no se corresponden con su identidad de género. La administración penitenciaria intenta protegerles del riesgo de agresión tomando medidas que los hagan invisibles.

En primer lugar, es frecuente que se les coloque aisladas o en zonas concretas (por ejemplo, guarderías) cuando están vacías de otros ocupantes o se utilizan poco, lo que reduce o elimina sus posibilidades de contacto humano y de acceso al trabajo, la actividad física, los cuidados adecuados, etc. Esta situación puede conducir a un deterioro de su salud psicológica, o incluso al suicidio. Esta situación puede conducir a un deterioro de su salud psicológica, e incluso al suicidio.

En segundo lugar, existe un pabellón específico para transgénero en la cárcel de hombres de Fleury-Mérogis. Situado en el piso del área de aislamiento, sigue las mismas reglas que el área de aislamiento, que están diseñadas para mantener a las personas en prisión alejadas de los ojos de las demás personas (caminar en un pequeño patio con pantalla en el piso, moverse en áreas vaciadas de otras personas en prisión, etc.).

Este régimen previene ciertamente el riesgo de agresión, pero compromete la efectividad de muchos otros derechos fundamentales. Además, dado su carácter único en Francia, se puede asignar a personas de todo el país, lo que puede ir en detrimento del mantenimiento de los vínculos familiares. En cualquier caso, es una práctica discriminatoria y segregadora.

En tercer lugar, las personas transgénero son asignadas a la detención ordinaria, pero su capacidad para expresarse en su género es entonces restringida o incluso aniquilada (en las instituciones masculinas, la prohibición de usar la llamada ropa femenina, por ejemplo). Además, la preservación de su seguridad es responsabilidad casi exclusiva de ellas (no ir a las duchas comunes y

²⁷ Artículo 1 del reglamento interno estándar de los centros penitenciarios anexo al artículo R. 57-6-18 del Código de Procedimiento Penal.

lavarse en el fregadero de la celda, entablar amistad con personas influyentes en la detención, etc.) y esto puede incluso llevarles a mantener relaciones sexuales con compañeros que podrían protegerles.

En estas tres situaciones, el acceso y el uso de los accesorios y productos comúnmente asociados a uno u otro género son difíciles porque están condicionados por el en el que fueron ubicadas. Así, los objetos considerados femeninos (vestidos, sujetadores, joyas, maquillaje, etc.) suelen estar prohibidos en los centros penitenciarios de hombres; entonces se retiran durante el inventario a la llegada, se prohíbe su entrega durante las visitas al locutorio y están ausentes de los catálogos del comedor. A veces, son admitidas en la celda, con autorización expresa y bajo ciertas condiciones (discreción en la vestimenta, transición médica, alteración del nombre o del sexo civil, etc.). Las normas así establecidas por los y las responsables de los centros penitenciarios y su aplicación evolucionan en función de las solicitudes, de las y los funcionarios de guardia y de lo que consideran de sentido común en materia de igualdad de trato a las personas privadas de libertad. Sin embargo, el hecho de tener en cuenta una necesidad básica específica no constituye una violación de la igualdad, sino que, por el contrario, la garantiza, tal como establecen las *Reglas Nelson Mandela* "Para hacer efectivo el principio de no discriminación, la administración penitenciaria deberá tener en cuenta las necesidades de cada recluso, en particular las de las categorías más vulnerables del entorno penitenciario." Se adoptarán las medidas necesarias para proteger y promover los derechos de los reclusos con necesidades especiales y no se considerarán discriminatorias.²⁸ Estas situaciones son la causa de graves violaciones de la dignidad, la intimidación y la integridad física y psicológica de las personas afectadas. Al negárselas su identidad, están especialmente expuestas al riesgo de auto-lesión.

Las personas transgénero privadas de libertad no deben ser aisladas únicamente por su identidad trans, a menos que sea una medida breve de último recurso y una emergencia.

