



*Maestría en Derechos Humanos  
Instituto de Derechos Humanos*

*Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Universidad Nacional de La Plata*

**TESIS**

**Carrera de Posgrado:** Maestría en Derechos Humanos

**Alumno:** Abogado Luciano Varela

**Directora:** Dra. Cecilia Grosman

**Co-director:** Dr. Ariel Martínez

**Año:** 2020

## ÍNDICE

<b>Agradecimientos</b>	5
<b>Introducción</b>	6
Lenguaje y vocabulario utilizado	6-7
Resumen	7
Preguntas que guían la presente tesis	8
Eje articulador de la tesis	8
<b>Capítulo I. La identidad de género en infantes y adolescentes</b>	
La identidad de género en niños, niñas y adolescentes.	
Conflictos personales internos y derechos implicados	9-16
Estereotipos socio-culturales y conculcación de derechos	16-23
La educación como instrumento de salida de la pobreza estructural	23-29
Empleo de calidad vs. mercado de la prostitución	29-32
Resumen del primer capítulo	33-34
<b>Capítulo II. La identidad de género en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos</b>	
La vinculatoriedad del derecho internacional de los derechos humanos	35-37
La Declaración Universal de los Derechos Humanos como fundamento de la protección internacional del derecho a la identidad de género	37-46
El Derecho Internacional y la contribución del sistema universal de protección de derechos humanos	46-49
La identidad de género en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos	50
El principio de no discriminación como eje del reconocimiento de la identidad de género	51-54
Resumen del segundo capítulo	55-56
<b>Capítulo III. Del Derecho Internacional de los Derechos Humanos al Derecho interno de los Estados</b>	
Las obligaciones del Estado	57-61

Los principios de progresividad, efectividad y no regresividad	61-64
Resumen del tercer capítulo	65-66

#### **Capítulo IV. La identidad de género en el derecho argentino y comparado**

La Ley de Identidad de Género	67-74
Jurisprudencia y casos emblemáticos de niños y niñas transgénero en la Argentina	74-80
La identidad de género en el derecho comparado	
Estados Unidos Mexicanos	80
República de Bolivia	80
República de Chile	81
República de Colombia	81-83
República de El Salvador	83-84
República del Perú	85-86
República de Guatemala	86
República Oriental del Uruguay	86-87
Reino de España	87-88
Países Bajos	88-89
Reino de Noruega y Estado de Malta	89
República Federal de Alemania	89-90
Commonwealth de Australia	90
Resumen del cuarto capítulo	91-92

#### **Capítulo V. Investigación de Campo**

Recolección de la información	93
Entrevista a representante de asociación civil	93-98
Entrevistas a profesionales de Hospital Garrahan	98-113
Entrevistas a profesionales de Hospital Sor María Ludovica	114-123
Entrevista a profesional de Hospital Pedro de Elizalde	123-125
Entrevista a madre de una niña	125-130
Resumen del quinto capítulo	131

<b>Capítulo VI. Conclusiones y propuestas</b>	
Sobre el comienzo de la auto-percepción de género	132-133
Sobre los derechos vulnerados a las poblaciones infantiles y adolescentes trans	133-136
Sobre la identidad de género en niños, niñas y adolescentes como un derecho humano	136-138
Sobre el nivel de protección de las poblaciones de infantes y adolescentes trans en la Argentina en comparación con el resto del mundo	138-139
Reflexión final y propuestas del investigador	139-143
<b>Bibliografía</b>	144-157

## *Agradecimientos*

*A mis padres, por el apoyo y el acompañamiento durante todos mis años académicos. Gracias por inculcarme desde chico la importancia del estudio y la superación.*

*A mi Directora, Dra. Cecilia Grosman y a mi Co-director, Dr. Ariel Martínez, por brindarme sus valiosos conocimientos a lo largo de la elaboración de esta tesis.*

*A la Dra. Alicia Curiel, por la confianza en mi persona y por aconsejarme, años atrás, la realización de esta Maestría en Derechos Humanos.*

*A cada uno/a de los/as entrevistados/as, por destinar parte de su tiempo a esta investigación, aportando de manera enriquecedora a la tesis.*

*A mis compañeros/as, docentes y colaboradores de la Maestría, por los aprendizajes en conjunto durante todos estos años.*

## **Introducción**

La presente tesis se realiza en el marco de la Maestría en Derechos Humanos, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, de la Universidad Nacional de La Plata, y versa la misma sobre la identidad de género en niños, niñas y adolescentes; siendo su propuesta principal de investigación analizar las vivencias individuales en torno a la percepción e identidad de género en las poblaciones infantiles y adolescentes, sus principales derechos vulnerados, así como también conocer la opinión de especialistas y expertos/as en la materia, y analizar los fundamentos jurídicos del Derecho Internacional de los Derechos Humanos que han inspirado las distintas normativas nacionales en la cuestión abordada.

### **Lenguaje y vocabulario utilizado.**

Cabe destacar que no se utilizará a los fines de dicho escrito el término “*menor de edad*” por implicar el mismo un concepto opuesto a la doctrina de la protección integral de los/as niños/as y adolescentes, toda vez que dicha terminología hace referencia a una categorización político-social que produce una subordinación coactiva de ciertas personas para con el Estado y las instituciones que éste crea en mera razón de su edad, y sin considerar las ideas del abordaje integral de protección, tales como la capacidad o autonomía progresiva. Esta tesis se propone utilizar un lenguaje amigable con las nociones y avances del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, rompiendo las estructuras discursivas que se plantearon de manera hegemónica durante

décadas en nuestra sociedad. Por ello, se utilizarán a lo largo del presente los términos “niño/a”, “adolescente”, “infante” y “joven”.

Asimismo, y compartiendo el criterio de que el lenguaje es parte de la transformación socio-cultural y de los distintos momentos de la historia en los que nos encontremos, se utilizará a lo largo de este escrito un lenguaje género-sensitivo, que buscará una mayor inclusión de los distintos grupos sociales.

Durante el desarrollo de la presente tesis, se utilizará – en todo momento – el término “trans” como integrador de todas las variables posibles que podemos encontrar de infancias y adolescencias que se perciben con géneros distintos a los estipulados social y culturalmente de manera binaria, incluyendo en dicha terminología a transexuales, transgéneros, travestis y cualquier localización subjetiva que en su dimensión sexo-genérica no se autoperciba bajo los términos binarios convencionales y hegemónicos.

## **Resumen**

Los/as niños/as y adolescentes trans conforman un grupo poblacional de fuerte vulneración en sus derechos humanos debido a la fuerte estigmatización que sufren por su identidad de género auto-reconocida, distinta a su asignación biológica al nacer. Los persistentes estereotipos de género motivados por comportamientos socio-culturales basados en ideas binarias y heteronormativas conducen a la conformación de discriminación directa e indirecta frente a estos grupos; visibilizándose dicha discriminación en ataques recurrentes al goce de derechos humanos tales como la dignidad, la seguridad, la educación, la salud y la seguridad social, entre otros.

Si bien no existe a la fecha un tratado internacional de carácter específico que los resguarde y proteja, sí existe un interrelacionado cuerpo normativo en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos que actúa – en base a principios fundamentales como la igualdad, no discriminación y dignidad – como fundamento de la protección que deben brindar los Estados a estas personas, bajo la posibilidad – en caso de no hacerlo – de incurrir en responsabilidad internacional. La fuente principal que fundamenta las obligaciones de respetar los derechos humanos de los/as infantes y adolescentes trans es la misma Declaración Universal de Derechos Humanos.

### ***Preguntas que guían la presente tesis***

Antes de comenzar con la investigación de la temática propuesta, decidí formular cuatro interrogantes que sirvieran de base para el trabajo a realizar:

- ¿Puede ser considerado el derecho a la identidad de género en niños/as y adolescentes como un derecho humano?
- ¿Se ha logrado con la Ley de Identidad de Género una protección íntegra de los niños, niñas y adolescentes trans?
- ¿Cuáles son los fundamentos en el derecho internacional de los derechos humanos que consagren el reconocimiento del derecho a la identidad de género?
- ¿Es responsabilidad del Estado reconocer y garantizar el derecho a la identidad de género en niños, niñas y adolescentes?

### ***Eje articulador de la Tesis***

En virtud del trabajo de investigación realizado durante y luego de la Maestría, se plantea la siguiente afirmación, la cual opera como horizonte analítico hacia la cual tienden los capítulos: *“Si bien la sanción de la Ley de Identidad de Género, junto a la Ley 26.061 y al nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, se erigen como avances significativos en la protección de los/as niños, niñas y adolescentes pertenecientes a los colectivos trans de la Argentina, se puede observar aún una vulneración de derechos básicos a estos sujetos, tales como los derechos a la salud y a la educación, lo cual termina repercutiendo negativamente en el derecho a un nivel de vida adecuado. A su vez, situaciones similares de vulnerabilidad – e incluso de mayor gravedad – se presentan en tantos otros Estados del mundo”*.



## Capítulo I

### *La identidad de género en infantes y adolescentes.*

#### La identidad de género en niños, niñas y adolescentes. Conflictos personales internos y derechos implicados.

Los estudios contemporáneos de género han permitido explicar, desde múltiples disciplinas, el modo en que los sentidos sociales que recubren la diferencia entre los sexos se encuentran implicados en la constitución subjetiva. De este modo explican, bajo el concepto de identidad de género, cómo tales significados se transforman en marcos a partir de los cuales los sujetos dan cuenta de sí mismos a tal punto que, incluso llegan a percibirlos como atributos sustanciales y esenciales que fundamentan la propia existencia. Desde esta perspectiva, la identidad de género se diferencia del sexo. De dicha consideración, parte el análisis que llevaré a cabo en este capítulo, en el cual se abordarán las particularidades del derecho humano de los/as niños, niñas y adolescentes a la identidad de género. Se debe comenzar señalando que mientras el sexo alude a la asignación biológica de la persona, el género hace más bien referencia a una construcción cultural y personal<sup>1</sup>, una construcción que consiste en la propia percepción del ser humano de identificarse con un género u otro<sup>2</sup>, aún cuando éste no se condiga con su sexo de nacimiento. Freud ya nos señalaba que *“en el fondo, el Yo no es más que un sentimiento, el sentimiento de existir, el sentimiento de ser uno. Éste es un sentimiento eminentemente subjetivo porque se basa en la vivencia igualmente subjetiva*

---

<sup>1</sup> BURIN, M, MELER, I. (1998). *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.

<sup>2</sup> MARTÍNEZ, A. (2012). “Los cuerpos del sistema sexo/género. Aportes teóricos de Judith Butler”, *Revista de Psicología. Segunda época*, 12: 127-144.

*de nuestras imágenes corporales*”<sup>3</sup>. El sujeto se siente de una manera u otra, de un género u otro; es la propia persona la que, en intensa interacción con su medio social, nomina su identidad de género a partir de las nominaciones más acordes a su auto-percepción. Organizando su experiencia a partir de la nominación de una identidad asignada al nacer, el sujeto podrá reafirmarla o bien, seleccionar otra identidad, y con ello, seleccionar su personalidad e individualidad. Asimismo, debe comprenderse que las categorías de género que puedan servir a una persona para nominar su identidad, dependen de la sociedad en la que nos encontremos, existiendo en nuestra sociedad occidental el histórico binomio masculino-femenino, pero no por ello, agotando las posibilidades de categorías a dicho binomio<sup>4</sup>.

Entonces, la identidad es una construcción personal, ya que involucra el reconocimiento de la singularidad, la unicidad y la exclusividad que le permiten a la persona saberse como única, pero al mismo tiempo, también es una construcción social, ya que adopta los atributos que una sociedad emplea con el objetivo de establecer categorías de personas, y de dicha manera, que un sujeto pueda identificarse con un determinado grupo y diferenciarse de otro<sup>5</sup>. El proceso constructivo del “*self* (yo) *de género*” se dará a nivel intraindividual, pero se irá desarrollando en interacción con el aprendizaje de estereotipos, roles y distintas conductas<sup>6</sup>.

Es menester mencionar que la construcción personal, siempre mediados por la cultura y por discursos sociales, comienza desde la etapa de la infancia, desde el primer contacto con otro humano y se extiende hasta la adolescencia<sup>7</sup>. Frecuentemente, la identidad de género de los/as niños/as se encuentra alineada a su sexo biológico; sin embargo, existen casos en donde identidad de género y sexo no se encuentran alineados bajo la relación mimética que la norma hegemónica de género instala<sup>8</sup>. Desde tiempos muy tempranos, los/as niños y niñas comienzan a identificarse con el género y aprenden, culturalmente, los distintos roles de género que se establecen en nuestra

---

<sup>3</sup> FREUD (1923 A/1989) “El yo y el ello”, VOL. 19. Ed: Amorrortu, Buenos Aires; p. 27.

<sup>4</sup> YELLAND, N. (2003). “*Gender in early childhood*”, Routledge London and New York; p. 2. (traducción propia)

<sup>5</sup> ROCHA S., T. (2009) “Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual”, *Revista Interamericana de Psicología*, VOL. 43, N° 2; p. 251.

<sup>6</sup> GARCÍA, P. (2005) “Identidad de género: Modelos explicativos”, *Escritos de Psicología, Universidad de Málaga*, N° 7, ISSN: 1138-2635; p. 73.

<sup>7</sup> AULAGNIER, P. (1991). “Los dos principios del funcionamiento identificatorio, permanencia y cambio”. En Hornstein y otros (Comps.), *Cuerpo, Historia, Interpretación*. Buenos Aires: Paidós

<sup>8</sup> MARTÍNEZ, A. (2015). “Estudio de sujetos no conformes al género en la sociedad actual. Autopercepción en torno a la identidad y al cuerpo.” *Orientación y Sociedad*, 15: 133-148.

sociedad<sup>9</sup>; por lo que, tal como afirman especialistas en el tema, son estos años en donde se pueden comenzar a observar indicios de descontento entre el género auto-percibido y el sexo biológico en los/as niños/as, sin perjuicio de que también se pueda dar en edades más avanzadas. El/la niño/a de 2 años (primera infancia) irá adquiriendo – a través de distintas personas de su entorno – la idea de género, mientras que durante la segunda infancia (hasta la pubertad), esa idea se tornará más rígida, llegando luego a un estado de “*búsqueda del sí mismo*” y de autoconocimiento que se dará durante la adolescencia<sup>10</sup>. Asimismo, es importante afirmar que la identidad “*no es una tarea de la infancia*”<sup>11</sup>, sino que es un proceso continuo y permanente que se sujetará a contextos sociales y a experiencias individuales a lo largo de los años de vida del sujeto involucrado.

Este proceso al que hago referencia no se debe medicalizar o patologizar; en tanto debe comprenderse que no hay nada extraño en la decisión de un/a infante o adolescente que decida construir una identidad de género distinta a la establecida social y culturalmente de manera binaria<sup>12</sup>. Tal como se desarrollará a lo largo de esta tesis, los/as profesionales de la salud pueden contribuir de manera valiosa en el acompañamiento psicológico de niños/as y adolescentes que manifiestan su intención y voluntad de construir su propia identidad de género; siendo pilares fundamentales de dicho proceso cuando el sujeto decide acudir a una institución médica. Esa relación entre médicos y pacientes infantes o jóvenes puede ser parte del modelo de derechos humanos que se pretende analizar en este escrito. Por el contrario, no deberían configurarse – desde una perspectiva en derechos humanos - diagnósticos prematuros o tratamientos de readecuación de género por parte de dichas instituciones.

Si bien la homosexualidad hace alusión a la orientación sexual, la cual no debe confundirse con la identidad de género, sí es cierto que ambas situaciones y vivencias hacen a la identidad de la persona, y al modo complejo en que se vincula género y sexualidad, en una u otra faceta, y ambas parecen comenzar a consolidarse en los primeros años de vida del sujeto. En tal sentido, G. W. Henry señaló en sus estudios que cuatro de cada cinco homosexuales expresaron que sus primeras manifestaciones se

---

<sup>9</sup> CHODOROW, N. (1995). “Gender as a personal and cultural construction”. *Signs*, 20: 516–544.

<sup>10</sup> ZARO, M., J. “La identidad de género”, *Revista de Psicoterapia*, vol. 10, N° 40; p. 6.

<sup>11</sup> ROCHA S., T. (2009) “Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual”, *Revista Interamericana de Psicología*, VOL. 43, N° 2; pp. 257-258.

<sup>12</sup> RAVETLLAT, B. (2018) “Igual de diferentes: la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en Chile”, *Ius Et Praxis*, VOL. 24, N° 1; párr. 36.

dieron antes de los nueve años. La identificación sexual comienza a producirse a partir de los dos años, durante el proceso de separación hijo/a-madre, hijo/a-padre<sup>13</sup>; empero, según distintas teorías, durante los primeros años, persiste la ambivalencia sexual o bisexualidad<sup>14</sup>. El transexualismo primario es el término científico-médico que incluye a aquellas personas que presentan alteraciones - el concepto “alteraciones” es una referencia meramente científica, que no se alinea al modelo social - en la identidad de género desde momentos de la infancia, presentando una historia infantil de conductas propias del sexo opuesto. Sin embargo, a pesar de que la no conformidad de género comienza desde temprana edad en la mayoría de los casos, la edad media de solicitud de cambio de sexo se suele dar entre los 20 y 25 años<sup>15</sup>. Si bien, para encontrarnos con datos concretos y precisos – por ejemplo, de los pedidos de cambio de sexo – recurro a variada bibliografía médica – entre ella, el campo de la psiquiatría -, es fundamental destacar que esta tesis se elabora desde una perspectiva despatologizante y fundada en el modelo de los derechos humanos, y por ende, la no conformidad de género no se analiza como una enfermedad o patología de la persona, sino más bien como un proceso de auto-percepción y nominación de la identidad.

Según datos de una encuesta realizada por el Hospital Durand, la mayoría de sus pacientes se descubrió trans en su primera infancia; el 88% lo hizo antes de los 10 años y el 67% antes de los 5. Dicha institución atiende casos de personas trans desde los 5 hasta los 17 años<sup>16</sup>.

Desde el encuentro con quienes están a cargo de la crianza, y al circular sentidos culturales que otros humanos proyectan sobre sus cuerpos, los sujetos se encuentran con su identidad de género, la cual coincide en un comienzo con la asignación biológica<sup>17</sup>, respetando en la gran mayoría de casos los roles y conductas socialmente aceptables. El propio medio social en general, y la familia en particular, enseñan a los/as niños/as a comportarse de la “manera adecuada” según su género concordante a su sexo

---

<sup>13</sup> GARCÍA SISO, A. (2003) “Conflictos de la identidad sexual en la infancia”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, p. 2208.

<sup>14</sup> QUINTERO Q., M. (1996) “Sexualidad e identidad infantil”, *Revista de Investigación y Educación en Enfermería (Universidad de Antioquia)*, VOL. 14, Nº 2; p. 95.

<sup>15</sup> GÓMEZ GIL, E., BERGERO MIGUEL, T. (2006) “La transexualidad, transexualismo o trastorno de la identidad de género en el adulto: Concepto y características básicas”, *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*, VOL. 78; pp. 8-10.

<sup>16</sup> Entrevista al Dr. Adrián Helien, en “Varón y mujer no son categorías que alcancen para entender la diversidad”, publicado en <https://diariofemenino.com.ar/adrian-helien-varon-y-mujer-no-son-categorias-que-alcancen-para-entender-la-diversidad/> [sitio consultado el 30/01/2020]

<sup>17</sup> GARCÍA COLMENARES, C. (2000) “Identidad e identidades de género: de la exclusión a la complejidad”, *Revista TABANQUE*, VOL. 15; p. 45.

biológico. Sin embargo, tal como se señaló, existirán personas que se aparten de esos mandatos sociales para encontrarse con su propia identidad. *“Los y las transexuales tienen la convicción de pertenecer al sexo opuesto al que nacieron (...) Desde la infancia su identidad mental es distinta a su fenotipo genital. Son mujeres que se sienten “atrapadas” en cuerpos de hombre, y hombres que se sienten “atrapados” en cuerpos de mujer; sin trastornos psiquiátricos graves que distorsionen la percepción de la realidad, que necesitan ser aceptados social y legalmente en el género elegido”*<sup>18</sup>. La transexualidad no puede ser concebida como el “tercer sexo”, ya que el individuo transexual siente pertenencia a uno u otro sexo, pretendiendo vivir con el rol de género que siente y bajo las normas culturales que la sociedad impone a ese género en cuestión<sup>19</sup>.

Existen distintos criterios para determinar cambios de identidad sexual; ya sea desde la identificación acusada y persistente con el otro sexo, variando las características de determinación entre niños/as y adolescentes. En los/as niños/as, se pueden visibilizar actitudes tales como: deseos repetidos de ser del sexo opuesto, preferencia por el transvestismo en niños e insistencia en llevar ropa masculina por parte de niñas, fantasías referentes a pertenecer al otro sexo, deseo de participar en juegos y actividades del sexo opuesto y preferencia por compañeros del otro sexo. En los/as adolescentes, la auto-percepción del género se manifiesta por el deseo firme y rotundo de pertenecer al sexo opuesto, o bien por el deseo de vivir o de ser tratado/a como del sexo opuesto. También es importante determinar síntomas vinculados al malestar persistente con el propio sexo; por ejemplo, en niños/as se expresan los sentimientos de que sus testículos son horribles o bien, de que sería mejor no tenerlos, y en el caso de las niñas, rechazo a orinar de manera sentada o aversión a la ropa femenina, entre otras características<sup>20</sup>.

Según la legislación argentina, la identidad de género se entiende como *“la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente”*<sup>21</sup>, y la misma puede o no coincidir con el sexo asignado biológicamente. La importancia del género es tal que no se puede hablar de persona por un lado y de género por otro; *“la persona se*

---

<sup>18</sup> Cita de MEYER III W, BOCKTING W. en “¿El tercer género?: la transexualidad”, ARRIBAS J. R. (2008), *Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*.

<sup>19</sup> ARRIBAS, J. R. (2009) “Aspectos Sociológicos de la Transexualidad”, *Revista Nómadas, Universidad Complutense de Madrid*, VOL. 21, p. 2.

<sup>20</sup> POLO, U. C. (2011) “Consideraciones en torno a la propuesta de despatologización de la transexualidad”, *Revista Asoc. Esp. Neuropsiq.*, VOL. 31, p. 291.

<sup>21</sup> Art. 2, Ley 26.743.

*construye en su identidad de género en el mismo instante en que asume su género*”<sup>22</sup>. Esto implica que la identidad de género se encuentra conectada con el “*libre desarrollo de la personalidad*”<sup>23</sup>.

Las identidades trans no parecen tener base orgánica o biológica, sino más bien, según distintas posiciones científicas, estaríamos ante cambios en el plano de lo psíquico, lo cual terminaría afectando su identidad sexual<sup>24</sup>. El análisis psicológico es fundamental al abordar la identidad de género en infantes; el/la niño/a no puede dejar de interrogarse y cuestionarse el porqué de la brecha entre su sexo de nacimiento y el género que percibe a sí mismo/a. La angustia y la duda, según Bleichmar, se hacen presentes en el/la niño/a que se encuentra en proceso de auto-reconocimiento de identidad de género; la incomodidad de vivir en un cuerpo y con un nombre que no responden a sus propios deseos<sup>25</sup>. Al mismo tiempo, el desarrollo de la identidad es social, no solo biológico; intervienen en el mismo distintas dimensiones culturales<sup>26</sup>. Siguiendo en esta última línea, existieron – y existen – teorías que reafirman que la identidad del sujeto se define según el entorno socio-cultural, o más precisamente, según indicaba en la segunda mitad del siglo pasado el psicólogo John Money, según la crianza que se le brindaba al sujeto. Su quizás más conocido “experimento” fue el caso “Joan/John”; donde un niño nacido con genitales masculinos, y luego de sufrir un accidente en su pene, se viera sometido a un tratamiento de “conversión” al sexo femenino, a través no sólo de cirugías de readecuación, sino principalmente a través de su crianza como una niña. Es menester señalar que el experimento que pareció ser un éxito en un primer momento, se vio frustrado por el hecho de que el propio niño, al ya convertirse en un adolescente, no sentía identificación con ese sexo femenino que se le impuso en sus primeros meses de vida; lo cual lo terminaría llevando a una posterior crisis de identidad y suicidio. Money aseguraba que la identidad de género puede “corregirse” en los primeros dieciocho meses de edad, y por ello, se debe asignar un

---

<sup>22</sup> Res. N° 65/2015/Ministerio de Salud de la Nación/BO 8/1/2016.

<sup>23</sup> BENÍTEZ SALAZAR, O. (2015) “La identidad de género como derecho emergente”, *Revista de Estudios Políticos*, VOL. 169; p. 81.

<sup>24</sup> MIZRAHI, M. L. (2005) “El transexualismo y la bipartición sexual humana. Caracterización y propuestas”, LA LEY 2005-C, 1476.

<sup>25</sup> Bleichmar en “Identidad sexual, identidad de género y derechos de niños/as-adolescentes” (Grassi, 2014), disponible en [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/056\\_adolescencia2/material/fichas/identidad\\_sexual.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/056_adolescencia2/material/fichas/identidad_sexual.pdf) [sitio consultado el 21/05/2017]

<sup>26</sup> ESCOBAR TRIANA, J. (2007) “Diversidad sexual y exclusión”, *Revista Colombiana de Bioética*, VOL. 2; p. 83.

sexo u otro lo antes posible<sup>27</sup>. Parece ser que con el caso “Joan/John”, la teoría de Money perdió fuerza empírica; la crianza y entorno socio-cultural no parecerían ser más poderosos que el propio sentimiento y realidad de la persona de identificarse con un sexo u otro.

Como puede observarse, la científicamente denominada disforia de género y, desde un modelo social de derechos humanos, el auto-percibimiento de género, es uno de los temas psicológicos y/o médicos más planteados y debatidos en las últimas décadas. Tal cual se sostuvo anteriormente, el desarrollo de la personalidad conlleva el desarrollo del género; el ser humano debe pasar por su sexo y género para sentirse en plenitud y armonía consigo mismo. La auto-percepción y construcción del género comienza en una temprana edad; en una edad en la que el sujeto se encuentra con grandes dudas y cuestionamientos internos y externos. Los primeros se vinculan con su propio ser, con la conformidad y satisfacción con su propia persona, con el gusto – o no – por su propio cuerpo, mientras que los cuestionamientos externos se basan en la percepción que genera en el/la niño/a o adolescente la reacción social; la mirada y opinión de los otros, ya sea dentro de su propio ámbito familiar como en aquellos sujetos ajenos al mismo. La falta de tolerancia y aprobación, acompañadas de ausencia de conocimientos e información relativa a la temática, conducen a la conformación de prejuicios socio-culturales que afectan directa o indirectamente al/la niño/a. El desanimo, la depresión, el aislamiento, y, en casos extremos, el suicidio, se presentan a menudo en distintos casos de procesos de auto-reconocimiento de género. Es importante intentar en el ámbito psicosocial cotidiano del desarrollo del/la niño/a o adolescente, como la familia o la escuela, poder aceptar al/la infante con conductas homosexuales (sumaríamos aquí a los/as transexuales y transgénero) tal como es con el objeto de evitar un posible trastorno psiquiátrico<sup>28</sup>.

Entonces, pareciera no quedar dudas de que los conflictos personales en torno a la orientación sexual y a la identidad de género surgen en los primeros años de vida de la persona. Los distintos ámbitos en los cuales interactúa la persona transexual son claves en el desarrollo de su personalidad; desde el ámbito familiar hasta el escolar. Durante la etapa escolar, los padres suelen castigar y masculinizar (en casos de mujeres

---

<sup>27</sup> SALDIVIA, L. “Reexaminando la construcción binaria de la sexualidad”, p. 7, disponible en [https://law.yale.edu/system/files/documents/pdf/Student\\_Organizations/SELA09\\_Saldivia\\_Sp\\_PV.pdf](https://law.yale.edu/system/files/documents/pdf/Student_Organizations/SELA09_Saldivia_Sp_PV.pdf) [sitio consultado el 21/05/2017]

<sup>28</sup> GARCÍA SISO, A. (2003) “Conflictos de la identidad sexual en la infancia”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, VOL. 86; p. 44.

transexuales) a la persona trans, mientras que el resto del día, en la escuela, el sujeto trans es objeto de ataques, burlas y desprecios; situaciones que terminan repercutiendo negativamente en su persona y lo llevan, en muchos casos, a no terminar su educación básica<sup>29</sup>, lo cual inevitablemente conducirá a ese/a joven a un futuro incierto en el ámbito profesional y laboral; situación muy común dentro de la población trans.

### Estereotipos socio-culturales y conculcación de derechos.

Debido a la conformación de los distintos estereotipos y prejuicios socio-culturales, sumado a la falta de estrategias globales de protección, en la actualidad son múltiples los derechos violados a niños y niñas transexuales y transgénero.

Los estereotipos exigen a los sujetos identificarse – de una u otra manera - con ellos, ya que es lo socialmente esperado. Tanto niños como niñas reciben esos mensajes de identificación, y de dicha manera se irán consolidando las bases de sus identidades de género<sup>30</sup>. Los roles de género comienzan a conformarse durante los primeros años de vida de la persona, existiendo dos teorías fundamentales acerca de cómo la identidad de género es formada en la etapa de niñez temprana<sup>31</sup>: **A) Teoría sobre roles sexuales:** sostiene que niños y niñas aprenden la forma de relacionarse con el mundo observando cómo actúan las personas que los/as rodean, y por cómo son reconocidos/as o castigados/as después de comportarse de una u otra manera. **B) Teoría de género relacional:** sostiene que niños y niñas son sujetos activos en el desarrollo de su propia identidad. Alrededor de los dos años de vida, el/la infante comenzará a nombrar correctamente su sexo y el de otras personas, y luego, comenzará a asimilar una gran cantidad de estereotipos de género. Dichos estereotipos, asimismo, conducirán a la asimilación y distribución de determinados roles y características para niños y niñas,

---

<sup>29</sup> NOSEDA GUTIÉRREZ, J. (2012) “Muchas formas de transexualidad: diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero”, *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, VOL. 21, N° 2; p. 16.

<sup>30</sup> ZARO, M., J. “La identidad de género”, *Revista de Psicoterapia*, VOL. 10, N° 40; p. 12.

<sup>31</sup> MERCER, R., SZULIK, D., RAMÍREZ, M. C., MOLINA, H. (2008) “Del derecho a la identidad a las identidades. Un acercamiento conceptual al género y el desarrollo temprano en la infancia”, *Revista chilena de pediatría*, VOL. 79, Supl. 1; pp. 37-45.



siempre marcando diferencias entre unos y otros por pautas culturales previamente conformadas<sup>32</sup>.

Ahora, a partir de la comprensión de cómo los estereotipos se reproducen y persisten de manera generalizada en nuestras sociedades, pasaré a analizar parte de los derechos humanos más violados en relación a estos grupos poblacionales, sin desmerecer otra larga lista de situaciones de discriminación difíciles de cuantificar pero que también pueden configurarse en estas personas; como por ejemplo la violencia silenciosa que estos/as niños y niñas deben soportar a medida que crecen y se desarrollan en sus ámbitos de socialización, en razón de la naturalización que se da de los estereotipos referidos con anterioridad<sup>33</sup>.

El derecho a la salud en estos grupos infantiles y adolescentes es constantemente vulnerado en distintas regiones del mundo, y estas vulneraciones se van presentando de distintas maneras; ya sea a través de la negativa de tratamientos de salud indispensables debido a su condición sexual y de género, bien a través de la falta de información sobre salud sexual, o por medio de los procesos y técnicas “reparativas” con el fin de retrotraer o “normalizar” su estado de persona transgénero<sup>34</sup>. En muchas ocasiones, la identidad sexual y de género actúan como obstáculo para que los/as profesionales de la salud – en razón de los prejuicios socio-culturales con los que conviven en sus ámbitos de profesión - brinden la atención médica que corresponda a estas personas. Estos/as profesionales suelen reproducir prácticas discriminatorias producto de la internalización del denominado paradigma del modelo binario<sup>35</sup>.

Distintos estudios realizados en los Estados Unidos confirman que los/as jóvenes transgénero poseen un riesgo mayor de depresión e intentos suicidas<sup>36</sup>. Los/as jóvenes trans que experimentaron un fuerte rechazo presentaban una probabilidad de intento de

---

<sup>32</sup> ORTEGA, V., RUBIO, L., TORRES, R. (2005) “Niños, niñas y perspectivas de género”, *Estudios sobre las familias*, VOL. 4; p. 15.

<sup>33</sup> RAVETLLAT B., I. (2017) “El derecho a la identidad (de género) de la infancia y la adolescencia: del paradigma de la patología a la autodeterminación”, *Actualidad Civil*, N° 9, ISSN: 0213-7100; p. 44.

<sup>34</sup> OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS “Serie de información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex”, disponible en [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_LGTG\\_WEB\\_SP.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_LGTG_WEB_SP.pdf) [sitio consultado el 13/04/2017]

<sup>35</sup> HELIEN, A., PIOTTO, A. (2012) *Cuerpxs equivocadxs*, Buenos Aires: Ed. Paidós.

<sup>36</sup> RODRÍGUEZ DÍAZ, C., VÉLEZ VEGA, C. “Calidad de cuidado para lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros y transexuales: Eliminando la invisibilidad y las disparidades en salud”, disponible en [http://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/LGBT-Health\\_Integrated\\_Spanish-FINAL.pdf](http://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/LGBT-Health_Integrated_Spanish-FINAL.pdf) [sitio consultado el 16/04/2017]

suicidio ocho veces mayor que el resto de la población de la misma edad (entre 21 y 25 años), seis veces más de probabilidad de sufrir depresión, tres veces más de consumir drogas, tres veces mayor posibilidad de correr un alto riesgo de infectarse por el VIH y contraer otras enfermedades de transmisión sexual. Dichos números y estadísticas no son producto de casualidades, sino que son el resultado de prácticas discriminatorias – muchas de ellas estructurales e históricas; que vienen desarrollándose a lo largo de décadas -, las cuales son formadas en relación a estereotipos fuertemente arraigados en nuestras sociedades, que terminan actuando en desmedro de los derechos humanos de estos grupos denominados comúnmente como “minorías sexuales”.

Por el contrario, el reconocimiento de la identidad de género y abordaje integral de la temática a través de un sistema de apoyo a estas poblaciones puede repercutir directamente a favor de las mismas. Según una investigación de Olson Kristina R., luego de haber trabajado con niños y niñas trans cuyas familias los/as habían apoyado en la transición social acorde a su identidad de género, se concluyó que estos/as niños/as *“han desarrollado niveles normales de depresión y solo mínimas elevaciones en los niveles de ansiedad, sugiriendo que la psicopatología no es inevitable en este grupo”*<sup>37</sup>. Según la *American Academy of Pediatrics*, distintas investigaciones concluyen que, si un adolescente trans cuenta con el apoyo en su vida de – por lo menos – una persona, se reduce considerablemente el riesgo de cometer suicidio<sup>38</sup>.

Lo anteriormente indicado debe vincularse necesariamente con una de las problemáticas más actuales en el campo de la salud: el desconocimiento y formación integral de parte del personal de salud en relación a la diversidad sexual<sup>39</sup>, siendo ese desconocimiento y esa falta de interés en comprender la temática, sumado a una brecha/lejanía médico-paciente, lo que conduce a exponer al/la niño/a transexual y transgénero a una evidente vulnerabilidad sanitaria. Asimismo, es interesante preguntarse si se puede entender a la cirugía de cambio de sexo como un factor que contribuya a garantizar el derecho humano a la salud; ¿acaso no es la identidad sexual de la persona un componente de dicho derecho a la salud?, o bien, ¿no repercute

---

<sup>37</sup> GARCÍA NIETO I. (2017) “Infancias y Adolescencias trans: herramientas y conocimientos para mejorar su abordaje”, *Curso de Actualización Pediatría*, Madrid: Lúa Ediciones 3.0; pp. 19-26.

<sup>38</sup> RAFFERTY, J. (2019) “Niños transgénero y de género diverso”, disponible en <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/gradeschool/Paginas/Gender-Diverse-Transgender-Children.aspx> [sitio consultado el 25/03/2020]

<sup>39</sup> ZALDÚA, G., LONGO, R., LENTA, M. E., SOPRANSI, M. B., JOSKOWICZ, A. (2015) “Diversidades sexuales y derecho a la salud. Dispositivos, prácticas y desafíos en la exigibilidad”, *Anuario de Investigaciones*; pp. 10-11.

favorablemente en la persona su modificación genital en base a su auto-percibimiento individual? Diversos estudios se han realizado a lo largo de los años en lo referente a estas inquietudes; demostrándose que la calidad de vida global del sujeto que se sometió a una intervención de cambio de sexo ha logrado una calificación general buena en relación a la salud general y al bienestar emocional, es decir, arribando a resultados generales satisfactorios<sup>40</sup>. No es ilógico arribar a estos resultados, toda vez que una cirugía consentida y deseada de reasignación de sexo le permite al sujeto involucrado lograr armonizar su físico exterior con su sexo interno y personal. Es importante reafirmar dos palabras claves de la precedente oración: “consentida” y “deseada”; debemos siempre tener en cuenta que la prioridad es satisfacer y garantizar el interés superior de esos/as niños/as y/o adolescentes, y lo mencionado se logra respetando el derecho a ser oído/a y actuando en correlación con la voluntad (razonada) de ese sujeto de Derecho. En otras palabras, será el/la infante o joven quien decidirá si necesita acceder a la intervención quirúrgica para lograr la plenitud en la selección y desarrollo de su identidad. Esa decisión – sea cual fuera – se vinculará con el sentimiento de satisfacción y felicidad; sentimiento que repercute necesariamente en la calidad de vida del ser humano.

Se puede afirmar entonces que un primer conflicto surgido desde el campo médico en relación a estos grupos poblacionales es la patologización que se realizó de ellos. En dicho sentido – y tal como ya se viene adelantando en este escrito – se han ido desarrollando avances en distintos Estados de la comunidad internacional en aras de dejar atrás conceptos como “trastornos de la identidad de género” o “disforia de género” adoptando otras terminologías como “incongruencia de género”. En dicho cambio de conceptualización, se busca darle prioridad al interés superior del/a niño/a o adolescente al momento de realizarse la intervención médica correspondiente, con base en una mirada ética que incluya valores tales como la protección frente a la vulnerabilidad, el acompañamiento y la escucha activa del/la niño/a, la prudencia al momento de actuar en casos que involucren a estos sujetos, la responsabilidad profesional, y el reconocimiento y respeto de la diversidad<sup>41</sup>.

---

<sup>40</sup> SILVA H., J. M.; CHAVARRIAGA S., J.; FEIJOO M., S.; PÉREZ N., J.; BARBOSA R., G. A.; FAJARDO R., C.; PATIÑO S., G. (2016) “Calidad de vida, función del tracto urinario y salud sexual en cirugía de reasignación de sexo hombre a mujer”, *Revista Urología Colombiana*, VOL. 25, N° 2; p. 86.

<sup>41</sup> GALÁN, I. . (2018) “Posicionamiento Técnico de la Asociación Española de Pediatría con la diversidad de género en la infancia y la adolescencia: mirada ética y jurídica desde una perspectiva multidisciplinar”, *Anales de Pediatría*, N° 89 (2); pp. 123.e2-123.e4.

Es sumamente relevante y necesario que los/as profesionales de la salud que trabajan con niños, niñas y adolescentes trans lo hagan desde concepciones e ideas carentes de prejuicios, ya que son actores fundamentales en el desarrollo de esos infantes y jóvenes que acuden a ellos/as buscando respuestas o acompañamiento médico en el largo proceso de auto-reconocimiento de su género.

Las primeras intervenciones médicas se centran – o deberían hacerlo – en facilitar el desarrollo de la identidad de género, en prevenir problemas que pueden darse en el entorno del niño/a o adolescente, ya sea su escuela, sus amigos/as o familiares<sup>42</sup>. Los/as profesionales de la salud – a través de una formación previa en derechos humanos – serán los encargados de acompañar a los infantes y adolescentes, por un lado, pero también a sus familias, en el camino del conocimiento de la identidad auto-percibida, para que la misma pueda ser vivida sin prejuicios ni discriminación.