Como cualquier otra persona que pueda ser especialmente vulnerable a la violencia en los lugares de privación de libertad, las personas transgénero pueden ser objeto de cuidados especiales. Por ello, deben poder ser asignadas a una zona vulnerable si lo solicitan o tras una evaluación de los riesgos a los que están expuestas individualmente en el sector ordinario. La transidentidad por sí sola no debe conducir al ingreso automático en una unidad de seguridad. Dentro de la zona protegida, no deben ser objeto de medidas de separación más que las estrictamente necesarias para mejorar la calidad de su atención y deben poder participar en las actividades comunes.

Las personas transgénero deben ser libres de conservar o adquirir objetos y accesorios comúnmente asociados al género con el que se identifican. Las prohibiciones en este ámbito sólo deberían justificarse sobre la base de requisitos de seguridad detallados y deberían ser objeto de un debate contradictorio y de una decisión razonada, notificada y recurrible, y deberían ofrecerse alternativas. Además, sería útil disponer de catálogos de compras conjuntos para los pabellones de hombres y mujeres.

En la actualidad, las autoridades penitenciarias son reticentes a asignar a una persona a su género autoidentificado cuando tiene una apariencia física o características genitales del género opuesto y suelen negarse, por ejemplo, a asignar a un hombre transgénero al grupo de hombres si tiene una vagina.

En primer lugar, se mencionó el riesgo de agresión física, ya que la dirección temía que las mujeres transgénero, que a veces se describen como imponentes por su tamaño y su voz, atacaran al personal o a otras mujeres de la prisión. También se destacaron los riesgos de agresión sexual, y las personas transgénero se describieron como agresoras o víctimas potenciales. Sin embargo, es responsabilidad de la administración garantizar la seguridad de cualquier persona en situación de vulnerabilidad, sin afectar a la protección de sus otros derechos fundamentales. La CGLPL se refiere

²⁸ Regla 2.2 de las *Reglas Nelson Mandela*, *op. cit.*

aquí a su informe temático sobre la violencia interpersonal en los lugares de privación de libertad, que recomienda la aplicación de una política eficaz de lucha contra la violencia verbal, física o sexual²⁹.

A continuación, se exponen los riesgos del embarazo. Sin embargo, las personas privadas de libertad conservan el derecho a disponer libremente de su cuerpo y, en este sentido, a tener una sexualidad libre y consentida y a tener un hijo/hija si así lo desean. Es responsabilidad de la administración organizar acciones preventivas en materia de salud sexual y reproductiva, y mejorar el acceso a la anticoncepción y a la interrupción voluntaria del embarazo.

El CGLPL recuerda que la ausencia de trámites para cambiar el estado civil del género o de modificaciones físicas no pone en duda la transidentidad de una persona. Por lo tanto, no hay condiciones transitorias necesarias para la asignación al área de género autoidentificada: el único criterio que debe tenerse en cuenta es la autodeterminación de la persona afectada.

La asignación de personas transgénero debe ser objeto de un procedimiento contradictorio.

Por lo tanto, se debe consultar sistemáticamente a las personas sobre su deseo de ser asignadas a un sector masculino o femenino. Para ello, hay que informarles de las medidas de protección que se pueden desplegar en caso de que se sientan inseguras allí. Su solicitud debe ser atendida, salvo en casos excepcionales y justificados (lo que excluye las limitaciones organizativas y arquitectónicas). La decisión sobre la asignación debe ser notificada y ser objeto de recurso.

Las personas transgénero deben poder solicitar una revisión de su situación en cualquier momento.

La exclusión de la zona seleccionada sólo debe considerarse si se establece que la solicitud original fue abusiva. Los cambios entre alas masculinas y femeninas deben basarse únicamente en la identidad de género y nunca en motivos disciplinarios o de orden interno.

Si se producen incidentes a pesar de la observancia de estos principios, la responsabilidad personal de las autoridades y agentes de la administración no puede comprometerse más que por cualquier otro incidente.