Otro derecho fuertemente vulnerado en poblaciones infantiles trans es el derecho a la educación; el cual, sin dudas, es un derecho fuente para el disfrute del resto de derechos humanos. La agresión sexual y discriminación continua por parte de sus pares suele ser común en el ámbito educativo en relación a los/as infantes y adolescentes transexuales o transgénero. Según el informe del Experto Independiente de las Naciones Unidas para el estudio de la violencia contra los niños, las consecuencias del acoso escolar (incluyendo a aquellos comportamientos abusivos causados por la orientación sexual o identidad de género de las personas) suelen ser muy graves, no solo en el desempeño educativo del/la involucrado/a, sino también en otros aspectos, como la salud; reflejadas a través del abuso de sustancias adictivas o la iniciación precoz en la actividad sexual, así como problemas de salud mental, ansiedad, trastornos depresivos, alucinaciones, desempeño deficiente de las tareas profesionales, alteraciones de la memoria y comportamiento agresivo<sup>43</sup>. A la vez, las políticas gubernamentales también se tornan discriminatorias en relación a estas personas. Por ejemplo, Human Rights Watch ha señalado que las estrictas políticas basadas en la idea “masculino/femenino” en relación al uniforme escolar, han llevado en el Japón a que aquellos/as niños/as que se consideran transgénero pero que no cuentan con un diagnóstico de “trastorno de

---

<sup>42</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, “Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe”; p. 141, disponible en <https://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf> [sitio consultado el 30/03/2020]

<sup>43</sup> PINHEIRO, P. S. (2011) “Informe del experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños, de las Naciones Unidas”, *Dfensor Revista de Derechos Humanos*, Nº 9; pp. 38-46.

identidad de género”, y por ende que no se les permita adecuar su vestimenta a su identidad real, sufrieran ansiedad extrema, arrojando como consecuencia ausentismo escolar e, incluso, abandono de la escuela<sup>44</sup>. Podemos apreciar, en el caso de este país asiático, cómo la protección o tutela estatal de infantes trans depende de un diagnóstico o informe médico-científico, alejándose del modelo de derechos humanos, por el cual no debería sujetarse la protección de los derechos de infantes a cuestiones médico-técnicas que pueden eventualmente contraponerse a principios vinculados a la dignidad humana. Es decir, la voluntad del niño/a o adolescente trans queda relegada a un segundo plano, por detrás del tecnicismo científico-médico.

Si trabajáramos desde un modelo de derechos humanos, las políticas educativas deberían ser capaces de dotar a sus sistemas de efectividad e idoneidad; en este sentido, entiendo que un sistema educativo no es idóneo por el solo hecho de ejecutar un elevado presupuesto financiero, sino que para lograr real eficacia debe ser un sistema que logre incluir a todas las personas de esa sociedad. Y sin dudas, la educación sexual debe erigirse como uno de los pilares de todo sistema educativo que pretenda lograr ser inclusivo; debe otorgar las herramientas necesarias para tomar decisiones en relación al ejercicio de una sexualidad libre que se corresponda con lo que cada persona elija como proyecto de vida, según la realidad de cada sujeto. El derecho a recibir una educación sexual integral es parte de la idea de ser educados/as en derechos humanos<sup>45</sup>. Desde ya, no alcanza con asegurar el acceso de niños/as transgénero y transexuales al sistema educativo o plantear políticas de anti-discriminación dentro de las escuelas; sino que es fundamental también que los operadores educativos, es decir, los/as docentes y directivos/as, logren formarse en educación sexual y de género, y de dicha manera, puedan aplicar esa formación en estrategias reales de inclusión educativa para las minorías sexuales. En muchas ocasiones, distintas actitudes transfóbicas son silenciadas o ignoradas institucionalmente; es decir, son las mismas autoridades educativas las que trasladan a la víctima de acoso escolar la responsabilidad de mejorar su situación<sup>46</sup>. Ya sea en razón del desconocimiento de cómo actuar ante una situación de discriminación o por motivo de propios prejuicios socio-culturales de parte de los mismos operadores

---

<sup>44</sup> HUMAN RIGHTS WATCH (2016) “Derechos en transición. Hacer del reconocimiento legal de las personas transgénero una prioridad global”; apart. 28, disponible en <https://www.hrw.org/es/world-report/2016/country-chapters/285053> [sitio consultado el 06/04/2017]

<sup>45</sup> MUÑOZ, V. (2010) “El derecho a la educación: algunos casos de exclusión y discriminación”, *Revista IIDH*, VOL. 52; p. 283.

<sup>46</sup> CARVAJAL, A. (2018) “Transexualidad y transfobia en el sistema educativo”, *Humanidades Universidad de Costa Rica*, VOL. 8, Nº 1; apart. 47.

educativos, ignorar una determinada situación de discriminación escolar basada en la identidad de género de un/a estudiante es una clara muestra de fracaso del sistema educativo; es una muestra de la ausencia en formación de derechos humanos a la cual me refería con anterioridad. Y me animaría a afirmar que – debido a ese fracaso del propio sistema educativo – nos encontraríamos generando una re-victimización de aquella persona que sufre acoso escolar por motivo de su identidad de género. Es decir, el sujeto fue víctima de violencia y discriminación de parte de otras personas pertenecientes al mismo ámbito, y cuando decide finalmente acercarse a las correspondientes autoridades (llámense directivos/as, pero también docentes o personal no docente de la institución) para relatar sus vivencias y sufrimientos provocados por el hostigamiento escolar, son las mismas autoridades o demás personal quienes – al no dar una respuesta efectiva que pueda buscar la solución de la problemática planteada – terminan generando una re-victimización del niño/a o adolescente trans que denuncia esos actos discriminatorios. Ignorándolos/as, responsabilizándolos/as o dejándolos/as sin la compañía necesaria, se impide sacarlos del círculo de la discriminación y del acoso; el mismo círculo que – más tarde o más temprano – terminará excluyéndolos/as del sistema educativo.

La expulsión escolar comenzará con los cuestionamientos que realicen las autoridades escolares a los/as jóvenes trans cuando éstos/as lleven adelante sus procesos de readecuación al género percibido. Es de destacar el fragmento recogido de una entrevista a una mujer trans paraguaya, quien señalaba: *“Ya tenía trece años y tenía que estar en el sexto grado, fui hablar con la directora y le dije que quería ir vestida de mujer y me respondió que no, porque no se podía, entonces ya no me sentía a gusto y deje de irme a la escuela”*<sup>47</sup>. La primera interrupción escolar suele darse aproximadamente entre los 10 y 15 años, coincidente con el período en que comienzan los cambios en el cuerpo conforme a la construcción de su identidad de género<sup>48</sup>. La intolerancia y discriminación por parte de autoridades y alumnos/as determina – en gran medida – la vulneración del derecho a la educación de personas trans.

Entonces, es sumamente relevante también que los programas de estudio contengan formación en derechos humanos; de esa manera se logra romper con los estereotipos culturales que conducen a prejuicios a determinados grupos, entre los

---

<sup>47</sup> BAREIRO, L. (2016) “La exclusión de las personas trans del sistema educativo: Un análisis de la experiencia en la educación de personas jóvenes y adultas en Paraguay”, *CLACSO*; p. 14.

<sup>48</sup> IBÍDEM, p. 15.

cuales se encuentran indudablemente las personas transexuales y transgénero. La República Argentina viene recestando, en los últimos años, las tendencias del Derecho Internacional de los Derechos Humanos en esta temática. Las asignaturas de “Derechos Humanos” se hacen visibles cada vez en mayor medida en los planes de formación educativa, tanto en programas de estudio de nivel secundario (“Políticas Públicas y Derechos Humanos”<sup>49</sup>) como en distintas carreras de nivel universitario (“Derechos Humanos y Garantías”<sup>50</sup>). Empero, en nuestra región sudamericana, no todos los Estados continúan los mismos pasos; presionados por grupos conservadores que se identifican como defensores de la familia y las tradiciones, distintos gobiernos retrasan la aplicación de los compromisos internacionales adoptados en beneficio de grupos vulnerables. Un caso a destacar es el del Paraguay, cuyo gobierno ha decidido, a través de la Resolución N° 29.664, prohibir la difusión y utilización de materiales relativos a la denominada “teoría y/o ideología de género”. Dicho accionar gubernamental fue fuertemente repudiado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos - en adelante “CIDH”, al afirmar que los programas educativos que contengan perspectiva de género son indispensables para la erradicación de patrones socio-culturales discriminatorios<sup>51</sup>.

Debe comprenderse que garantizar el acceso a la educación a poblaciones trans durante su primera infancia y juventud es una herramienta determinante para reducir la segregación y exclusión de las mismas en el mercado laboral al cual se enfrentarán en un futuro.

### La educación como instrumento de salida de la pobreza estructural.

La educación accesible y de calidad desde temprana edad – sumada a la suficiente cobertura del sistema de seguridad social - permite el diseño de herramientas

---

<sup>49</sup> Asignatura obligatoria en Modalidad Humanidades y Ciencias Sociales en secundario tradicional y en secundario para adultos (Plan FINES-Finalización de Estudios Secundarios)

<sup>50</sup> Asignatura obligatoria del ciclo profesional común, según plan vigente, de la Facultad de Derecho, UBA.

<sup>51</sup> CIDH, Comunicado de Prensa, “CIDH lamenta la prohibición de la enseñanza de género en Paraguay”, 15 de diciembre de 2017, disponible en <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/208.asp> [sitio consultado el 30/09/2019]

idóneas para lograr la salida de la pobreza; tanto en países desarrollados como en desarrollo, las investigaciones concluyen que las intervenciones educativas desde temprana edad pueden compensar desventajas de vulnerabilidad social (con sus factores subyacentes, tales como la pobreza o el sexo)<sup>52</sup>.

Toda vez que la falta de oportunidades laborales conlleva a que adolescentes y adultos trans se arrojen al mercado de la prostitución, y consciente de que dicho mercado solo acentuará su situación de marginalidad social, es importante abordar el papel de la educación, desde la primera infancia, para abrir camino a un futuro con presencia de alternativas y posibilidades laborales para dichos sujetos. Si se pretende alcanzar una igualdad real en la sociedad, se debe realizar foco en la primera infancia<sup>53</sup>; particular mención en nuestra Latinoamérica, siendo ésta la región más desigualitaria del mundo<sup>54</sup>. La elaboración y aplicación de políticas públicas se torna especialmente importante al momento de pensar una educación sin prejuicios o estigmatizaciones que provoquen exclusión educativa de niños y niñas por su condición de personas trans.

El ámbito educativo es fundamental en el desarrollo de la personalidad del/la niño/a trans. Durante los años de escolaridad, estos/as infantes desarrollarán gran parte de sus conductas y comportamientos acordes al género auto-percibido. La presencia de un/a niño/a trans en un ámbito educativo conlleva un desafío contundente a los esquemas tradicionales de la enseñanza – y de todo el sistema educativo en sí –; la aceptación de sus pares, docentes y directivos, así como también la puesta en práctica de políticas educativas inclusivas, serán esenciales para el normal desarrollo psíquico y moral del/la infante involucrado/a. Por el contrario, y tal como fuera explicado en el título anterior de esta tesis, la falta de tolerancia y aprobación, acompañadas de ausencia de conocimientos e información relativa a la temática, conducen a la conformación de prejuicios socio-culturales que afectan directa o indirectamente al/la niño/a o adolescente.

La importancia de la educación para lograr la salida de la pobreza y, a su vez, para evitar la explotación sexual de los/as niños/as, fue reconocida por el propio Comité

---

<sup>52</sup> UNESCO, “Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (AEPI): Construir la riqueza de las naciones”, 16 de junio de 2010, pág. 3.

<sup>53</sup> BLANCO, G., R. (2006) “La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la educación y la escuela hoy”, *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, VOL. 4, N° 3; pág. 1.

<sup>54</sup> CEPAL, “Pese a avances recientes, América Latina sigue siendo la región más desigual del mundo”, 8 de junio de 2017, disponible en <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-pese-avances-recientes-america-latina-sigue-siendo-la-region-mas-desigual-mundo> [sitio consultado el 15/05/2018]



de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>55</sup>, en adelante “Comité DESC”; educación en la que, destaca dicho órgano convencional de las Naciones Unidas, deben primar principios fundamentales, tales como la no discriminación y la igualdad de trato<sup>56</sup>. Para arribar a dicha igualdad fáctica, todas las políticas públicas deben ser diseñadas con un amplio enfoque de género, orientado ello a identificar – para luego poder combatir con eficacia dichas problemáticas – las desigualdades, discriminaciones, estigmatizaciones y prejuicios que se crean por razones de identidad de género u orientación sexual<sup>57</sup>. A su vez, la educación con perspectiva en derechos humanos debe centrarse en abordar la problemática de discriminación en razón de la identidad de género y, asimismo, erigirse como una herramienta útil para combatir la violencia contra dichos sujetos. De esta manera, las políticas educativas deben diseñarse con el objetivo de modificar patrones y comportamientos socio-culturales que generen discriminación e intolerancia dentro y fuera de las aulas<sup>58</sup>. Dichas políticas, al igual que todas las concernientes a los/as niños/as y adolescentes, deben ser orientadas en razón de satisfacer el denominado interés superior de éstos/as; fundándose el mencionado interés en la dignidad misma del ser humano y en la condición de sujeto de derecho del infante<sup>59</sup>.

Siendo la educación un derecho humano fundamental de toda persona para lograr ejercer de manera satisfactoria otra gran cantidad de derechos, es imprescindible entonces erradicar la discriminación en los ámbitos educativos. En el marco de las Naciones Unidas, se ha abordado en reiteradas ocasiones la relación entre discriminación e identidad de género. El Comité DESC ha afirmado que *“La identidad de género también se reconoce como motivo prohibido de discriminación. Por ejemplo, los transgénero, los transexuales o los intersexo son víctimas frecuentes de graves violaciones de los derechos humanos, como el acoso en las escuelas o en el lugar de trabajo”*<sup>60</sup> (el subrayado me pertenece). En relación a dicha problemática, la pronta actuación estatal es fundamental; por ejemplo, tanto en el Reino Unido de Gran Bretaña

---

<sup>55</sup> ONU, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, “Observación General N° 13: El derecho a la educación (artículo 13)”, 21 período de sesiones, 1999.

<sup>56</sup> IBÍDEM, párr. 31-37.

<sup>57</sup> COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Informe temático “Garantía de derechos niñas, niños y adolescentes”, 30 de noviembre de 2017, pág. 147.

<sup>58</sup> CIDH, Informe temático “Violencia contra personas LGBTI”, 12 de noviembre de 2015, párr. 453-454.

<sup>59</sup> CORTE IDH, Opinión Consultiva OC-17/2002 (Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño), párr. 56.

<sup>60</sup> ONU, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, “Observación General N° 20: La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales”, 42 período de sesiones, 2009.

e Irlanda del Norte, en los Países Bajos y en la República Federal de Alemania existen grupos escolares de apoyo para estudiantes o padres que planteen dudas acerca de la identidad de género, así como también puede ser mencionado el Government Department for Children, Schools and Families del Reino Unido, el cual trabaja con los grupos de apoyo en la elaboración de guías para escuelas sobre acoso transfóbico<sup>61</sup>. Por su parte, el Consejo de Derechos Humanos, mecanismo de protección de las Naciones Unidas derivado e inspirado en la propia Carta de la ONU, a través de un informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos<sup>62</sup>, en adelante “Alto Comisionado” o “ACNUDH”, ha enfatizado en que la problemática de la discriminación por identidad de género en las escuelas (la cual puede ser llevada a cabo tanto por alumnos/as como así también por docentes y autoridades) contribuye a la generación de depresión, absentismo escolar, exclusión escolar (si bien el término utilizado por el Alto Comisionado es “abandono de la escuela”, creo conveniente utilizar la terminología “exclusión escolar”, toda vez que es el mismo sistema educativo el que termina expulsando al sujeto fuera de sus aulas, no siendo la voluntad real de esta persona retirarse de dicho sistema), e incluso, el intento de suicidio y el suicidio. La escuela reproduce lógicas que sostienen la patologización de las identidades trans, y marca asimismo, los destinos de cada sujeto que termina pasando por dicho ámbito educativo<sup>63</sup>. La mencionada patologización irrumpe contra la responsabilidad que debe primar en el ámbito educativo; no solo entendiendo la responsabilidad en relación al aprendizaje que se debe proporcionar a los/as niños/as, sino también a su resguardo y al cuidado de quienes asisten a esos ámbitos<sup>64</sup>. Esta patologización de la niñez trans influye en la exclusión escolar. En un reciente caso sucedido en la ciudad de La Plata, la exclusión de un adolescente trans – la restricción de inscripción en dicho colegio – motivó el dictado de una medida cautelar por parte del Juzgado de Familia N° 7 de dicha jurisdicción; destacándose en el escrito judicial que resultaba imperioso garantizar el “derecho humano a la educación” del niño y respetar su dignidad, así como también los principios de no discriminación y del interés superior del adolescente. Según relató

---

<sup>61</sup> COMISARIO DE DERECHOS HUMANOS DEL CONSEJO DE EUROPA, “Derechos Humanos e identidad de género”, 29 de julio de 2009, pág. 18.

<sup>62</sup> ONU, CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS, “Informe Anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: Leyes y Prácticas Discriminatorias y actos de violencia cometidos contra personas por su orientación sexual e identidad de género”, 2011, párr. 58 y 60.

<sup>63</sup> CÁNEPA, N. (2018) “Infancias trans. Despatologización, rol adulto y amparo subjetivo e institucional”, *MILLCAYAC Revista Digital de Ciencias Sociales*, VOL. 5, N° 9; p. 261.

<sup>64</sup> IBÍDEM, p. 267.

su progenitora, el niño había atravesado un intento de suicidio en el año 2018<sup>65</sup>. Lamentablemente, y tal cual fuera explicado con estadísticas en el título anterior de este escrito, que un joven trans decida poner fin a su vida, debido a la estigmatización y discriminación, no sorprende. Por ello, el accionar estatal – en este caso, a través del Poder Judicial – es elemental para evitar el menoscabo de los derechos de estas personas, incluyendo el propio derecho a la vida.

Evitar la exclusión educativa de niños/as y adolescentes trans es una obligación estatal contemplada en la propia Convención sobre los Derechos del Niño, la cual señala que los Estados deben “*adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas y reducir las tasas de deserción escolar*”<sup>66</sup>. Si bien el artículo convencional no refiere explícitamente a la infancia o adolescencia trans, su redacción y protección siempre debe ser leída de manera amplia, incluyendo a todos/as los/as niños y niñas, y tal como se viene señalando en esta tesis, los sujetos trans no pueden – en líneas generales – continuar y terminar sus estudios primarios y/o secundarios debido a la fuerte discriminación generada por la conformación de estereotipos socio-culturales<sup>67</sup>. En este sentido, puede trazarse una línea de reflexión en torno a que los Estados que toleran – sin diseñar ni aplicar políticas idóneas – la discriminación escolar a las infancias y adolescencias trans, estarían incurriendo en violación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Tampoco se puede dejar de mencionar que dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, la comunidad internacional se comprometió en el Objetivo N° 4, a que “*para el 2030, velar porque todas las niñas y todos los niños terminen los ciclos de la enseñanza primaria y secundaria (...)*” (Meta 4.1). En dicho compromiso, se destaca el principio de la no discriminación como pilar clave para poder cumplir con lo señalado<sup>68</sup>. Según la UNESCO<sup>69</sup>, la educación es clave para lograr el desarrollo sostenible; por medio de la educación se puede escapar de la pobreza crónica,

---

<sup>65</sup> “Ordenan a una escuela platense que inscriba a un chico trans”, disponible en <https://www.eldia.com/nota/2019-3-16-2-42-6-ordenan-a-una-escuela-platense-que-inscriba-a-un-chico-trans-informacion-general> [sitio consultado el 16/03/2019]

<sup>66</sup> CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, art. 28, inc. e.

<sup>67</sup> BUCATARU, A. (2016) “Using the Convention on the Rights of the Child to Project the Rights of Transgender Children and Adolescents: the Context of Education and Transition”, disponible en <https://www.qmul.ac.uk/law/humanrights/media/humanrights/news/hrlr/2016/Bucataru-FINAL.pdf> [sitio consultado el 23/03/2020] (traducción propia)

<sup>68</sup> UNESCO, “Desglosar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 Educación 2030”, disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002463/246300s.pdf> [sitio consultado el 16/07/2018]

<sup>69</sup> UNESCO, “El desarrollo sostenible comienza por la educación” disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002305/230508s.pdf> [sitio consultado el 31/07/2018]

así como también se pueden ofrecer mejores medios de vida a aquellas personas que trabajan en el sector no formal de la economía, incluyendo asimismo a las personas trans que – ante falta de oportunidades educativas y laborales – terminan arrojándose al mercado de la prostitución, tal como se analizará en el siguiente título de esta tesis.

Los ámbitos educativos, que deberían erigirse como espacios de desarrollo profesional y humano, terminan, en muchas ocasiones, convirtiéndose en exponentes de la violencia institucional que sufren las personas trans; las escuelas adoptan posiciones de violencia frente a niños y niñas trans al establecer políticas restrictivas y rígidas en relación a cuestiones como la vestimenta escolar, el arreglo personal y las instalaciones sanitarias, respondiendo dichas políticas al modelo dominante de género binario masculino-femenino, sin contemplar distintas alternativas de auto-percepción e identificación propia por fuera de dicho modelo tradicional<sup>70</sup>.

Según datos recopilados, en la Argentina, un 45% de estudiantes transgénero encuestados/as no terminó la educación secundaria, mientras que sólo un 2,3% finalizó la educación universitaria<sup>71</sup>. Incluso, cuando personas trans que han sido excluidas del sistema educativo a temprana edad, deciden en edades adultas retornar a dicho sistema, se encuentran, en muchos casos, con las mismas barreras que, durante la infancia y adolescencia, las privaron de finalizar sus estudios; la desvalorización de la expresión de género y la discriminación vinculada a la falta de respeto por la identidad de género atentan contra las intenciones personales de progreso de mujeres y varones transgénero<sup>72</sup>. Las cifras mencionadas son significativas al constatar posteriormente el enorme acceso de las personas trans al mercado de la prostitución; la falta de oportunidades que motivó la llegada a dicho mercado es consecuencia de la exclusión educativa que sufrieron durante su infancia o juventud, motivada esta exclusión por la discriminación sufrida y construida a raíz de los patrones elaborados socialmente. La prostitución genera una estructura de marginalidad social fuertemente ligada a otras problemáticas, tales como la pobreza y la violencia social. Por lo tanto, el ejercicio del derecho humano a la educación no solo se erige como tal – un derecho en sí mismo – sino también como un recurso a través del cual se puede aspirar al desarrollo de las

---

<sup>70</sup> ZAMORA, J. J. (2017) “Discriminación por identidad de género: propuestas para su prevención y erradicación en instituciones de educación superior” en *Estudios sobre violencia de género en la universidad*, Veracruz: ISBN: 978-607-502-639-8; pág. 178.

<sup>71</sup> CAMPAÑA LATINOAMERICANA POR EL DERECHO A LA EDUCACIÓN, “Diversidad Sexual e Identidad de Género en la Educación”, 2014, pág. 29.

<sup>72</sup> CABRAL, M. “Trans latinoamericanas en situación de pobreza extrema” págs. 7 y 8.

sociedades. En dicho planteo, una vez más debe señalarse que la educación inclusiva es fundamental; siendo ésta la que se basa en la diversidad y no en la homogeneidad<sup>73</sup>. A través de una educación inclusiva, que se forme respetando las diferencias propias de cada ser humano, se puede lograr la construcción de una sociedad donde los lazos comunitarios sean más fuertes y donde se establezcan relaciones basadas en el pluralismo y cooperación, y no en los prejuicios y/o discriminación. Al hablar de educación inclusiva, desde un modelo de derechos humanos, debemos hablar de aulas e instituciones que se formen y estén listas para recibir a todas las personas que lleguen a sus espacios; incluirlas significa hacerlas parte y acompañarlas en el proceso educativo, y no dejar que sean esas personas quienes se encuentren obligadas a adaptarse por sí mismas a la institución a la cual arriban. El trabajo por la educación inclusiva compete e involucra a todos los actores de la sociedad.

En el sentido de lo referido anteriormente, es de interés mencionar el reciente Protocolo y modelo de resolución para Modificación de Identidad<sup>74</sup>, aprobado por la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Mendoza, el cual establece el procedimiento a seguir por las autoridades educativas ante la solicitud escrita de un/a estudiante que desee que se utilice su nombre autopercebido en todos los actos, acciones, actividades, documentación, registro de nombres u otros datos personales que lo/a involucren. Se menciona entre los fundamentos de dicho instrumento la despatologización de las identidades trans o no binarias, así como tender a acciones más inclusivas y no discriminatorias dentro de los ámbitos educativos.

### Empleo de calidad vs. mercado de la prostitución.

La falta de acceso a empleos de calidad es uno de los factores determinantes de la pobreza<sup>75</sup>. El trabajo, como derecho humano fundamental, se erige como mecanismo de realización personal para el sujeto y le ofrece a éste los recursos económicos necesarios para el desarrollo y el bienestar social.

---

<sup>73</sup> HEVIA R., R., “Pobreza y derecho a la educación”, *Revista IIDH*, VOL. 48; pág. 151.

<sup>74</sup> RESOL-2020-362-E-GDEMZA-DGE, 28 de febrero de 2020.

<sup>75</sup> THOMPSON, R. (2010) “El progreso de América Latina y el Caribe hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Desafíos para lograrlos con igualdad”, pág. 8.

Cuando la persona trans no puede, debido a la estigmatización social y a la falta de formación profesional, acceder a empleos que aseguren la protección del sistema de seguridad social a dicho/a trabajador/ra, se arroja a la prostitución. Según las posturas pro prostitución, dichas personas serían trabajadores/as sexuales, siendo la prostitución un trabajo como cualquier otro de nuestras sociedades. Empero, y en sentido contrario, la posición abolicionista considera que la prostitución de mujeres solo puede ser analizada desde la perspectiva de la desigualdad histórica entre varones y mujeres; constituyéndose dicha prostitución como un acto de violencia contra quienes la practican<sup>76</sup>. La prostitución se convierte en el acceso al cuerpo femenino (aquí considero importante destacar lo femenino en tanto asignación biológica como también en auto-percibimiento de género, incluyendo de dicha manera a las mujeres trans que se nominan en lo femenino) a cambio de dinero y/u otras prestaciones. Dicho acceso se logra por el desequilibrio de fuerzas existentes entre las partes que “contratan”; no hay alternativas concretas y reales para la persona que “vende” su cuerpo a cambio de dinero, toda vez que las necesidades socio-económicas conllevan obligatoriamente una diferencia real de poder entre oferente y demandante, una diferencia que siempre terminará siendo perjudicial contra las mujeres y mujeres trans, y contra sus derechos humanos fundamentales.

Dicho acceso al cuerpo de las mujeres trans implicará, a su vez, la generación y consolidación de violencia en contra de las mismas; una violencia que, en el mismo contexto social y económico en el que se desarrolla la actividad sexual, tiende a normalizarse y tolerarse<sup>77</sup>. Dicha “naturalización” se explica en los propios estereotipos y en la discriminación estructural que rodean a las poblaciones trans a nivel mundial; el rechazo y la indiferencia de gran parte de la sociedad hacia dichos sujetos, sumando la ausencia estatal, habilitan el ejercicio impune de violencia física, psíquica y moral contra dichas personas. En países con extrema vulnerabilidad social, la situación empeora drásticamente; el caso de El Salvador puede ser testigo fiel de lo señalado. En dicho país centroamericano fueron asesinadas, al menos, siete personas transgénero solo desde enero hasta mayo de 2017, y asimismo, el 52% de mujeres trans entrevistadas

---

<sup>76</sup> ÁLVAREZ, A. M. (2012) “La prostitución de mujeres, una escuela de desigualdad humana” *Revista Europea de Derechos Fundamentales*, ISSN 1699-1524 Núm. 19/1, pág. 58.

<sup>77</sup> GARCÍA, F., GÓMEZ, O. (2011) “Mujeres trans: discriminación y lucha por derechos” *Revista de Derechos Humanos defensor*, N° 11, pág. 64.

recibieron amenazas de muerte<sup>78</sup>. La pobreza y falta de desarrollo social de dicho país (muestra de ello es su posición N° 124 a nivel mundial en el Informe de Desarrollo Humano de las Naciones Unidas del año 2019) impide que los grupos vulnerables – poblaciones trans - vean opciones distintas a aquellas actividades de explotación que ponen en riesgo real sus vidas.

Es esa misma violencia, sumada a la discriminación y estigmatización, la que, según la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, inserta a las personas transexuales y transgénero a un círculo de exclusión que suele culminar en la pobreza, debido a la falta de acceso a servicios básicos, oportunidades educativas y laborales y prestaciones sociales. Destaca la CIDH que ese estado de pobreza se encarga de “empujar” a las mujeres trans hacia la economía informal (90% de las mujeres trans en Latinoamérica y Caribe ejerce la prostitución como medio de supervivencia), y que dicha exclusión comienza desde temprana edad, es decir, desde la infancia<sup>79</sup>.

Una vez que las mujeres trans se nominan como tales, a través del auto-reconocimiento de su género, y manifiestan su deseo de ajustar sus conductas, comportamientos y vidas a ese género auto-percibido – situación que, tal como se afirmó previamente, suele darse en edades tempranas – la aceptación o rechazo influirá fuertemente en sus posibilidades de inserción laboral o, por el contrario, en la exclusión del mercado registrado de trabajo. Según datos obtenidos de la encuesta de INDEC-INADI, el 20% de las mujeres trans no realiza ninguna actividad remunerada, mientras que el 80% restante se dedica a actividades vinculadas con la prostitución o trabajos no formales. Según la encuesta realizada, la mayoría de estas personas comenzó a ejercer la prostitución al manifestar su identidad de género; situación que suele coincidir con el momento en que son expulsadas de sus hogares familiares<sup>80</sup>.

La violencia contra las mujeres transgénero que ejercen la prostitución no se limita únicamente a sus clientes u otros miembros de la sociedad, sino también a los

---

<sup>78</sup> ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS, “Al menos siete personas transgénero han sido asesinadas en El Salvador en 2017”, mayo de 2017, disponible en <https://news.un.org/es/story/2017/05/1378711> [sitio consultado el 05/08/2018]

<sup>79</sup> CIDH “En el Día Internacional de la Memoria Trans, la CIDH urge a los Estados a garantizar el pleno acceso de las personas trans a sus derechos económicos, sociales, y culturales”, 20 de noviembre de 2017, disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/185.asp> [sitio consultado el 30/07/2018]

<sup>80</sup> MINISTERIO DE SALUD, (2015) “Atención de la salud integral de personas trans. Guía para equipos de salud”; p. 44, disponible en <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000696cnt-guia-equipos-atencion-Salud%20integral-personas-trans.pdf> sitio consultado el 30/03/2020]

propios agentes estatales; las fuerzas de seguridad reprimen con frecuencia a prostitutas a través de procedimientos que atentan con facilidad contra los derechos humanos fundamentales. Por ejemplo, el último informe realizado por Human Rights Watch en relación a los Estados Unidos, señala que en los centros de detención inmigratoria, algunas mujeres transgénero fueron objeto de agresión sexual y maltrato, incluyendo la asignación a celdas de aislamiento por tiempo indefinido toda vez que las autoridades no contaban con instalaciones adecuadas para ellas<sup>81</sup>.

En la definición del fenómeno de la pobreza, se pueden plantear distintos enfoques. Ruggeri, Saith y Stewart hacen referencia al enfoque de la exclusión social, entre otros. Estos autores estudian las características estructurales de la sociedad que conllevan procesos que finalizan con la exclusión del ser humano de la participación social plena, y que dicha exclusión puede superarse por medio de la distribución de oportunidades y de recursos, así como también del fomento de la inclusión en el mercado del trabajo<sup>82</sup>. Promover prácticas inclusivas en las relaciones laborales tendería a evitar la exclusión de las personas transexuales y transgénero, y de dicha manera, se reduciría el impacto de la pobreza y la marginalidad social que afectan generalmente a estos grupos.

---

<sup>81</sup> HUMAN RIGHTS WATCH (2017) “Estados Unidos. Eventos de 2016”, disponible en <https://www.hrw.org/es/world-report/country-chapters/298275> [sitio consultado el 31/07/2018]

<sup>82</sup> CEPAL – Unidad Mujer y Desarrollo (2004) “Entender la pobreza desde la perspectiva de género”, ISSN 1564-4170, pág. 10.



## *Resumen del primer capítulo*

En esta primera parte de la tesis, se decidió comenzar con la recopilación de artículos de investigación que den cuenta sobre el concepto de identidad de género (y sus diferencias con el sexo biológico), continuándose luego con los distintos estudios en relación al comienzo de los procesos de auto-reconocimiento de género en niños, niñas y adolescentes. En este sentido, se concluye que la identidad de género es una construcción personal y social, que permite al sujeto identificarse y posicionarse desde un determinado lugar frente al resto de la sociedad. Esta construcción comienza en las personas desde edades muy tempranas (primera infancia) y se va consolidando a lo largo de la adolescencia del sujeto, con la identificación e incorporación de distintos roles e ideas de género.

En el segundo título de este primer capítulo, se abordaron distintos derechos vulnerados a poblaciones infanto-juveniles trans, focalizándose esta investigación principalmente en los derechos a la salud y a la educación. En cuanto al primero, se arriba a la conclusión que, en muchos países del mundo (el nuestro incluido, tiempo atrás), la patologización médica de la transexualidad se erige en sí misma como una manera de violar derechos humanos; a través de la aplicación de técnicas “reparativas”, o a través de negar el acceso a tratamientos hormonales o quirúrgicos que busquen adecuar el sexo biológico al género auto-percibido por la persona, o bien por medio de la distancia médico-paciente basada en prejuicios. Por su parte, el derecho a la educación en estas poblaciones se afecta principalmente por la falta de políticas educativas que incorporen perspectiva de género, así como también por la discriminación e intolerancia que viven los sujetos trans en escuelas y otros centros de educación.

La conculcación de estos derechos afecta, asimismo, el goce de otros tantos, tales como el trato digno, la seguridad social o, incluso, la vida.

Dicha vulneración de derechos se genera a partir de la existencia y reproducción de estereotipos socio-culturales basados en el modelo hegemónico binario de la sexualidad, según el cual, cualquier otra idea o identificación por fuera del mismo será considerada un problema a solucionar.

Estas violaciones de derechos se vinculan con consecuencias muy drásticas para las poblaciones infanto-juveniles trans, tales como la depresión, la ansiedad, el consumo de drogas, la prostitución, las enfermedades de transmisión sexual, la expulsión escolar, el intento de suicidio o el suicidio, entre otras. En el tercer título, se señaló la importancia de la educación para la inclusión futura de infantes y adolescentes trans en el mercado laboral, mientras que, en un mismo orden de ideas, en el cuarto título se investigó una de las principales consecuencias que conlleva la expulsión escolar de estas poblaciones y su falta de formación profesional: el acceso a la prostitución, con todas las problemáticas vinculadas a dicha venta del propio cuerpo humano.

Entonces, luego de identificar los principales problemas que enfrentan las personas infantes y jóvenes trans, se comenzará a investigar la recepción normativa que busca proteger a estos grupos de extrema vulnerabilidad social. En el siguiente capítulo de esta tesis, se analizará el abordaje realizado por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos en lo relativo a la identidad de género de las personas.

## Capítulo II

### *La identidad de género en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.*

Esta tesis se plantea desde la interrelación de los distintos sistemas de protección de derechos humanos, tanto en el ámbito nacional como en el internacional. El Derecho Internacional de los Derechos – en adelante también mencionado como “DIDH” - no solo ha inspirado y fundamentado gran parte de la normativa nacional vigente, sino que – asimismo – otorga a distintos grupos vulnerables – entre ellos los/as infantes y adolescentes trans – las herramientas jurídicas idóneas para enfrentar la vulneración de sus derechos. Por ello, es menester en este capítulo, analizar a fondo las implicancias y alcances del DIDH en la temática abordada.

#### La vinculatoriedad del derecho internacional de los derechos humanos.

El derecho internacional clásico o tradicional se diferencia del derecho internacional de los derechos humanos, siendo este último una de las posibles clasificaciones de aquel.

Hoy en día, existe un importante consenso acerca de la obligatoriedad del derecho internacional y la importancia de cumplimiento por parte de los Estados. Sin embargo, eso no siempre fue así. La obligatoriedad o vinculatoriedad del derecho internacional clásico no siempre se concibió como tal. Podemos citar distintas doctrinas

y teorías al respecto<sup>83</sup>; siendo las corrientes del “*positivismo voluntarista*” y la del “*normativismo y la teoría dogmática*” de las más populares. Dentro de la corriente mencionada en primer lugar encontramos a la “*teoría del Derecho estatal externo*”, la cual hace énfasis en la voluntad exclusiva del Estado al momento de crear normas internacionales; es decir, es la teoría que fundamenta que ante un eventual conflicto de intereses entre el derecho internacional y el derecho interno, debería primar este último. Sin dudas, el pensamiento de Hegel influyó esta última teoría, en tanto que no existe nada por encima de los Estados que escape a su propia voluntad y poder de decisión; es decir, no hay nada más allá de la voluntad particular de cada Estado<sup>84</sup>. Por su parte, la “*teoría de la auto-limitación o de la auto-obligación*”, concebida por el teórico alemán Jellinek, nuevamente pone el acento sobre la voluntad del Estado, pero en este caso ya no de manera absoluta, sino más bien, considerando que el propio Estado puede ceder soberanía, es decir, puede auto-limitarla, y por supuesto, retrotraer esa situación en cualquier momento, recuperando la soberanía cedida. Otra de las teorías importantes a mencionar es la de la “*voluntad colectiva o del pacto normativo*”, del jurista alemán Enrique Triepel, según la cual la obligatoriedad del derecho internacional se fundamenta en una voluntad común que nace de las distintas voluntades particulares de los Estados.

Por otro lado, dentro de la ya mencionada “*corriente del normativismo*” podemos analizar principalmente a la “*teoría de la norma fundamental suprema*” derivada de la famosa Escuela de Viena y de Hans Kelsen. Para este autor, la obligatoriedad jurídica no es dependiente de una voluntad, sino más bien de otra norma jurídica que se encuentra por encima de la norma discutida. Si bien Kelsen no se centra en brindar una respuesta al fundamento del derecho internacional, sus ideas sirvieron de base para soluciones posteriores.

La obligatoriedad – o no – del derecho internacional ha sido acompañada por el exhaustivo debate sobre la vinculatoriedad de los distintos instrumentos jurídicos que lo componen y hacen efectivo. Los tratados representan la mayor muestra de vinculatoriedad jurídica debido al procedimiento con el que cuentan para tornarse obligatorios; esto es un acto complejo federal, a través del cual intervienen distintos poderes de cada Estado (en el caso de la Argentina, los Poderes Legislativo y Ejecutivo)

---

<sup>83</sup> DIEZ DE VELASCO V. M. (1988) *Instituciones de Derecho Internacional Público*, Madrid: Ed. Tecnos; pp. 67-72.