3. Apoyar a las personas transgénero que desean cambiar su estado civil del género

Aunque la flexibilización de las normas para obtener el cambio de nombre o sexo en la oficina del estado civil - desde el 18 de noviembre de 2016 - ha ampliado el espectro de personas que pueden reclamar el reconocimiento administrativo de su género, algunas siguen excluidas *de iure* (personas de nacionalidad extranjera) o *de facto* (quienes no tienen acceso a la información, no disponen de los códigos o recursos necesarios para realizar estos trámites, no los consideran prioritarios en relación con otras preocupaciones, han renunciado a hacer valer sus derechos, etc.). La medida de privación de libertad, en la medida en que se supone que va acompañada de un apoyo social, jurídico y administrativo del que a veces carecen las personas que se encuentran en el exterior, puede ser un momento especialmente oportuno para que quienes lo deseen soliciten el cambio de nombre o de sexo en el registro civil, sobre todo con vistas a facilitar su vuelta a la libertad.

Sin embargo, debido a la falta de formación, los servicios de integración penitenciaria y de libertad condicional no siempre se consideran competentes para apoyar a las personas en su solicitud de cambio de estado civil del género. Por ello, a menudo las personas interesadas deben realizar estos trámites por sí mismas o recurrir a los servicios de un/a abogado/a, lo que supone un coste económico.

²⁹ CGLPL, *Les violences interpersonnelles dans les lieux de privation de liberté* (Violencia interpersonal en lugares de privación de libertad), Dalloz, 2020.

Además, los testimonios recogidos por el CGLPL muestran que las personas funcionarias del registro civil o las y los magistrados a cargo de tramitar estas solicitudes exigen a veces a las personas interesadas que presenten, como prueba de la vida en el género de destino, elementos que no pueden aportar desde un lugar de privación de libertad, en particular debido a las medidas de separación e invisibilización adoptadas por las autoridades contra ellos (testimonios que acreditan su expresión de género, por ejemplo).

Las personas transgénero privadas de libertad que deseen realizar una transición legal* deben estar acompañadas dentro de las instituciones por personal debidamente formado. Deben tener acceso a los datos de contacto de las asociaciones que trabajan por los derechos de las personas LGBTI+, cuyas intervenciones deben fomentarse. También debe haber una línea telefónica de atención a las personas LGBTI+ que sea gratuita en todo momento.

Para facilitar la transición legal y, por tanto, el respeto del derecho a la autodeterminación y a la intimidad de las personas transgénero, el CGLPL recuerda la decisión marco nº 2020-136, de 18 de junio de 2020, de la Defensora de los Derechos, que recomienda que estas medidas puedan adoptarse mediante una simple declaración de honor. Mientras tanto, las autoridades administrativas y judiciales que examinan las solicitudes de cambio de nombre y sexo en el estado civil de las personas privadas de libertad deben ser informadas de las restricciones que se les imponen a diario y tener en cuenta las dificultades resultantes para demostrar su transidentidad.

Los servicios y agentes competentes en los lugares de privación de libertad deben acompañar a las personas transgénero de nacionalidad extranjera que deseen iniciar una transición legal ante las autoridades de su país de origen. Si han huido de su país de origen a causa de su transidentidad y se encuentran en Francia de forma ilegal, deben ser informados de la posibilidad de solicitar protección a la Oficina Francesa de Protección de los Refugiados y Apátridas (OFPRA) y ser acompañados para ello.

4. Garantizar una atención sanitaria adecuada a las personas transgénero y permitir una transición médica

4.1. Garantizar el acceso a una atención adecuada para las personas transgénero

El acceso a la asistencia y la calidad de la atención sanitaria en los lugares de privación de libertad deben ser equivalentes a los de fuera. Sin embargo, la organización binaria de las ubicaciones y el uso frecuente del aislamiento para las personas transgénero privadas de libertad dificultan su acceso efectivo a la atención: limitada³⁰ seguimiento psicoterapéutico porque el facultativo no puede recibir a la persona en su despacho como hace habitualmente y debe desplazarse a la sala de aislamiento, rechazo de la asignación a un servicio médico-psicológico regional por la imposibilidad de organizar allí el tratamiento aislado, acceso reducido a las consultas especializadas necesarias, por ejemplo las consultas ginecológicas de una sala "de hombres" para los hombres transgénero* que no se han sometido a una faloplastia o para las mujeres transgénero que se han sometido a una vaginoplastia, etc.