<sup>84</sup> HEGEL G. F., (1º edición, 1937) *Filosofía del Derecho*, traducción realizada por Mendoza de Montero, A., Buenos Aires: Ed. Claridad; p. 275, párrafo 333.

cediendo voluntariamente soberanía al momento de elaborar y poner en “funcionamiento” dicho instrumento. En cuanto al tema que nos ocupa en la presente tesis, no existe en la actualidad un tratado específico sobre la identidad de género como un derecho humano. Sin embargo, existe en la comunidad internacional un instrumento jurídico que, si bien no consagra expresamente el derecho a la identidad de género de las personas, sí contiene las bases y principios necesarios para el reconocimiento de este derecho humano; e incluso sirviendo a futuro como inspiración de un eventual tratado específico en la materia, siendo dicho instrumento la Declaración Universal de Derechos Humanos, en adelante “la Declaración”. En la actualidad, la obligatoriedad de la Declaración cuenta con un consenso internacional bastante amplio, pero esto no siempre fue así. Naturalmente, las declaraciones son, en principio, instrumentos jurídicos no vinculantes mediante los cuales los Estados buscan señalar distintas aspiraciones, sin contraer obligaciones al respecto<sup>85</sup>. Empero, no todas las declaraciones del derecho internacional pueden ser tildadas como instrumentos blandos o no vinculantes; es importante entonces observar la situación que se da en el marco del derecho internacional de los derechos humanos.

#### La Declaración Universal de los Derechos Humanos como fundamento de la protección internacional del derecho a la identidad de género.

El 10 de diciembre de 1948, en la ciudad de París, fue aprobada la Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>86</sup>. Algo fundamental que marcaría el camino de obligatoriedad de este instrumento es que no recibió ningún voto en contra; aunque sí ocho abstenciones. En ese momento, si bien todos los Estados destacaban la trascendencia de esta Declaración, rechazaban la idea de que la misma les impusiera

---

<sup>85</sup> ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS “Declaraciones y Convenciones que figuran en las Resoluciones de la Asamblea General” párrafo 11, disponible en <http://www.un.org/spanish/documents/instruments/terminology.html> [sitio consultado el 01/01/2017]

<sup>86</sup> ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, ASAMBLEA GENERAL, Res. 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948.

obligaciones jurídicas de respetar los derechos humanos y libertades que se encontraban receptados en ella<sup>87</sup>.

Con el pasar de los años y gracias a una labor exhaustiva de parte de la comunidad internacional, la obligatoriedad de la Declaración comenzó a lograr mayor consenso y armonía. Nikken nos explica que las tesis más utilizadas para fundamentar la obligatoriedad de dicho instrumento jurídico son, en primer lugar, considerarla a la Declaración como una derivación de la Carta de las Naciones Unidas, en adelante “la Carta”, o bien considerarla como una expresión del derecho internacional consuetudinario, así como también entender que se ha integrado a los principios generales del Derecho o incluso haberse tornado parte del denominado *jus cogens*<sup>88</sup>. En relación a la primera tesis, existe un acuerdo en cuanto a que los derechos humanos mencionados en la Carta – y no definidos por ésta - son los contenidos en la propia Declaración; en armonía con lo derivado de los arts. 55, el cual señala que la Organización “*promoverá el respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos*”, y 56, ambos de la Carta, proclamando este último que los Estados “*se comprometen a tomar medidas conjunta o separadamente*” para alcanzar los propósitos consagrados en el propio instrumento jurídico. Entonces, nos explica Nikken, que la fuerza vinculante de la Declaración se lograría a través de su incorporación implícita a la Carta de las Naciones Unidas. Por otro lado, tal cual fue mencionado, también se podría justificar la obligatoriedad de la Declaración a través de su observancia en la costumbre internacional; siendo ésta una fuente reconocida de Derecho Internacional<sup>89</sup>. Los Estados han aprobado, desde 1948 a la fecha, múltiples tratados, convenios y otros instrumentos jurídicos, en cuyos textos han consagrado como base y fundamento a la Declaración; esta práctica reiterada y uniforme a lo largo del tiempo podría servir entonces como justificación de quienes defienden su obligatoriedad. Empero, según el propio Nikken, la integración de la Declaración al derecho internacional consuetudinario es sólo parcial; resultando un margen de “tolerabilidad” que admitiría ciertas actitudes contrarias a la misma por parte de los

---

<sup>87</sup> PONCE MARTÍNEZ C. F. (2001-2002) “La Declaración Universal de Derechos Humanos. Naturaleza jurídica y aplicación por los órganos jurisdiccionales internos”, *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad de Extremadura*, VOL. XIX-XX; pp. 256-257.

<sup>88</sup> NIKKEN P., “La Declaración Universal y la Declaración Americana. La formación del moderno derecho internacional de los derechos humanos”; pp. 70-76, disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R06857-3.pdf> [sitio consultado el 03/01/2017]

<sup>89</sup> ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, ESTATUTO DE LA CORTE INTERNACIONAL DE JUSTICIA, art. 38, inc. b.

Estados; pero destacando, a la vez, la inexistencia de dicho margen en aquellos tratados específicos de protección de derechos humanos<sup>90</sup>.

En relación a considerar o no a la Declaración como una norma perteneciente al *ius cogens*, el debate es aún más exhaustivo y amplio, existiendo doctrinarios que entienden que considerarla como *ius cogens* es quitarle entidad e importancia a este último concepto, y lo cual haría que caigamos en una especie de “*banalización del ius cogens*”<sup>91</sup>.

La Declaración llegó en el momento quizás más oportuno; gran parte del mundo venía de convulsiones derivadas de la Segunda Guerra Mundial, ya sea desde lo social, económico, político, y, particularmente, desde la violación masiva a los derechos humanos. El instrumento aprobado en 1948 se posiciona en una línea de “afirmación” de los derechos del ser humano; no los crea ni establece, sino que reconoce derechos ya preexistentes en cada persona. De esa manera, se encuadra dentro del pensamiento *iusnaturalista*<sup>92</sup>; la norma (Declaración) no hace aparecer derechos nuevos, sino que consagra los derechos humanos que ya existían y no eran respetados hasta el momento.

Sin dudas, para poder analizar la obligatoriedad de la Declaración es menester observar el protagonismo que los Estados y la comunidad internacional en general dieron a dicho instrumento jurídico. A continuación mencionaré, simplemente a modo de ejemplo y de manera meramente enunciativa, un listado de otros instrumentos jurídicos aprobados a lo largo de la historia en los cuales se haya señalado como fundamento a la Declaración. Comenzando por nuestra región, encontramos en el tratado de derechos humanos más importante, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en adelante “la Convención Americana”, dos referencias en el Preámbulo a la Declaración; primero al señalar que los principios mencionados en dicho texto fueron consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, y en segundo lugar al establecer que “*con arreglo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos*” el ideal de ser humano libre sólo puede llevarse a cabo si se produce la creación de condiciones que le permitan a cada persona gozar tanto de los

---

<sup>90</sup> NIKKEN P., “La Declaración Universal y la Declaración Americana. La formación del moderno derecho internacional de los derechos humanos”; p. 81, disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R06857-3.pdf> [sitio consultado el 03/01/2017]

<sup>91</sup> ACOSTA-LÓPEZ J. I., DUQUE-VALLEJO A. M. (2008) “Declaración Universal de Derechos Humanos, ¿Norma de *Ius Cogens*?”, *International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional*, VOL. XII; pp. 26-30.

<sup>92</sup> VELÁSQUEZ MONSALVE J. D. (2013) “El derecho natural en la Declaración Universal de los Derechos Humanos”, *Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, VOL. XLIII; p. 757.

derechos económicos, sociales y culturales como así también de los derechos civiles y políticos. Por su parte, la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, conocida como “Convención de Belem do Para”, comienza en su Preámbulo *“reconociendo”* que el respeto a los derechos humanos se consagró, entre otros instrumentos, en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Si nos trasladamos al continente europeo, encontrándonos con el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, en adelante “el Convenio Europeo”, ya podemos observar que este instrumento comienza su Preámbulo *“considerando”* a la Declaración Universal y *“considerando”* que la misma busca *“asegurar el reconocimiento y la aplicación universales y efectivas”* de los derechos que se encuentran consagrados en ese instrumento.

Por otro lado, la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos tampoco deja de mencionar a la Declaración Universal; se refiere a ésta cuando en su Preámbulo enuncia que en la labor de mejorar la calidad de vida de los distintos pueblos africanos se tendrá *“consideración a la Declaración de los Derechos Humanos”*.

Incluso la Carta Árabe de Derechos Humanos, adoptada por la Liga de Estados Árabes, también hace mención directa de los principios establecidos en la Declaración Universal.

En el marco de la protección universal de los derechos humanos encontramos distintos instrumentos aprobados en las Naciones Unidas con referencia a la Declaración Universal. Dentro de los tratados, podemos observar a la Convención sobre los Derechos del Niño (instrumento jurídico más ratificado de las Naciones Unidas), y en la cual se menciona dos veces a la Declaración Universal dentro de su Preámbulo. También se la menciona en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (en lo referido al principio de no discriminación), en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (en cuanto al principio de libertad e igualdad), en la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (en relación al art. 5 de la Declaración, que prohíbe la tortura), en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (principio de no discriminación). La Declaración Universal es el primer instrumento que menciona el Preámbulo de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores



Migratorios y de sus Familiares al señalar que el tratado en cuestión tiene en cuenta a los principios receptados en la Declaración. Por su parte, la Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas también tiene “*en cuenta*” a la Declaración Universal en su Preámbulo. En cuanto a los Pactos, la Declaración no deja de estar presente en ambos; siendo los Preámbulos de los dos Pactos (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en adelante “PIDCP” y Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en adelante “PIDESC”) prácticamente idénticos, ambos escritos citan a la Declaración Universal en el reconocimiento de que “*el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria*” no puede ser realizado si no se presentan las condiciones que lleven a las personas a gozar de sus derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales.

Como se puede observar, no existe instrumento regional o universal de derechos humanos que no haga alusión, de una u otra manera, a la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Tampoco podemos dejar de remarcar el protagonismo que se le ha brindado a la Declaración Universal en distintos encuentros de derechos humanos; siendo, a simple modo de ejemplo, y quizás el más significativo de esos encuentros, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (1993), de la cual emanaron la Declaración y el Programa de Acción de Viena. Esta última Declaración señala que la Conferencia Mundial de Derechos Humanos reafirma su adhesión a los propósitos y principios señalados en la Declaración Universal.

Pareciera ser que existe en la comunidad internacional un consenso lo suficientemente aceptado de que la Declaración es la base y fundamento del resto de instrumentos de derechos humanos que la han sucedido a lo largo de los años. Al mismo tiempo, la trascendencia que se le ha otorgado a la Declaración resiste diferencias geográficas, culturales o políticas entre los distintos Estados que forman la comunidad internacional; por ejemplo, la Convención sobre los Derechos del Niño cuenta con 196 Estados Partes, todos ellos sin haber realizado objeción formal a la mención que se hace de la Declaración en el Preámbulo de dicho tratado.

La influencia de la Declaración Universal no solo se extendió a los múltiples instrumentos internacionales que fueron surgiendo, sino también a los distintos instrumentos jurídicos de carácter nacional, en particular las constituciones, que se fueron aprobando luego de 1948. Estas nuevas constituciones no se olvidaron de

incorporar extensos catálogos de derechos y libertades<sup>93</sup>, acordes a la Declaración. A modo de simple ilustración, puede observarse a las constituciones de Líbano, cuyo Preámbulo señala que el país se encuentra “*adherido a la Declaración Mundial de los Derechos Humanos*”<sup>94</sup>, o bien la Constitución de Togo, en donde su Preámbulo también proclama que el Estado debe proteger los derechos enunciados en la Declaración Universal<sup>95</sup>. En el caso de la Argentina, es interesante el tratamiento que se le brinda a la Declaración Universal, gozando ésta de jerarquía constitucional<sup>96</sup>, es decir, estando a un mismo nivel que la propia Constitución Nacional.

Ahora bien, esgrimidos los argumentos que defienden la obligatoriedad de la Declaración Universal de Derechos Humanos, cabe preguntarse en qué sentido la misma se constituiría como un pilar de la defensa del derecho a la identidad de género y a su regulación jurídica por parte de los Estados. Tal como se señaló en el primer capítulo, la identidad de género se conecta con el libre desarrollo de la personalidad; el individuo es libre en tanto pueda reconocerse plenamente de una u otra manera.

En la Declaración Universal podemos encontrar en el art. 3 el derecho de todo individuo a la libertad. El concepto de “libertad” enunciado en la Declaración no fue restringido ni limitado en su redacción; y en base al principio “pro persona” deberíamos entenderlo lo más abarcativo y amplio posible. Se escucha continuamente hablar de la libertad en sentido de no detención arbitraria, o en cuanto a la libertad religiosa, la libertad de asociarse, la libertad de expresión, entre otras tantas variables y posibilidades. Entonces, ¿por qué no se podría entender que la libertad consagrada en la Declaración Universal también abarca a la libertad de elegir la persona su propia identidad? Si la identidad hace y define al ser humano, ¿por qué entonces no reconocer y garantizar la libertad de elección de la identidad de género? La ley argentina sobre identidad de género vincula a este derecho con el concepto de “libertad” al señalar en su art. 1 que todo individuo tiene derecho “*al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género*”<sup>97</sup>.

El art. 1 de la Declaración es contundente al afirmar “*todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (...)*”. Nuevamente, dicha disposición no

---

<sup>93</sup> HAKANSSON C. (2008) “El impacto de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en las Constituciones Iberoamericanas”, *Revista Persona y Derecho*, VOL. LIX; p. 65.

<sup>94</sup> CONSTITUCIÓN DEL LÍBANO, Preámbulo, 21 de septiembre de 1990.

<sup>95</sup> CONSTITUCIÓN DE TOGO, Preámbulo, 27 de septiembre de 1992.

<sup>96</sup> CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA, Art. 75 inc. 22, reforma de 23 de agosto de 1994.

<sup>97</sup> Ley 26.743, sancionada en 9 de mayo de 2012 y promulgada en 23 de mayo de 2012.

pareciera encontrarse limitada o restringida; por el contrario, utiliza con claridad el término “todos”. Si se lee ese primer artículo en armonía con el segundo, el cual se refiere a la prohibición de discriminación en base a una serie de características que menciona, sin olvidarse de incluir al final del artículo “o cualquier otra condición”, podría interpretarse correctamente que la discriminación por orientación sexual o identidad de género quedan prohibidas por la Declaración, es decir, serían categorías jurídicas protegidas por dicho instrumento.

Al leer el tercer artículo de la Declaración Universal, no se puede omitir la mención del derecho a la seguridad que tiene todo sujeto. La violencia homofóbica y transfóbica puede expresarse de diversas maneras; ya sea a través de asesinatos selectivos o ataques físicos o psicológicos no mortales. El trabajo en el derecho internacional de los derechos humanos en relación a esta problemática ha sido bastante exhaustivo, ya sea a través del pronunciamiento de diversos procedimientos convencionales de las Naciones Unidas, como por ejemplo el Comité de Derechos Humanos<sup>98</sup>, o bien por medio de procedimientos extraconvencionales, como el caso de Relatorías que llamaban a los Estados a tomar medidas de protección en favor de las personas pertenecientes a minorías sexuales<sup>99</sup>.

Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos reconoce múltiples maneras de agresión o violencia a las comunidades transexuales y transgénero; como las ejecuciones extrajudiciales (agentes del Estado que priven de la vida de manera ilegal), los asesinatos (en muchos casos perpetrados por los clientes de las trabajadoras sexuales trans), las violaciones por agentes estatales de seguridad (incluyendo actos de tortura), privación de la libertad (enfrentando un riesgo mayor de violencia sexual), ataques multitudinarios (motivados por la homofobia y dejando a la víctima en estado grave o de muerte), y la violencia médica (sometimiento a intervenciones forzosas de “normalización”)<sup>100</sup>.

Cuando cada uno de los órganos mencionados anteriormente exhorta a los Estados a adoptar medidas a favor de la seguridad personal de los sujetos transexuales o

---

<sup>98</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, Observación General N° 6 (derecho a la vida), 1982.

<sup>99</sup> NACIONES UNIDAS, RELATORA ESPECIAL SOBRE EJECUCIONES EXTRAJUDICIALES, SUMARIAS O ARBITRARIAS, Informe E/CN.4/2000/3; párr. 116.

<sup>100</sup> COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (2015) “Formas y contextos de la violencia contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex”, disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/multimedia/2015/violencia-lgbti/formas-violencia-lgbti.html> [sitio consultado el 12/01/2017]

transgénero se fundamenta en los tratados que aplica; por ejemplo, el Comité de Derechos Humanos debe fundamentarse en el PIDCP (art. 9 sobre derecho a la seguridad personal), o la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en la Convención Americana (art. 5 sobre derecho a la integridad personal). ¿Pero acaso el fundamento de estos dos tratados no se deriva de la propia Declaración Universal? Recordemos que el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos nos menciona en su Preámbulo que la realización del ser humano libre puede lograrse si se configuran las condiciones para que éste disfrute de sus derechos civiles y políticos, y de sus derechos económicos, sociales y culturales, todo ello “*con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos*”, y al mismo tiempo, la Convención Americana reitera casi de manera exacta esa frase, también “*con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos*”. Todo parecería indicar que ambos instrumentos jurídicos pusieron énfasis en la mención de la Declaración, y que sus artículos sobre derecho a la seguridad personal podrían fundamentarse en aquel establecido en el año 1948 por esa misma Declaración (art. 3).

El art. 7 de la Declaración Universal hace mención a quizás una de las frases más reconocidas a nivel mundial: la igualdad ante la ley<sup>101</sup>. Este principio fue receptado en una gran variedad de instrumentos internacionales y nacionales. A la vez, el principio fue analizado e interpretado en distintas jurisdicciones internacionales y por distintos doctrinarios. Al contener el art. 7 en su redacción la palabra “todos”, es innegable que el instrumento jurídico realiza una prohibición de discriminación sobre una base de motivos indefinidos o abiertos<sup>102</sup>, es decir, que no se restringe ni limita a determinadas situaciones.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en adelante “Corte IDH”, ha sostenido que el principio de igualdad ante la ley, igual protección ante la ley y no discriminación, pertenece al denominado *jus cogens*, ya que “*es un principio fundamental que permea todo ordenamiento jurídico*”<sup>103</sup>. También, la Corte IDH ha señalado en su competencia contenciosa que el art. 24 de la Convención Americana

---

<sup>101</sup> DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, Art. 7: “*Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación*”.

<sup>102</sup> BAYEFSKY, A. F. (1990) “El principio de igualdad o no discriminación en el derecho internacional”, *Human Rights Law Journal*, VOL. XI; p. 5.

<sup>103</sup> CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Opinión Consultiva N° 18 “Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados”, de 17 de septiembre de 2003; párr. 101.

(derecho a la igualdad) *“prohíbe la discriminación de derecho o de hecho, no sólo en cuanto a los derechos consagrados en dicho tratado, sino en lo que respecta a todas las leyes que apruebe el Estado y a su aplicación”*<sup>104</sup>. Me gustaría mencionar también la opinión de uno de los juristas más prestigiosos del sistema interamericano de derechos humanos, el Dr. Cançado Trindade, quien afirmó que *“nada justifica tratar ciertas personas con menoscabo al principio fundamental de la igualdad y no discriminación”*, siendo este principio aquel que *“no puede ser eludido en circunstancia alguna”*<sup>105</sup>. En este mismo sentido, también se ha expedido el Comité de Derechos Humanos dentro del sistema de las Naciones Unidas, al señalar que *“la no discriminación, junto con la igualdad ante la ley y la igual protección de la ley sin ninguna discriminación constituye un principio básico y general relativo a la protección de los derechos humanos”*<sup>106</sup>.

Siendo entonces ampliamente aceptado que el derecho de igualdad ante la ley se erige como pilar del sistema de protección de derechos humanos, cabe reflexionar si dentro de ese principio se encontrarían las personas transexuales y transgénero; ¿acaso no integraría el derecho de “igualdad ante la ley” el encontrarnos en una situación en la que una persona, motivada por su auto-percepción de género, decida acceder al sistema de salud de su país, como cualquier otro individuo, para modificar quirúrgicamente su sexo biológico?, o bien, ¿no se incluye dentro del mencionado derecho la posibilidad de que una persona pueda realizar distintos actos jurídicos acorde a su género auto-percibido y que las autoridades administrativas y judiciales se dirijan a la misma con un nombre acorde a ese género?, ¿o contraer matrimonio libremente con una persona del sexo opuesto a su sexo auto-percibido? Todas esas situaciones parecerían encuadrar dentro del derecho de igualdad ante la ley, y al mismo tiempo, recibir “respaldo internacional” de la propia Declaración Universal, ya que como tal se señaló anteriormente, no restringe en ningún momento el alcance de dicha disposición.

El art. 12 de la Declaración proclama que *“Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada (...)”*. El desarrollo jurisprudencial del derecho internacional de los derechos humanos ha sido también exhaustivo en relación a este

---

<sup>104</sup> CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “Caso Yatama vs. Nicaragua”, sentencia de 23 de junio de 2005, párr. 186.

<sup>105</sup> CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Voto razonado del Juez A.A. Cançado Trindade, “Caso Acosta Calderón vs. Ecuador”, sentencia de 24 de junio de 2005, apartado 9 del voto razonado.

<sup>106</sup> COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, Observación General N° 18, de 10 de noviembre de 1989, párr. 1.

punto. Me gustaría detenerme en particular en el caso del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, en adelante “Tribunal Europeo”, órgano jurisdiccional encargado de aplicar el Convenio Europeo de Derechos Humanos. Este instrumento receipta, al igual que otros, un artículo muy similar al enunciado al comienzo de este párrafo; el art. 8 del Convenio se refiere al derecho al respeto a la vida privada y familiar, y señala que en el ejercicio de ese derecho no puede existir injerencia alguna por parte de la autoridad pública. El Tribunal Europeo ha utilizado este artículo para resolver distintos casos vinculados a la identidad de género de las personas. En el caso “Goodwin c. Reino Unido”<sup>107</sup>, el Tribunal sentenció que este país había transgredido el derecho a la vida privada y familiar tras la negativa a reconocer la identidad sexual como el derecho a cambiar los datos de identidad de Goodwin a su nueva condición de persona transgénero. En “Grant c. Reino Unido”<sup>108</sup>, el Estado fue denunciado por negar al actor el derecho a jubilarse debido a que era una mujer transexual, alegando que esta última no había alcanzado la edad mínima para tramitar la jubilación; el Tribunal Europeo nuevamente entendió que el Estado había vulnerado el art. 8 del Convenio.

Entonces, no hay dudas de que los actuales instrumentos rígidos del derecho internacional de los derechos humanos se fundamentan – directa o indirectamente – en la Declaración Universal de Derechos Humanos; y que – mientras no exista un tratado específico sobre identidad de género en el ámbito internacional – continuará siendo dicha Declaración la herramienta principal para fundamentar y proteger los derechos humanos de los/as niños/as y adolescentes trans.

### El Derecho Internacional y la contribución del sistema universal de protección de derechos humanos

El reconocimiento a la identidad de género encuentra sustento jurídico gracias al nuevo paradigma de protección de los derechos de los/as niños/as, a través del máximo tratado internacional en la materia, la Convención sobre los Derechos del Niño. El

---

<sup>107</sup> TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS “Caso Christine Goodwin vs. Reino Unido”, 11 de julio de 2002.

<sup>108</sup> TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS “Caso Grant vs. Reino Unido”, 23 de mayo de 2006.

órgano encargado de supervisar el cumplimiento de dicho instrumento jurídico es el Comité sobre los Derechos del Niño, en adelante “el Comité Niñez”; y es este mismo órgano quien se ha expresado, a través de la Observación General 14, acerca de la cuestión investigada en esta tesis. En la misma, el Comité señaló que la identidad del niño abarca su sexo y su orientación sexual, entre otras cuestiones<sup>109</sup>. Es importante esta interpretación que hace el Comité del art. 8 de la Convención sobre los Derechos del Niño (derecho del niño a preservar su identidad), ya que efectúa un análisis amplio y transversal de los componentes diversos del elemento identidad. Al mismo tiempo, el Comité mencionó en la misma Observación General la importancia de respetar el derecho a que el/la niño/a exprese su propia opinión, ya que de esa manera, mediante la participación activa de este sujeto de derecho, se logra efectivizar su interés superior<sup>110</sup>. El/la niño/a se erige como pleno sujeto de derecho, derribando cualquier concepción de objeto de protección, y convirtiéndose en autor/a principal de las cuestiones que se vinculen con sus derechos. Las identidades infantiles trans encuentran, en gran medida, gracias a ser concebidas como sujetos de derecho, el camino hacia la despatologización de sus géneros auto-percibidos y, con ello, la posibilidad de superación de las estigmatizaciones socio-culturales. La patologización de la infancia trans ha sido condenada por el Comité Niñez; señalando que la identidad trans es parte de la diversidad natural humana, y que las clasificaciones médicas que se realizan a los jóvenes trans afectan la salud mental y física de esos sujetos<sup>111</sup>. En el mismo sentido, dicho Comité ha señalado las graves consecuencias que implican la estigmatización y discriminación de adolescentes trans, incluyendo la exclusión educativa y del acceso a los servicios médicos de salud sexual y reproductiva<sup>112</sup>.

Considerar a los/as niños/as como sujetos de derecho se traduce en su reconocimiento explícito y especial, en cuanto a ser personas titulares de todos sus derechos<sup>113</sup>. En el marco de la realización progresiva del ejercicio de sus derechos, el

---

<sup>109</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, Observación General N° 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, 2013, párr. 55.

<sup>110</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, Observación General N° 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, 2013, párr. 89.

<sup>111</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO “Patologización: ser lesbiana, gay, bisexual y/o trans no es una enfermedad”, 17 de mayo de 2016, disponible en [https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19956&LangID=S%20\(2016\)](https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19956&LangID=S%20(2016)) [sitio consultado el 01/09/2019]

<sup>112</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, Observación General N° 20 sobre la implementación de los derechos del niño durante la adolescencia, 2016, párr. 33.

<sup>113</sup> MÉNDEZ E., VITALE G. (2009) *Infancia y Democracia en la Provincia de Buenos Aires*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editores del Puerto; p. 17.

derecho del/la niño/a a ser oído/a implica necesariamente la actuación del Estado como máximo garante del ejercicio de dicho derecho. Por ello, en el año 2009, el Comité de los Derechos del Niño, emitió la Observación General N° 12 sobre el derecho del/la niño/a a ser escuchado/a. Comenzó su análisis de dicha cuestión con la base del art. 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño, en la cual se proclama que los Estados se comprometen a respetar y garantizar el derecho del/la niño/a de expresar libremente su opinión en todas aquellas cuestiones que afecten su persona, todo ello en razón de su edad y madurez. Es interesante cuando el Comité entiende que el derecho a ser oído es un pilar básico de la propia Convención que aplica, y que se vincula estrechamente con el derecho a no ser discriminado/a, ya que no se puede concebir al derecho a ser oído como un derecho en sí mismo, aislado y sin relación con el resto de disposiciones convencionales, sino todo lo contrario: el derecho a ser oído hace al goce del resto de los derechos enunciados en el instrumento jurídico. Cuando la Convención sobre los Derechos del Niño menciona que los Estados “garantizarán” el derecho a ser oído, no permite dar lugar a la discrecionalidad estatal de decidir cumplir o no con dicha disposición; el Estado está obligado a facilitar todos los medios que sean necesarios para que el/la niño/a pueda ver satisfecho su derecho a expresar con libertad su opinión acerca de una cuestión que lo/a involucre. Es sumamente importante mencionar la idea del Comité Niñez en cuanto a que el Estado nunca puede partir de la premisa de que el/la niño/a es incapaz para expresar sus ideas, sino al contrario, debe darse por supuesto que el/la infante o adolescente es capaz de expresar sus propias opiniones.

En relación a los derechos mencionados en el capítulo anterior, también es primordial referirse a los pronunciamientos realizados por los órganos internacionales de derechos humanos. *“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos”*<sup>114</sup>. Así comienza a expedirse el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General N° 14. Sin dudas, el derecho humano a la salud es una condición previa para el ejercicio y disfrute del resto de derechos; no se puede concebir la protección de otros derechos sin considerar la satisfacción del derecho a la salud. La misma Observación General destaca la prohibición que realiza el PIDESC de realizar actos discriminatorios en el acceso a la atención de la salud; y si bien no señala entre los motivos prohibidos de discriminación

---

<sup>114</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, “Observación General N° 14” (El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud), 11 de agosto de 2000, párr. 1.



a la identidad o auto-percibimiento de género de las personas, no es menos cierto que la lista de dichos motivos es meramente enunciativa (no taxativa) al contener en su disposición la frase “o de otra índole”<sup>115</sup>, lo cual nos permitiría incluir otras causales de prohibición de discriminación. Cabe resaltar que en el mismo instrumento internacional, el Comité hace mención particular del derecho a la salud vinculado con los derechos de los/as niños/as, en tanto garantizar la participación de éstos/as en la adopción de decisiones que afecten su salud<sup>116</sup>, así como también que es consideración primordial, en toda política que se encamine a garantizar el derecho a la salud de infantes, el interés superior de los propios sujetos involucrados, es decir, de los/as niños, niñas y adolescentes<sup>117</sup>.

En relación al derecho a la educación, el mismo también se encuentra ampliamente consagrado, sin causales de discriminación alguna, en distintos instrumentos jurídicos internacionales, a saber: la Declaración Universal de los Derechos Humanos (art. 26), la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (art. 12), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 13), la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos (art. 17), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (art. 26) y el Protocolo Adicional al Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (art. 2), entre otros.

Por su parte, el Principio N° 3 de Yogyakarta es contundente al afirmar que “*la orientación sexual o identidad de género que cada persona defina para sí, es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de su autodeterminación, su dignidad y su libertad*”. Al mismo tiempo, dentro de estos Principios, exactamente en el 24 D, se destaca la importancia de que los Estados garanticen que los niños y niñas puedan, en aquellas medidas que los/as involucren, ejercer el derecho de expresar sus opiniones con libertad, y que las mismas sean tenidas en cuenta en razón de la edad y la madurez de aquellos/as.

---

<sup>115</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, “Observación General N° 14” (El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud), 11 de agosto de 2000, párr. 18.

<sup>116</sup> IBÍDEM, párr. 23.

<sup>117</sup> IBÍDEM, párr. 24.

## La identidad de género en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos

En nuestro sistema interamericano de protección de derechos humanos, la identidad de género es un tema de reciente abordaje. No existe a la fecha un tratado (instrumento jurídico vinculante) que recepte el derecho humano a la identidad de género. La Convención Americana sobre Derechos Humanos no menciona expresamente a la identidad de género. Empero, en base a los criterios de interpretación, la Corte IDH ha sostenido que la Convención Americana protege la categoría de identidad de género<sup>118</sup>.

El tribunal interamericano también se ha expedido en relación a la temática aquí investigada a través de una opinión consultiva<sup>119</sup>, solicitada por la República de Costa Rica. En la misma, la Corte IDH analizó exhaustivamente el derecho a la igualdad y a la no discriminación aplicado a personas pertenecientes a los colectivos LGBTI y ratificó, tal como ya había sostenido en “Atala Riffo y Niñas vs. Chile” que la identidad de género es una categoría protegida por el Pacto de San José de Costa Rica. El Tribunal se refirió a una “interpretación evolutiva” de los tratados de derechos humanos; en tanto éstos deben acompañar la evolución de los tiempos y acondicionarse a la vida actual. Por ende, cuando el art. 1 de la Convención Americana, al mencionar la prohibición de discriminar, hace referencia a “*cualquier otra condición social*” debe realizarse una interpretación pro persona. Asimismo, los magistrados sostuvieron que un aspecto del reconocimiento de la dignidad lo constituye la posibilidad de autodeterminarse y de elegir, con libertad, las opciones y circunstancias que dan sentido a la existencia de cada ser humano. En tal sentido, en dicha Opinión Consultiva, también se vinculó a la identidad con el derecho a la libertad.

---

<sup>118</sup> CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “Atala Riffo y Niñas vs. Chile”, sentencia de 24 de febrero de 2012, apartado 91.

<sup>119</sup> CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “Opinión Consultiva OC-24/17”, de 24 de noviembre de 2017.

## El principio de no discriminación como eje del reconocimiento de la identidad de género

En el derecho internacional de los derechos humanos se entiende que los derechos se complementan entre sí, y que para el disfrute de unos es necesario el disfrute del resto. Es por ello que el principio de no discriminación se constituye como pilar fundamental en todos los tratados internacionales de derechos humanos. La propia Convención sobre los Derechos del Niño proclama en su art. 2 el principio de no discriminación (es el primer principio que aparece en dicho instrumento jurídico), y si bien no hace clara referencia a la discriminación por la identidad de género (recordando que el tratado es de 1989, y aún el concepto de género no encontraba armonía y consenso en la comunidad internacional), sí es cierto que el propio artículo prohíbe la discriminación extendida a “*cualquier otra condición del niño*”, lo que en la actualidad nos permitiría incluir a su identidad de género dentro de dichas condiciones.

El mismo Comité ha manifestado en la Observación General N° 3 preocupación por la discriminación a los niños en base a la orientación sexual. El Comité DESC también señaló que “*la no discriminación y la igualdad son componentes fundamentales de las normas internacionales de derechos humanos (...)*”, e incluso, tal como se mencionó en el primer capítulo de este escrito, que “*la identidad de género también se reconoce como motivo prohibido de discriminación*”<sup>120</sup>.

En el año 2015, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos emitió un comunicado conjunto del Comité de los Derechos del Niño, de Expertos Independientes, de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, de la Relatora Especial de Derechos de Defensores y Defensoras de la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, y del Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa en el que se llamó a los gobiernos del mundo a consolidar la protección de los/as niños/as en razón de su orientación sexual e identidad de género. El documento reconoce la discriminación expresada en violencia con la que conviven los/as niños/as por no adecuarse a los parámetros tradicionales del hombre y la mujer; y dicha discriminación se perpetra en distintos ámbitos, desde el

---

<sup>120</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, “Observación General 20” (La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales), 4 a 22 de mayo de 2009, párr. 32.

educativo hasta el familiar, pasando por las demás instituciones en las que pueda desarrollar su vida cotidiana el/la niño/a. También se observa un interesante punto a considerar ya mencionado en el primer capítulo de esta tesis: las barreras establecidas entre los/as niños/as y el personal de salud producto de las prácticas discriminatorias de los/as profesionales de salud; dichas barreras ocasionan un impedimento de acercamiento entre los/as niños/as y el sistema de seguridad social, y por la falta de conocimientos e información, los/as jóvenes con “disforia de género” se exponen en un grado mayor a distintos problemas de salud. Incluso, el desconocimiento respecto al concepto y las implicancias de la transexualidad, como así también el prejuicio hacia los sujetos trans, conduce a que estos últimos experimenten violencia, lo que se expresa en una valoración negativa de aquella identidad que deciden construir<sup>121</sup>. Las vulneraciones a sus derechos no terminan allí; los/as niños y niñas intersex aún hoy son sometidos/as en distintos países del mundo a tratamientos o terapias de reconversión que, además de no ser exitosas científicamente, atentan contra la decisión del/la infante y contra la elección de su identidad de género, es decir, en otras palabras, se atenta contra su persona, y por ende, contra la dignidad humana misma.

Si nos trasladamos a nuestro derecho regional, es importante analizar la protección anti-discriminación que nos otorga la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Tal como mencioné anteriormente, si bien este instrumento jurídico no menciona dentro de las razones prohibidas de discriminación del art. 1 a la orientación sexual o a la identidad de género, no es menos cierto que nuestro máximo tratado regional debe ser leído de manera acorde a los tiempos actuales y siempre en beneficio de la persona humana, esto es respetando el principio pro homine (o, en términos más modernos e inclusivos, pro persona). Un texto convencional que afirma en su Preámbulo que *“sólo puede realizarse el ideal del ser humano libre (...) si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos”* no podría permitirse una interpretación restrictiva del principio de no discriminación. En el mismo sentido, y en un reciente fallo de la Corte IDH en relación a la discriminación sufrida por una persona trans en el Perú, dicho tribunal internacional ha señalado que dentro de la obligación de no discriminar (art. 1.1 de la Convención Americana) queda incluida la obligación de los Estados de adoptar medidas positivas que sirvan *“para revertir o cambiar*

---

<sup>121</sup> LAZZO BÁEZ, R. A. (2014) “Transexualidad y servicios de salud utilizados para transitar por los sexos-géneros”, *Revista CES Psicología*, VOL. 7; p. 114.

*situaciones discriminatorias existentes en sus sociedades, en perjuicio de determinado grupo de personas*<sup>122</sup>. En la misma sentencia, la Corte IDH recordó (ya lo había dicho anteriormente en el famoso caso “Atala Riffo y niñas vs. Chile”) que las personas LGBTI *“han sido históricamente víctimas de discriminación estructural, estigmatización, diversas formas de violencia y violaciones a sus derechos fundamentales”*<sup>123</sup>. Ante este panorama, los Estados se encuentran obligados a adoptar las medidas que correspondan para modificar la situación de discriminación estructural que sufren estos grupos poblacionales como consecuencia de décadas – y hasta señalaría siglos – de conformación y persistencia de estereotipos socio-culturales basados en ideas del modelo dominante del binomio mujer-varón, y ante la falta de respuestas por parte del Estado, el mismo estaría incurriendo en responsabilidad internacional por omisión.

Ahora bien, si la discriminación por identidad de género es una categoría protegida por el derecho internacional de los derechos humanos en general, y por la Declaración Universal y los tratados de derechos humanos en particular, sería menester indicar cómo los Estados pueden contribuir a erradicar esa discriminación, y por ende, evitar incurrir en responsabilidad internacional. La recepción legal del cambio de sexo y de modificación de nombre acorde al sexo auto-percibido se constituye como un importante avance en la búsqueda de igualdad y no discriminación; por un lado, permitirle a la persona humana ser vista y tratada por los demás como realmente se auto-percibe y entiende a sí misma es alejarla de un contexto de discriminación constante al que se enfrenta en la vida cotidiana. Pero por otro lado, también es una demostración ante la sociedad de que tal idea es aprobada por el Estado, de que no está vedada o prohibida jurídicamente, y esa demostración es sumamente relevante en los discursos que buscan eliminar prejuicios que conducen a actos discriminatorios. El Estado debe ser capaz de “dirigirse” a su sociedad y señalarle que tal conducta es conforme a Derecho y que cualquier vulneración que cometan los particulares en contra de las personas pertenecientes a estos grupos, será considerada antijurídica y, por ende, sancionada según los ordenamientos vigentes en cada Estado. Con esta idea de la importancia que resulta el discurso estatal en la modificación y erradicación de patrones discriminatorios, observaremos que en las distintas legislaciones suele ir acompañado el

---

<sup>122</sup> CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “Azul Rojas Marín y otra vs. Perú”, sentencia de 12 de marzo de 2020, apartado 89.

<sup>123</sup> IBÍDEM, apartado 90.

respeto a la identidad de género con el respeto a la dignidad de la persona; como por ejemplo, en la legislación madrileña sobre identidad de género, en la cual se obliga a las autoridades administrativas a tratar a las personas acorde a su identidad de género, lo cual implica al mismo tiempo el respeto de la dignidad y la privacidad de dicha persona<sup>124</sup>.

---

<sup>124</sup> Ley 2/2016, de 29 de marzo de 2016, sobre Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, España; art. 7, inc. 1.

## *Resumen del segundo capítulo*

Al comenzar este segundo capítulo, se realizó un estudio sobre la vinculatoriedad del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Asimismo, consciente de que los tratados constituyen uno de los principales instrumentos de vinculación para los Estados en cuanto a sus obligaciones internacionales, y sabiendo que no existe un tratado específico que recepte la identidad de género como un derecho humano, decidí analizar, en el segundo título del capítulo, la relevancia de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en la materia en cuestión. Se logró identificar que, de manera directa o indirecta, gran parte de la comunidad internacional receptó los derechos y principios emanados en dicho instrumento jurídico, muchos de ellos vinculados íntimamente con la identidad de género de los seres humanos, tales como la libertad, la dignidad, la prohibición de discriminación, la igualdad y la seguridad.