Además, muchas personas cuidadoras que trabajan en lugares de privación de libertad afirman que no prestan una atención especial a las personas transgénero con el argumento de que la atención debe considerarse como la de una persona individual y no la de un grupo. Este enfoque se basa en el deseo de garantizar una atención idéntica a todas las personas pacientes. Sin embargo, esta igualdad

³⁰ Aunque la transidentidad no requiere obviamente un tratamiento psicoterapéutico en sí misma, el confinamiento puede ser una fuente de sufrimiento psicológico, especialmente cuando va acompañado de medidas de segregación. El CGLPL está especialmente atento a la cuestión del acceso a la atención psicoterapéutica de las personas aisladas en general.

de trato sólo es eficaz si va acompañada de un conocimiento detallado de los datos médicos y las necesidades de las personas transgénero³¹. A pesar de la falta de formación, las personas cuidadoras suelen ser conscientes de la sobreexposición de las personas transgénero a las enfermedades de transmisión sexual³². Por otro lado, desconocen, por ejemplo, que algunas personas pacientes han renunciado a los cuidados en favor de la automedicación, incluida la medicación hormonal, debido a la falta de consideración de su identidad de género por parte de profesionales médicos fuera del hospital. Además, la mayoría de las médicas y los médicos entrevistados por el CGLPL hablaban de las personas transgénero que trataban refiriéndose a su género de estado civil y no a su género autoidentificado, por lo que utilizaban la forma masculina para referirse a las pacientes femeninas. Este megáfono cuestiona el conocimiento y el posicionamiento de estos/as cuidadores/as respecto a las necesidades de sus pacientes transgénero.

Las personas transgénero privadas de libertad deben tener un acceso efectivo y constante a una atención adecuada a sus necesidades. Para ello, quienes proveen de la atención sanitaria deben proporcionar un entorno seguro, lo que incluye reconocer y respetar la identidad de género de sus pacientes.

Debe fomentarse la prevención y el cribado de las enfermedades a las que probablemente hayan estado expuestas las personas transgénero como consecuencia de su trayectoria vital o de su transición médica (enfermedades infecciosas, cánceres, etc.). También se debe ofrecer apoyo psicológico y, si es necesario, se debe prestar especial atención a los efectos de la confrontación diaria con la transfobia.

4.2. Permitir la continuidad y el compromiso con la transición médica

Del mismo modo que las personas que llegan a un lugar de privación de libertad suelen sufrir interrupciones del tratamiento, las personas transgénero no suelen beneficiarse inmediatamente de la continuación de su tratamiento hormonal o del seguimiento postoperatorio. Desde unas horas en custodia policial hasta varias semanas en centros de detención administrativa y prisiones, estos retrasos son acumulativos, ya que las personas pasan de un lugar de detención a otro.

Sobre todo, si no llevan la medicación o la receta en francés. Cuando la privación de libertad va a durar, algunas personas médicas aceptan continuar con la terapia hormonal o intentan ponerse en contacto con él o la médico que la prescribe fuera para obtener una copia de la receta, lo cual es una buena práctica. La continuación de la terapia hormonal está a veces condicionada a una consulta inicial de endocrinología o a la realización de más pruebas (resonancia magnética, análisis de sangre, etc.), que pueden llevar varias semanas o meses.

Sin embargo, una interrupción brusca y prolongada del tratamiento hormonal puede tener efectos somáticos deletéreos en el organismo e inducir la reaparición de signos físicos ligados al sexo asignado al nacer (pilosidad, muda vocal, etc.), lo que puede provocar sufrimiento psicológico.