A partir del tercer título, se realizó un estudio sobre los aportes de otros tratados y sus respectivos órganos de aplicación en relación a la identidad de género. En dicho sentido, es menester destacar que el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas se ha referido a la identidad de género de los/as infantes y adolescentes como una categoría protegida por la Convención sobre los Derechos del Niño (más allá de no figurar explícitamente en dicho tratado). A su vez, y en la misma sintonía, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se ha expresado en relación a la protección del derecho a la salud de niños y niñas sin discriminación alguna.

En el cuarto título, se constató que la identidad de género es una categoría protegida por la Convención Americana sobre Derechos Humanos (por interpretación jurisprudencial, ya que no se encuentra receptada de manera expresa en el tratado).

Finalmente, en la última parte del segundo capítulo se decidió hacer hincapié en uno de los principios rectores del Derecho Internacional de los Derechos Humanos: la prohibición de discriminación. Dicho principio “moldea” todos los instrumentos jurídicos internacionales en derechos humanos, y sirve como base para exigir el cumplimiento de políticas de protección de los derechos de poblaciones trans. Se concluye, en concordancia con lo investigado, que los Estados se encuentran obligados por las distintas normas del Derecho Internacional de los Derechos Humanos a erradicar

en sus respectivas sociedades la discriminación estructural que sufren las poblaciones infanto-juveniles trans.

En razón de la existencia de estas obligaciones, en el próximo capítulo se estudiará cómo se “trasladan” desde el Derecho Internacional hacia los distintos Estados las normas de derechos humanos, y cómo se traducen estas obligaciones internacionales en los principios de progresividad y de prohibición de regresividad.



## Capítulo III

### *Del Derecho Internacional de los Derechos Humanos al Derecho interno de los Estados*

#### Las obligaciones del Estado.

Sin duda alguna, el Estado es el máximo garante de los derechos humanos, así como también, al mismo tiempo, es el máximo violador de esos derechos. No se puede pensar el óptimo disfrute y goce de cada derecho humano si no es por medio de la intervención del Estado; ya sea a través de políticas públicas con perspectiva en derechos humanos, con la eliminación de leyes discriminatorias, entre otros ejemplos. La consolidación de la protección integral de la niñez requiere un Estado activo y presente en cada situación que involucre a los niños y a las niñas. Como ya se señaló anteriormente, la Convención sobre los Derechos del Niño es el instrumento de derechos humanos más ratificado de la historia, lo cual nos indica la preocupación internacional en torno a la niñez. La comunidad de Estados entendió que el/la niño/a es uno de los sujetos más vulnerables en el mundo, y que las violaciones a sus derechos son constantes y se potencian en determinados momentos y en determinadas regiones del planeta; empero, más allá de las diferencias que puedan existir en torno a esas violaciones, siempre se coincidió en que la vulneración principal se provoca a la dignidad de cada niño y niña, es decir, el ataque a su dignidad es la principal consecuencia, independientemente de cualquier otra circunstancia que se presente (color de piel, religión, condición socio-económica, nacionalidad).

Es sabido entonces que, en base a los efectos de las ratificaciones de tratados, la mayoría de la comunidad internacional se encuentra obligada a cumplir con este instrumento jurídico. La universalidad de la Convención sobre los Derechos del Niño se

fundamenta en su mismo Preámbulo, al mencionarse expresamente a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y este último instrumento también encuentra su carácter de universalidad al derivarse de la propia dignidad humana. Entonces, tanto el tratado como la Declaración establecen pisos mínimos de protección de los derechos humanos, y esos lineamientos básicos que no pueden transgredirse se coinciden con garantizar a cada sujeto su dignidad (en todos los aspectos y elementos que comprende este concepto). A raíz de esto, los Estados se encontrarían obligados en relación a la protección de niños/as incluso por la propia Declaración Universal de los Derechos Humanos; no por la esencia del instrumento en sí (las declaraciones carecen de carácter obligatorio), sino por el hecho, no menor, de que esta declaración ya forma parte del corpus juris del derecho internacional de los derechos humanos, a través de la consolidación de la costumbre internacional de los derechos humanos.

En otras palabras, los Estados, cada vez en mayor medida, se encuentran obligados a proteger a los/as niños y niñas, y a garantizar sus derechos más elementales. La identidad de género no deja de ser una cuestión primordial; como ya fue señalado anteriormente, hace a la libertad de la persona, y es esa libertad la que conduce a garantizar la dignidad. Los Estados no pueden continuar excusándose en que este derecho no se encuentra receptado expresamente en ningún instrumento jurídico internacional de derechos humanos; no después de ratificar tratados que se fundamentan ante todo en el principio de no discriminación, o bien, después de incluir en sus textos constitucionales a la Declaración Universal (recordando también que la misma no recibió ningún voto en contra al momento de su aprobación).

Sin embargo, los Estados son reticentes al momento de cumplir con los estándares internacionales. Según el informe 2014 de UNICEF<sup>125</sup>, las estimaciones indican que un total de 80 países poseen leyes en donde se criminaliza a sus ciudadanos/as en razón de su orientación sexual o identidad de género.

El Estado se encuentra obligado internacionalmente a dar cumplimiento a cada disposición de la Convención sobre los Derechos del Niño; la ratificación de este instrumento jurídico no solo se limita al cumplimiento de determinados artículos, sino al cumplimiento integral de todo el texto convencional. En el caso de la Argentina, esta obligación se torna aún más importante desde el mismo momento en que el Estado

---

<sup>125</sup> UNICEF, Informe N° 9, “Eliminando la Discriminación contra Niños y Padres basada en la Orientación Sexual y la Identidad de Género”, Noviembre de 2014.

argentino decide en 1994 otorgarle a este tratado (entre otros) jerarquía constitucional; esto es, según algunas interpretaciones doctrinales, elevándolo al mismo nivel que la Constitución Nacional. Entonces, cuando el tratado consagra el respeto por el interés superior del/la niño/a (art.3), se genera la obligación del Estado de garantizar este derecho en todos los ámbitos en los que se tomen decisiones que afecten directa o indirectamente a la persona involucrada.

Respetar y garantizar el derecho a la identidad (art.8 Convención) del/la niño/a es actuar en concordancia con lo señalado por el propio Comité de los Derechos del Niño y, por lo tanto, según mi criterio, significa darle íntegro cumplimiento a dicha disposición convencional.

Asimismo, el Estado se encuentra obligado a modificar las conductas socio-culturales que generan discriminación. Son variados los instrumentos internacionales que reconocen la importancia de que los Estados adopten medidas en pos de alterar el contexto socio-cultural y de dicha manera erradicar las distintas discriminaciones que sufren los seres humanos. Por ejemplo, ya en 1965, el primer tratado de derechos humanos aprobado en las Naciones Unidas, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, proclamaba: *“Los Estados partes se comprometen a tomar medidas inmediatas y eficaces, especialmente en las esferas de la enseñanza, la educación, la cultura y la información, para combatir los prejuicios que conduzcan a la discriminación racial”*. Al mismo tiempo, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer expresa que los Estados Partes deben tomar medidas para *“modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias (...)”*. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señala que los Estados deben *“luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida”*. Los distintos Comités de las Naciones Unidas también realizan una fuerte labor en dicho sentido. Por ejemplo, el Comité de los Derechos del Niño ha señalado en relación a Venezuela, que *“lamenta también la falta de información sobre las medidas adoptadas para luchar contra la discriminación por motivos de sexo, orientación sexual, identidad de género (...)”* por parte del Estado, y asimismo, le recomendó expresamente *“Eliminar las actitudes patriarcales y los estereotipos de género que*

*discriminan a las niñas, en particular poniendo en práctica programas de educación y concienciación” y “Prevenir todas las formas de discriminación, incluida la discriminación por motivos de orientación sexual, identidad de género (...)”*<sup>126</sup>. En otras palabras, luchar contra los estereotipos socio-culturales también es una obligación esencial del Estado; ya que como se dijo con anterioridad, de nada serviría aceptar y reconocer la identidad de género del/la infante, si la sociedad no contribuye en la aceptación y tolerancia de ese reconocimiento. El Estado debe proyectar políticas públicas tendientes a derribar prejuicios; constituyéndose como esenciales las políticas educativas que informen y brinden conocimientos sobre la identidad de género en niños/as y adolescentes. A su vez, la capacitación y formación de los/as empleados/as públicos/as (incluyendo el servicio de administración de justicia) desde una perspectiva de derechos humanos se erige como pilar imprescindible para la formación de un marco de respeto al/la niño/a y a su interés superior.

A través de distintas políticas educativas, los Estados pueden reforzar la lucha contra la discriminación basada en estereotipos y prejuicios socio-culturales. La educación no solo consiste en educar a la persona perteneciente a un grupo vulnerable, sino también en educar al resto de la sociedad a respetar a esa persona vulnerable. En ello, el Estado adopta un rol fundamental apoyando – a través de distintas normativas – a la educación y acelerando los cambios sociales, creando de dicha manera una atmósfera que facilite la eliminación de prejuicios<sup>127</sup>. En distintas sociedades de nuestra región, la cultura muestra aún fuertes sesgos machistas y patriarcales que se terminan manifestando en actos de violencia contra personas pertenecientes a los grupos de diversidad sexual, y es allí donde se hace más necesaria la presencia y participación del Estado<sup>128</sup>. En el caso de la Argentina, un avance importante fue la sanción y promulgación de la Ley de Educación Sexual Integral<sup>129</sup>, la cual se enmarca desde un “modelo novedoso” – diferenciándose del modelo eminentemente biomédico – y por lo tanto, analizar distintas situaciones desde una perspectiva normativa, destacando el

---

<sup>126</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, “Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a quinto combinados de la República Bolivariana de Venezuela”, 13 de octubre de 2014, apartados 27 y 28.

<sup>127</sup> POLSTER, H. (2003) “Gender identity as a new prohibited ground of discrimination”, *New Zealand Journal of Public and International Law*, VOL. 1; p. 184 (traducción propia).

<sup>128</sup> ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS, “Información a tener en cuenta para el Tercer Informe Hemisférico del MESECVI – Costa Rica –”, disponible en <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/Round3-ShadowReport-CostaRica.pdf> [sitio consultado el 15/04/2020]

<sup>129</sup> Ley 26.150, sancionada el 04/10/2006 y promulgada el 23/10/2006.

conocimiento de los derechos humanos<sup>130</sup>. La ley mencionada busca definir de la manera más amplia posible el concepto de género y, de dicha manera, persigue una enseñanza inclusiva, que considere circunstancias múltiples y variadas de los/as distintos/as estudiantes. La normativa debe ser aplicada de manera íntegra en todos los establecimientos educativos – cualquiera sea el carácter de los mismos – si el Estado se propone erigirla como un medio para erradicar la discriminación por motivo de género o para garantizar el bienestar físico y mental de poblaciones infantiles y juveniles, sea cual fuera su género percibido.

Según la teoría de la política deconstructiva antiesencialista de Butler, la identidad sexual y la expresión de género se constituyen como el resultado de una construcción-producción cultural, histórica y social; es decir, la única naturaleza es la cultura, siendo el sujeto transexual el resultado y efecto de la producción de una red de distintos dispositivos de saber/poder<sup>131</sup>. En base a la teoría de la performatividad de género, la lucha y reclamos de los movimientos LGTBI, se basan en la búsqueda del respeto pleno, combatiendo la segregación, partiendo de las diferencias y buscando reconocimiento de esas mismas diferencias. Es la idea de la lucha por encontrar respeto de la sociedad en relación al ser diferente, al ser distinto. Por lo tanto, considero que la obligación del Estado de modificar patrones socio-culturales de comportamiento que deriven en actos de discriminación y de exclusión social, es congruente con la lucha por el reconocimiento del derecho a la identidad de género, y por todo lo que ese reconocimiento implique.

#### Los principios de progresividad, efectividad y no regresividad.

Las políticas de reforma de los programas de estudio, así como también, reformar las legislaciones brindando perspectiva en materia de derechos humanos (reforma del Código Civil y Comercial argentino en 2015, Ley de Matrimonio Igualitario, Ley de Identidad de Género, etc.) son parte de un proceso de evolución y

---

<sup>130</sup> BOCCARDI, F. (2008) “Educación sexual y perspectiva de género. Un análisis de los debates sobre la Ley de Educación Sexual Integral en la Argentina”, *Perspectivas de la Comunicación*, VOL. 1; pp. 45-48.

<sup>131</sup> DUQUE, C. (2010) “Judith Butler y la teoría de la performatividad de género”, *Revista de Educación y Pensamiento del Colegio Hispanoamericano*; p. 88.

adaptación del Estado y la sociedad argentina al paradigma de protección establecido en el sistema internacional de derechos humanos; forman parte de la progresividad en materia de derechos humanos a la cual se ha obligado libremente el Estado argentino. De esta manera, tal como los Estados se encuentran obligados a realizar y efectivizar los derechos humanos receptados en los distintos instrumentos internacionales, también están obligados a no aplicar políticas regresivas en cuanto a esos derechos ya reconocidos y garantizados. La prohibición de regresividad, es decir, retornar a un estado anterior a la protección alcanzada, es uno de los principios elementales en materia de derechos humanos. Cabe destacar que, debido al joven desarrollo internacional en políticas de identidad de género, aún no se constatan casos significativos de regresividad en las mismas. Empero, sin duda alguna, constituiría un retroceso injustificado, y por ende causante de responsabilidad internacional al Estado, modificar la normativa vigente en materia de identidad de género, o bien, negar arbitrariamente el acceso de niños/as a los procesos – reversibles o irreversibles - de modificación de sexo contemplados en dicha normativa. La situación señalada anteriormente constituiría una clara regresividad en cuanto al derecho a la salud (entre otros derechos humanos), ya que se estaría violando con claridad el contenido mínimo esencial del derecho a la salud; esto es el derecho de los niños y niñas a disponer de lo necesario para un desarrollo integral y armónico<sup>132</sup>. El Comité DESC se ha expedido acerca de esta cuestión, señalando que “... *todas las medidas de carácter deliberadamente retroactivo (...) requerirán la consideración más cuidadosa y deberán justificarse plenamente por referencia a la totalidad de los derechos previstos en el Pacto y en el contexto del aprovechamiento pleno del máximo de los recursos de que se disponga*”<sup>133</sup>. En materia educativa, no se vería justificable en absoluto eliminar de los planes de estudios las temáticas de derechos humanos ni las políticas de salud sexual; manifestando también el Comité DESC que “*la admisión de medidas regresivas adoptadas en relación con el derecho a la educación (...) es objeto de grandes prevenciones*”<sup>134</sup>. Este punto adquiere principal relevancia en tanto no solo se trataría de un retroceso que afecte a una persona trans en particular – por dejar de recibir educación inclusiva que lo/a contemple – sino que también significaría – atento lo que se viene

---

<sup>132</sup> PARRA VERA, O. (2006) “El contenido esencial del derecho a la salud y la prohibición de regresividad” en “*Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales*”, Buenos Aires: Editores del Puerto; p. 71.

<sup>133</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (1990) Observación General N° 3; párr. 9.

<sup>134</sup> IBÍDEM (1999) Observación General N° 13; párr. 45.

desarrollando en esta tesis – un retroceso en las políticas públicas tendientes a la modificación de los patrones socio-culturales discriminatorios que imperan en nuestras sociedades; es decir, sería un retroceso que toleraría la persistencia de dichos comportamientos y de dicho contexto de discriminación a grupos vulnerables.

Es sumamente importante mencionar que los derechos de las personas trans, y en particular de los/as niños/as trans, vinculados a la protección contra la violencia y contra la discriminación, a la dignidad, a la salud, a la educación básica, entre otros, no pueden estar sujetos a la realización progresiva por parte de los Estados, toda vez que se constituyen como derechos fundamentales del ser humano, y por ende, requieren una actuación con efecto inmediato. Los Estados no pueden excusarse en falta de recursos al momento de tener que garantizar derechos humanos esenciales como la salud y la educación, y menos aún, intentar justificar de alguna manera la exclusión de grupos desfavorecidos, como lo son las poblaciones trans. Debido al estado crítico de vulnerabilidad social, los miembros de minorías sexuales, y en especial aquellos pertenecientes a los grupos trans, necesitan encontrar soluciones urgentes a sus problemáticas. No podría concebirse que el acceso sin discriminación a los sistemas de salud o de educación se sujete a la realización progresiva que muchas veces suele asignarse a los derechos económicos, sociales y culturales.

Las normativas de derechos humanos existen para ser cumplidas, es decir, para resultar efectivas y no como meras aspiraciones o deseos de la comunidad internacional. El tercer principio que será considerado en este apartado es justamente el de efectividad; los derechos humanos deben ser respetados y garantizados de manera efectiva. No alcanza con que un Estado ratifique un instrumento internacional si procederá a vulnerarlo continuamente. A partir de expresar su consentimiento de obligarse por un tratado, el Estado debe poner sus mayores esfuerzos en pos de lograr la adecuación de su normativa nacional a la internacional; a partir de ese momento comienza a garantizarse la protección de los derechos humanos. Tal como lo señalé anteriormente, la Argentina viene viviendo un proceso de adecuación muy importante en materia de derechos humanos; y en lo que nos convoca en esta investigación, sus pasos más importantes fueron a través de las ya mencionadas Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, Ley de Identidad de Género y el Nuevo Código Civil y Comercial, todos estos instrumentos con la sólida base de considerar a los/as infantes y jóvenes como sujetos de derecho. En esas nuevas normativas se puede visualizar la

efectivización de los derechos humanos, y ahora bien, dicha efectivización no puede permitirse ningún tipo de regresividad. Negarle arbitrariamente a un/a joven acceder a un tratamiento hormonal o quirúrgico de cambio de sexo no solo se tornaría como política regresiva, sino que directamente dejaría sin efectividad el derecho humano a la salud; ya que tal como se ha explicado anteriormente, la adecuación del sexo biológico al sexo emocional o de auto-apercebimiento de la persona, es una condición necesaria para que ésta pueda disfrutar de un estado de salud óptimo o satisfactorio. Haber garantizado en el año 2012, con un gran consenso parlamentario, el derecho de los/as niños/as de solicitar el cambio de sus sexos, fue establecer, al mismo tiempo, un piso mínimo de protección de los grupos trans; fue cristalizar un avance en la protección de sus derechos. A partir de ese momento, podemos comenzar a hablar de una efectivización gradual del derecho humano a la salud, e incluso, del derecho a la dignidad de las personas pertenecientes a dichas categorías sexuales.



## *Resumen del tercer capítulo*

El presente capítulo comenzó, en una estrecha relación con el capítulo anterior, con el abordaje de las obligaciones del Estado en virtud de distintos instrumentos jurídicos que sirven como fundamentos para consolidar la protección de la identidad de género en poblaciones infanto-juveniles; tales como la Convención sobre los Derechos del Niño y la mismísima Declaración Universal de Derechos Humanos.

Desde el comienzo de esta investigación, se viene afirmando que todas las barreras y obstáculos que encuentran niños, niñas y adolescentes trans en sus vidas se vinculan o conforman con la discriminación perpetuada por el resto de la sociedad. En este orden de ideas, se decidió analizar en este tercer capítulo a los distintos instrumentos jurídicos que obligan a los Estados a combatir y erradicar la discriminación, destacándose el caso de la República Argentina con la aprobación de la denominada Ley de Educación Sexual Integral.

Finalmente, el capítulo se centró en los principios de progresividad, efectividad y no regresividad. Trasladando estos principios a la temática aquí investigada, se concluye que el Estado argentino viene realizando un camino de adecuación de las obligaciones y normativas internacionales en el ámbito interno (Ley de Identidad de Género, Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, Ley de Educación Sexual Integral), lo cual nos brinda la idea de una efectividad de los derechos humanos de estos grupos poblacionales (no quedan los derechos enunciados en distintos tratados o declaraciones, sino que encuentran recepción normativa en el ámbito interno). Se concluye, asimismo, que los derechos humanos de niños/as y adolescentes trans (dignidad, seguridad, educación básica, salud, prohibición de discriminación) no se encuentran sujetos a la realización progresiva por parte del Estado, ya que se constituyen como derechos humanos fundamentales de las personas, y por lo tanto, requieren una implantación inmediata. Al constituirse las niñeces y adolescencias trans como poblaciones de extrema vulnerabilidad social, no puede admitirse a los Estados una dilatación de la protección de derechos elementales como los mencionados. Por último, y no menos importantes, se destacó que las normativas ya aprobadas (como el reconocimiento legal del acceso de niños, niñas y adolescentes al cambio registral y/o quirúrgico a sus respectivas

identidades auto-percibidas) no pueden dejarse sin efecto o anularse, ya que dicho acto provocaría que el Estado incurra en regresividad de derechos humanos.