³¹ "Cuando se habla de las desigualdades en materia de salud de las personas transgénero, los profesionales sanitarios suelen referirse a la idea de "tratar a todos los pacientes por igual". En realidad, este enfoque es problemático porque ignora la singularidad de la persona, pasa por alto la importancia de los factores y características individuales en los resultados y contradice la visión de la atención centrada en la persona. Desde el punto de vista clínico, esto afecta a la relación entre el paciente y el proveedor, con consecuencias para la adherencia al tratamiento, y puede llevar a que no se detecten ciertas enfermedades, como el cáncer. No es de extrañar, en estas circunstancias, que menos del 40% de las personas transgénero afirmen que su médico conoce su identidad de género", *Sexo, género y salud*, Alta Autoridad de la Sanidad, 2020, p. 151.

³² "La tasa de diagnósticos seropositivos fue del 1,4% para los encuestados, una tasa sustancialmente superior a la de la población estadounidense (0,3%)" (traducción del CGLPL), *El informe de la encuesta sobre personas transgénero de Estados Unidos de 2015*, op. cit., p. 120.

Se deben organizar visitas médicas a la llegada a los lugares de privación de libertad y se debe preguntar a las personas transgénero sobre cualquier necesidad relacionada con su transición médica. Si el tratamiento o los cuidados post operatorios estaban en marcha antes de la privación de libertad, deben continuar sin demora. Si es necesaria una consulta con una persona especialista, debe realizarse lo antes posible.

En la actualidad, en los centros de larga estancia, es difícil continuar un tratamiento hormonal ya iniciado, y casi imposible iniciar y completar una transición médica, en parte por la reticencia de los médicos.

En primer lugar, las personas médicas de las unidades sanitarias no suelen tener conocimientos médicos o jurídicos sobre las transiciones médicas. Debido a la falta de formación y a que a veces no saben dónde obtener información, no pueden informar a las personas que les preguntan sobre las transiciones médicas y les resulta difícil derivarlas. Además, se sienten incompetentes para prescribir tratamientos hormonales y no se creen autorizados a hacerlo. Sin embargo, mientras que algunos procedimientos sólo pueden ser llevados a cabo por médicos especialistas, otros, como la prescripción de hormonas feminizantes, pueden ser llevados a cabo por médicos generales que trabajan en los lugares de detención.

Además, muchos médicos y médicas que trabajan en unidades sanitarias justifican su negativa a prescribir un tratamiento hormonal invocando los riesgos para la salud de las pacientes a medio y largo plazo (problemas psiquiátricos, cardiovasculares, etc.). Sin embargo, *World Professional Association for Transgender Health* (Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero) advierte que "las consecuencias de interrumpir el tratamiento o de no iniciar el tratamiento médicamente necesario pueden ser muy negativas, provocando la auto castración, la depresión y el riesgo de suicidio"³³, a lo que se suma la toma de hormonas por vías indirectas (tráfico, prostitución) y sin seguimiento médico, e invita a razonar en términos de reducción de riesgos.

Además, la mayoría de los y las médicas creen que el compromiso de una transición médica debe formar parte necesariamente del estricto protocolo establecido por una docena de equipos hospitalarios multidisciplinarios especializados en la transidentidad. Sin embargo, el CGLPL señala que dicho protocolo, que impone un seguimiento psiquiátrico de dos años antes de cualquier prescripción hormonal, no viene impuesto por las normativas nacionales ni por las recomendaciones de la OMS. Muchas personas expertas de la sociedad civil, que abogan por la libre elección del médico y del tratamiento, impugnan esto. Además, algunos equipos de especialistas no cubren toda la gama de disciplinas necesarias para ciertos itinerarios de transición, por ejemplo, los que implican reasignación genital. Se ha observado que las personas privadas de libertad comprometen sus lazos familiares al solicitar su traslado a instalaciones cercanas a estos hospitales con la esperanza de recibir una atención que en realidad no se presta allí.

En segundo lugar, algunas personas profesionales de la salud cuestionan la identidad trans de sus pacientes. Varios médicos/as entrevistados/as durante la elaboración de esta opinión indicaron que la negativa de algunas personas transgénero a someterse a la cirugía de reasignación de género es una señal de que su identidad trans no es un hecho. Otros dan poca credibilidad a las solicitudes de las y los pacientes transgénero privadas de libertad por delitos sexuales, por considerar que no pueden ser verdaderamente transgénero.

En tercer lugar, algunas personas médicas expresaron sus reservas a la hora de iniciar una transición durante el encarcelamiento, alegando que la privación de libertad afectaría a la capacidad de las personas transgénero para tomar decisiones libres e informadas y que las instituciones no serían lugares adecuados para ello. Otras personas temen que sus pacientes inicien un tratamiento que no

³³ *Normas de atención (SOC) para la salud de personas transgénero, transexuales y no conformes con el género*, Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero (WPATH), 7ª versión, septiembre de 2013, p. 76.

puedan continuar al salir, lo que sería perjudicial para su salud. Sin embargo, para algunas personas, la detención puede ser un momento oportuno para beneficiarse del apoyo sanitario y social, del que a veces carecen en el exterior, y para establecer un seguimiento a largo plazo, como contó una de ellas al CGLPL, aunque llevaba años esperando una transición médica.

Mientras que, en libertad, las personas transgénero que se enfrentan a actitudes similares pueden recurrir a otros equipos médicos, las personas transgénero privadas de libertad son *de facto* privadas de este recurso. Esta situación puede suponer una vulneración indebida de sus derechos fundamentales, como el derecho a la autodeterminación, a la libre disposición de su cuerpo, al acceso a los cuidados y al respeto de su integridad física y psicológica.

Las personas transgénero privadas de libertad que deseen proseguir o iniciar una transición médica deben ser informadas y acompañadas en sus esfuerzos por el personal sanitario de las instituciones. Deben recibir un tratamiento rápido y acorde con sus necesidades y deseos por parte de médicos/as con la formación debida para ello. La idoneidad de las prescripciones debe reevaluarse periódicamente en función de los controles médicos, los resultados adversos observados y las solicitudes de las personas que así lo requieran. La denegación de la prescripción sólo puede justificarse mediante una evaluación individualizada de que los cuidados transitorios son médicamente imposibles.

Debe respetarse el derecho a la libre elección de médico/a. Para ello, la derivación a los equipos hospitalarios multidisciplinares especializados en la transidentidad sólo puede ofrecerse en las mismas condiciones que las demás modalidades de atención y tras haber informado a las personas de las posibilidades que ofrece cada sistema (plazos, vías de atención accesibles, requisitos previos, etc.) y haberles dado la oportunidad de expresar libremente su elección. Además, debe fomentarse la participación de personas expertas de la sociedad civil y el acceso a la información, especialmente a través de sitios web dedicados a la transición médica.

Por último, además de la reticencia de los médicos y las médicas, existen dificultades derivadas de la organización de los lugares de privación de libertad, que también obstaculizan el acceso a la atención especializada de las personas transgénero que desean iniciar o continuar una transición médica. De hecho, muchas consultas especializadas no están disponibles en los lugares de privación de libertad y requieren traslados médicos. Sin embargo, en un contexto en el que los retrasos para obtener una cita médica son de varios meses, estos traslados son extremadamente difíciles o incluso imposibles de organizar desde ciertos establecimientos, debido a la falta de vehículos y escoltas disponibles en número suficiente. Las personas médicas especializadas se niegan a veces a hacerse cargo de los y las pacientes en detención debido a estas dificultades y a las limitaciones inherentes a la realización de consultas (presencia de agentes, incluso durante las entrevistas psiquiátricas).

Además, las operaciones quirúrgicas suelen requerir amplios cuidados post operatorios y un seguimiento regular, que no pueden proporcionarse en la detención. Por lo general, las personas que proveen cuidado consideran preferible que las personas afectadas esperen a ser puestas en libertad para beneficiarse de ellas, aunque hayan sido condenadas a varios años de prisión.

El CGLPL reitera su recomendación general de mejorar sustancialmente el acceso a la atención especializada de las personas privadas de libertad, de respetar el secreto médico y de aumentar significativamente la capacidad de los traslados médicos. Las dificultades organizativas de la administración no deben obstaculizar la transición médica de las personas transgénero.

*

* *

Actualmente, las personas transgénero privadas de libertad sufren numerosas violaciones de los derechos humanos, cuya acumulación puede constituir un trato cruel, inhumano o degradante en el sentido del Convenio Europeo de Derechos Humanos.

Las recomendaciones de esta opinión pretenden garantizar el pleno respeto de la dignidad y los derechos de las personas transgénero privadas de libertad, en particular su derecho a la autodeterminación, a la libre disposición de su cuerpo, al acceso a la asistencia sanitaria, a la intimidad y a la privacidad. Su aplicación permitiría también responder a una cuestión esencial: la preservación de la integridad física y psicológica de estas personas, entendida desde el ángulo de la violencia interpersonal pero también desde el ángulo, a menudo descuidado, de los riesgos de autoagresión.

Si no se puede proporcionar a una persona transgénero una atención que respete su dignidad, identidad, privacidad, intimidad y seguridad, o si se le impide continuar o iniciar una transición médica deseada, deben considerarse alternativas a la privación de libertad, la libertad temporal o la excarcelación.

GLOSARIO

Expresión de género: el conjunto de características visibles que pueden asociarse al género, ya sea en términos de comportamiento o de apariencia física (ropa, joyas, maquillaje, corte de pelo, etc.).

Mujer transgénero: una persona a la que se le ha asignado un sexo masculino al nacer debido a sus características anatómicas y cuya identidad de género es femenina.

Género auto identificado: el género percibido por una persona, que puede diferir del asociado a su estado civil o apariencia física.

Hombre transgénero: una persona a la que se le asignó el sexo femenino al nacer debido a sus características anatómicas y cuya identidad de género es masculina.

Identidad de Género: la vivencia íntima y personal del género por parte de una persona, independientemente del sexo asignado al nacer.

Malgenerización: la práctica de referirse y utilizar el campo léxico del sexo asignado a una persona al nacer, ignorando el género autoidentificado (por ejemplo, decir "señor" a una mujer transgénero).

Personas LGBTI+: lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, intersexuales y otras minorías sexuales y de género.

Persona intersex: persona que nace con variaciones en el desarrollo del sexo, ya sean genéticas, hormonales o anatómicas, y que, por tanto, tiene características consideradas tanto masculinas como femeninas.

Persona no binaria: una persona que no se identifica con la dualidad de género de hombres y mujeres.

Persona transgénero: una persona cuya identidad de género no se corresponde con el sexo asignado al nacer. Una persona transgénero puede o no haber tomado medidas para cambiar su estado civil o someterse a transformaciones físicas. Los términos "transexual" y "transexualismo", utilizados por el CGLPL en su dictamen de 2010, deberían sustituirse por "transgénero" y "transidentidad", ya que se corresponden más con la realidad de la situación y con el vocabulario utilizado por la mayoría de las personas en la actualidad.

Reasignación sexual o genital: cirugía para reconstruir los genitales para que se ajusten al género autoidentificado (vaginoplastia, faloplastia).

Transidentidad: tener una identidad de género que no se corresponde con el sexo asignado al nacer.

Transición: pasos para adecuar la identidad y la expresión de género al sentido profundo del género. Estos pasos pueden ser sociales, legales o médicos.

Transición legal: un proceso dirigido a obtener el cambio de nombre o el estado civil del género.

Transición médica: todos los procedimientos que tienen como objetivo modificar, de forma reversible o definitiva, las características físicas para adquirir las adscritas al género de destino (toma de

hormonas, modificación de la voz gracias al seguimiento de un foniatra, cirugía: masectomía, mamoplastia, extirpación de la nuez de Adán, faloplastia, vaginoplastia, etc.). El recurso a uno, varios o ninguno de estos procedimientos no condiciona la transidentidad y es una elección libre de las personas

Transición social: adoptar una expresión de género que no se corresponde con la asociada al sexo asignado al nacer.