Analizadas ya las obligaciones internacionales y los principios fundamentales que rigen en las normas de derechos humanos, corresponde en el siguiente capítulo realizar una investigación minuciosa de la recepción de la identidad de género en la normativa argentina, así como también, en otros Estados del mundo.

## Capítulo IV

### *La identidad de género en el derecho argentino y comparado*

#### La Ley de Identidad de Género.

La Argentina dio un paso firme en cuanto a sus obligaciones internacionales contraídas en virtud de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño al momento de legislar sobre la identidad de género en niños, niñas y adolescentes.

En el 2012, el Congreso de la Nación aprobó la Ley de Identidad de Género; instrumento jurídico del cual participaron en su elaboración los propios sujetos de derecho involucrados, me refiero a las organizaciones de travestis y transexuales. La ley se aprobó con una importante aceptación legislativa; 167 votos a favor, 17 en contra y 7 abstenciones en la Cámara de Diputados, y 55 votos a favor y una abstención en el Senado.

Empero, el debate que se dio en el Poder Legislativo al momento de discutirse la referida ley merece atención especial. Varios legisladores pronunciaron discursos en oposición a la aprobación de dicha normativa, principalmente bajo el fundamento de la protección del/la niño/a. El diputado Iglesias señalaba en aquel entonces: *“No le permitimos a un menor manejar un vehículo porque consideramos que no está preparado, ya que no tiene la voluntad ni el discernimiento adecuado para hacerlo (...) ¿Cómo es posible que le permitamos tomar una decisión tan importante como es el cambio de género e inclusive –según el artículo 11- con intervenciones hormonales y quirúrgicas de efecto permanente?”*. Incluso, el mismo legislador mencionó que podría llegar a existir una relación causal entre la modificación del sexo del/la niño/a y un eventual abuso sexual a futuro cuando expresó ante el Parlamento: *“Supongamos que a los siete años un menor lleva adelante esta operación con el consentimiento de sus*

*padres y diez años después, en ejercicio de este cambio de identidad sexual, mantiene un acto sexual con un adulto, ¿cómo va a hacer un juez para dar algún tipo de condena a dicho adulto, argumentando que abusa de la incapacidad de ese menor de 17 años de expresar el consentimiento para un acto sexual, cuando a los siete años se le había permitido que cambiase de género y que se le realizase una intervención quirúrgica?”.*

Es importante observar la carencia de fundamentación de ambas frases. En la primera se confunden dos actos jurídicos completamente distintos entre sí; ya que la prohibición de manejo de un vehículo a un/una niño/a no solo se limita a protegerlo/a a él/ella, sino también al resto de la sociedad, que puede llegar a verse afectada ante la falta de pericia del/la infante. El reconocimiento de la identidad de género, en cambio, en nada implica un peligro para otros miembros de la sociedad, y tampoco para el/la niño/a involucrado/a; al garantizarle el ejercicio del reconocimiento de la identidad de género, el Estado se hace presente en una situación que le causa aflicción al/la infante. Tal como fue explicado anteriormente, el niño/a necesita vincularse con su real identidad para lograr la plenitud de su persona; no es un reclamo basado en un “capricho infantil” que puede cambiar con los años, sino más bien es un reclamo que se fundamenta en su propio ser y en la importancia de identificarse por sí mismo/a, y por sobre todo, de lograr en esa identificación el respeto y la aceptación del otro. En cuanto a la segunda frase mencionada por el legislador, se puede deducir una total falta de relación causal entre un acto y otro. Se incurre en un severo error al plantear que un cambio de identidad de género puede conducir a un abuso sexual posterior, así como también seguiría siendo un error entender que por reconocer autonomía al/la niño/a para decidir por su identidad, no se podría juzgar a un adulto que mantuviera relaciones sexuales con ese/a infante.

Existe sustento profesional – basado en equipos de actuación interdisciplinaria – que afirma que los procesos terapéuticos que abordan cuestiones de la aún médicamente denominada “disforia de género” deben iniciarse “*durante la etapa puberal*”, a fin de disminuir el sufrimiento psicológico, mejorar la aceptación social y el resultado estético en relación al sexo deseado<sup>135</sup>. No es ilógico arribar a estos resultados, toda vez que una cirugía consentida y deseada de reasignación de sexo le

---

<sup>135</sup> HURTADO-MURILLO, F. (2015) “Disforia de género en infancia y adolescencia: Guía de práctica clínica”, *Rev. Esp. Endocrinol Pediatr.*, VOL. 6; p. 47.

permite a la persona involucrada lograr armonizar su físico exterior con su sexo interno y personal. El sentimiento de satisfacción y felicidad repercute necesariamente en la calidad de vida del sujeto.

Ahora bien, si se comprende que la percepción individual del género puede comenzar a temprana edad, es menester brindar las herramientas efectivas para que los niños y niñas puedan no ver obstaculizado el ejercicio de sus derechos; el ejercicio del reconocimiento y disfrute de su propia identidad. Tal como se mencionó anteriormente, el Estado argentino dio pasos significativos en la materia. Influenciado por el derecho internacional de los derechos humanos, en particular por la Convención de los Derechos del Niño, el Estado aprobó legislación moderna compatible con los estándares internacionales de protección.

Las nuevas concepciones en relación al derecho a la identidad estrechamente relacionado con el derecho a ser oído del/la niño/a y adolescente, encuentran fundamento directo en la innovadora doctrina de la protección integral. No se puede entender el derecho a la identidad de los/as niños/as sin garantizar el efectivo ejercicio del derecho a ser oído – y escuchado/a – por las autoridades públicas; y desde ya, es imposible imaginar el derecho a ser oído si no se reconoce al/la niño/a como sujeto de derechos. Permitir que el/la joven forme parte de los procedimientos y procesos en los cuales se tomen decisiones que involucren a su persona es una característica fundamental de este nuevo paradigma socio-jurídico. Como bien señala Minyersky, basándose en la Convención sobre los Derechos del Niño, el/la infante es un sujeto social, y esa categorización se consolida a partir de su participación activa; la participación en el ejercicio de sus derechos en cada momento de su vida.

Es aquí en donde surge la importancia de que el Derecho no solo se limite a reconocer y garantizar el derecho a la identidad de género, sino que, tal como se mencionó el capítulo anterior, construya un marco normativo que ayude a erradicar patrones estereotipados que conducen a discriminaciones y consecuentes violaciones a los derechos humanos. El Estado argentino ha dado pasos interesantes en este punto. La Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657) prohíbe en su art. 3 diagnosticar dentro del campo de la salud mental dolencias que se basen exclusivamente en la elección o identidad sexual; eliminar a la elección de identidad de género de la lista de enfermedades es sin duda un paso importante en el intento de desarraigar falsos estereotipos socio-culturales. Al mismo tiempo, la Ley de Identidad de Género estipula

en su art. 12 la obligación de respetar la identidad de género adoptada por las personas, haciendo especial mención a la identidad de niños/as y adolescentes, que utilicen un nombre de pila diferente al que se encuentra en su documento nacional de identidad. El fundamento de dicha normativa es que el individuo no solo necesita su propio reconocimiento en cuanto a su identidad de género, sino también el reconocimiento (y respeto) de los demás. Respetar la identidad del ser humano es brindarle seguridad y eliminar su sufrimiento; *“la identidad es un proceso que permite a las personas ubicarse en el mundo”*<sup>136</sup>. El trato conforme al género es una herramienta fundamental para lograr la erradicación de la violencia que puede aplicarse contra un/a niño/a o adolescente al utilizar identificaciones que no se condigan con la identidad auto-percibida<sup>137</sup>. La discriminación, manifestada en actos de violencia verbal, se fundamenta en las ideas estereotipadas en relación a los sujetos trans en general, y a los/as infantes, en particular. Considero que, ante patrones socio-culturales discriminatorios, fuertemente arraigados en la sociedad en relación a grupos sociales determinados, el poder estatal – en este caso, a través de una norma emanada del Poder Legislativo – contribuye a modificar, de manera paulatina, dichos comportamientos estereotipados. La ley no se constituye como una recomendación de “cómo actuar” frente a una situación, sino como un verdadero instrumento coactivo que impone una obligación de conducta; si un niño se auto-percibe como tal, aun habiendo nacido con una asignación biológica femenina, la ley exige que el entorno social al mismo, lo trate de la manera por la cual libremente se identifica; es una obligación, no una opción.

Entonces, la Ley de Identidad de Género se refiere en su art. 5 a la situación de los/as niños/as, siendo la primera normativa internacional en garantizar expresamente el ejercicio de estos derechos a los sujetos mencionados. Es de destacar que dicho artículo establece que el trámite para la rectificación registral del sexo, cambio de nombre e imagen en relación a niños/as, debe ser efectuado por los/as representantes legales de los/as mismos/as y con su plena conformidad. A la vez, aclara que ante la falta de consentimiento de los/as representantes legales, se dará lugar a intervención judicial, siempre considerando el interés superior de los/as infantes. Al mismo tiempo, en el art.

---

<sup>136</sup> BERGERO M., T., ASIAIN VIERGE, S., GORNEMAN SCHAFFER, I., GIRALDO ANSIO, F., LARA MONTENEGRO, J., ESTEVA DE ANTONIO, I., GÓMEZ BANOVIÓ, M. (2008) “Una reflexión sobre el concepto de género alrededor de la transexualidad”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, VOL. 28; p. 214.

<sup>137</sup> REGUEIRO D. G., I. “El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes”, disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r34470.pdf> [sitio consultado el 15/03/2019]

11 sobre derecho al libre desarrollo personal, también se garantiza a los/as niños y niñas el acceso a la intervención quirúrgica de reasignación genital total o parcial. Los mismos requisitos que rigen en el art. 5 se establecen para este art. 11, aunque se adiciona la condición de contar siempre con autorización judicial.

Es interesante observar la situación que se presenta a partir de la aprobación y promulgación del nuevo Código Civil y Comercial argentino. No es novedad que el mismo se presenta como un avance ejemplar en materia de derechos humanos, escapando de las tradicionales estructuras y pilares que planteaba el viejo Código de Vélez, y los derechos de la infancia no son la excepción. Tal como fue mencionado en el segundo capítulo, el derecho del/la niño/a a ser oído se consagra como una novedad en el campo del derecho internacional de los derechos humanos a partir de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño, y esas ideas y principios del texto convencional se trasladaron al derecho interno argentino; fue una adecuación lenta, llegando recién a los quince años de la entrada en vigor del tratado mencionado la aprobación de la Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes (Ley 26.061), la cual receptaba la importancia de respetar al/la niño/a como sujeto de derecho, y por lo tanto, garantizarle su derecho a ser oído. Anteriormente, ya la Provincia de Mendoza había aprobado, en 1995, la Ley 6.354, y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en 1998, la Ley 114; las cuales también se referían a la protección integral de los/as niños/as y adolescentes. Con posterioridad, otras jurisdicciones nacionales se irían sumando a la doctrina de la protección integral con legislaciones similares; a simple modo de ejemplo: la provincia de Buenos Aires (Ley 13.298), la provincia de Río Negro (Ley 4.109) en 2006, la provincia de Santa Fe (Ley 12.967) en 2009, la provincia de Córdoba (Ley 9.944) en 2011.

En el año 2015, el derecho interno queda en concordancia con el derecho internacional y con las obligaciones asumidas por el Estado argentino, tras la entrada en vigor del ya mencionado Código Civil y Comercial. El último párrafo del art. 26 del mismo plantea que el/la niño/a es considerado/a como un/una adulto/a a partir de los dieciséis años en todas las decisiones que tengan que ver con el “cuidado de su propio cuerpo” (el Código no se encarga de especificar ni detallar qué se entiende por dicha frase entrecomillada), y es aquí donde pareciera que surge una confrontación entre lo señalado por la ley aprobada en el año 2012 y por el Código. Mientras que la Ley de Identidad de Género estipula que para el caso de niños/as que deseen modificar su sexo

biológico se debe contar con el acompañamiento de sus representantes legales y con la autorización del/la juez/a competente, el Código considera a la persona de dieciséis y diecisiete años como un/una adulto/a en todas las cuestiones que involucren el cuidado de su cuerpo. ¿No es acaso la intervención quirúrgica que modifica el sexo biológico una situación que se vincula con el cuerpo de la persona? Parecería serlo, y ante esta discordancia normativa, surgió el interrogante de qué norma prima en estos casos.

La Res. N° 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación se encarga de aclarar y responder dicho cuestionamiento. Para ello, utiliza el art. 2 del nuevo Código sobre interpretación de dicha norma, en tanto que la ley debe ser interpretada en relación a los tratados de derechos humanos y leyes análogas, y de modo coherente con el resto del ordenamiento jurídico. Entonces, el Poder Ejecutivo al dictar la resolución mencionada, busca brindar una respuesta que genere la mayor protección a los/as niños y niñas, aún cuando la solución no podría definirse como definitiva ni final, toda vez que una reglamentación de un ministerio del Poder Ejecutivo no podría considerarse jerárquicamente superior a un texto emanado del Poder Legislativo. Empero, si nos guiamos por la Convención sobre los Derechos del Niño, en cuanto a la obligación estatal de garantizar el interés superior de los niños y niñas, y por el propio principio que rige en materia de derechos humanos, pro persona –siempre acudir a la norma más amplia o interpretación extensiva en virtud de favorecer en la mayor medida posible al ser humano–, parece razonable y valedera la decisión dictaminada en la Res. 65 de equiparar al sujeto de 16 años con un/una adulto/a al momento de decidir llevar adelante un proceso de reasignación de sexo, es decir, descartando la intervención judicial o la participación del/la abogado/a del/a niño/a. Sin embargo, en correlación con lo mencionado anteriormente, es probable que sea tarea del Poder Judicial resolver las confrontaciones que puedan resultar entre lo dispuesto por el Código Civil, la Ley de Identidad de Género y la Res. 65 del Ministerio de Salud de la Nación. El proceso de auto-percepción y reconocimiento del género es un derecho personalísimo de todo/a niño/a; un derecho que forma parte de su ser como persona humana, y allí el concepto de autonomía adopta un rol fundamental: la autonomía personal es la capacidad con la que cuenta el ser humano de decidir qué quiere hacer con su vida, de diseñar su propio plan de vida<sup>138</sup>. El niño, niña o adolescente irá – a medida que progrese en madurez – construyendo su propio plan de vida, su autonomía progresiva irá aumentando de

---

<sup>138</sup> NINO, C. (1989) Ética y derechos humanos. Capítulo 5. Buenos Aires: Astrea.



manera tal que dejará de necesitar, de manera directa, la intervención de terceros (adultos) en las cuestiones que se vinculen con su cuerpo o su persona.

Con posterioridad a la Ley de Identidad de Género sancionada en la Argentina, un 13,8% de las personas trans entrevistadas mayores de 18 años de edad y un 50% de las menores de dicha edad, asistían a un centro de educación formal; así como también, una de cada diez mujeres trans y tres de cada diez varones trans regresaron al sistema educativo, señalando una reducción de las experiencias de discriminación vividas en dicho retorno<sup>139</sup>. Se puede extraer de esto último que los avances normativos permiten modificar, de manera paulatina, patrones y comportamientos existentes en una sociedad.

Con posterioridad a la ley nacional estudiada precedentemente, se sucedieron otros avances normativos en la temática, buscando complementar a la legislación existente y procurando la satisfacción de los derechos humanos de personas trans. Ejemplo de ello, es la Ley 15.100 de la Provincia de Buenos Aires<sup>140</sup>, publicada en el Boletín Oficial el 26/12/2018, y tendiente a consagrar el derecho a la realización de actividades deportivas conforme a la identidad de género. Dicha ley establece que, a los fines de la registración, inscripción, participación y competición en el marco de actividades deportivas, se considerará género a aquel auto-percibido por la persona deportista. Asimismo, cualquier impedimento o restricción a participar en dichas actividades, basado en el género del sujeto, será considerado acto discriminatorio. Es menester indicar que la normativa no hace referencia específica a los niños, niñas y adolescentes trans. Empero, al utilizar la expresión “*Toda persona tiene derecho...*” y al no mencionar edades específicas, se puede interpretar armónicamente que la ley abarca e incluye a infantes y adolescentes trans.

Considerando el avance constante que se da en cuestiones vinculadas a derechos humanos, durante este mismo proceso de investigación de tesis se podría afirmar que la Ley de Identidad de Género se encuentra también atravesando superaciones en cuanto a sus mismas disposiciones. En el año 2012, los/as legisladores/as no previeron abordar de manera acabada la situación de categorías de género no binarias, y en la actualidad, parece ser que las demandas sociales exigen nuevos planteos. La Justicia de la Provincia

---

<sup>139</sup> “Situación de los derechos humanos de las travestis y trans en la Argentina. Evaluación sobre el cumplimiento de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW)”, octubre de 2016, pág. 16, disponible en [http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT\\_CEDAW\\_NGO\\_ARG\\_25486\\_S.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_NGO_ARG_25486_S.pdf) [sitio consultado el 24/06/2018]

<sup>140</sup> Ley 15.100, sancionada el 22 de noviembre de 2018.

de Tierra del Fuego ordenó al Registro Civil de dicha jurisdicción a emitir una nueva partida de nacimiento y un nuevo documento nacional de identidad, incorporando a los mismos la categoría “no binario/igualitario”. Si bien no se trata específicamente de un caso jurisprudencial de un/a infante, sino más bien de una persona adulta, es interesante analizar los fundamentos utilizados por el magistrado en dicha resolución, en tanto que el mismo realizó un exhaustivo desarrollo sobre el concepto de “dignidad”, a la cual remarca como *“la llave de la democracia constitucional moderna”*, vinculándola al sentimiento de *“autoestima de pertenecer a un grupo que lo respeta y aprecia”*<sup>141</sup>. Un sistema democrático es requerimiento previo para el respeto y la protección de los derechos humanos, y viceversa, y a medida que avancen los cambios socio-culturales tan característicos de toda comunidad, se deberán ir replanteando y ampliando las disposiciones jurídicas que garantizan derechos a las personas, sean adultas o niños, niñas y adolescentes.

#### Jurisprudencia y casos emblemáticos de niños y niñas transgénero en la Argentina.

Sin intención de desmerecer la cantidad de casos no contabilizados de niños/as y adolescentes que se perciben a sí mismos/as como transgénero o transexuales en la República Argentina, o que han adoptado la identificación con uno u otro rol sexual y/o de género, y que por razones que exceden a esta investigación no pueden ser mencionados en la misma, me propongo mencionar los casos de conocimiento público que provocaron debates y reflexiones en la temática abordada.

Sin dudas, uno de esos casos emblemáticos – y quizás el de mayor resonancia - de niñez transgénero en el país se dio con Luana (o Lulú según difusión de los medios de comunicación), el cual fue, a la vez, el primer caso a nivel mundial de niña transgénero en lograr la modificación de su identidad – el cambio registral de nombre y sexo en documento - a través de la vía administrativa. Se dio en 2013, un año después de la aprobación de la Ley de Identidad de Género, y fuertemente promovido por su madre y asociaciones de derechos humanos. Para obtener su nuevo documento de

---

<sup>141</sup> JUZGADO DE FAMILIA Y MINORIDAD N° 1 DE USHUAIA, “Sosa Battisti, Shanick Lucian c/ Registro de Estado Civil y Capacidad de las Personas s/ Amparo”, 16 de diciembre de 2019.

identidad, la niña no necesitó acreditar proceso alguno de terapias hormonales, lo que permite señalar que la ley argentina entiende a la sexualidad más bien como un registro social y no como uno biológico<sup>142</sup>. Fue la madre de la niña en una entrevista realizada a la TV Pública quien señaló que desde los primeros años de vida, y desde las primeras palabras que emitió, Luana se auto-percibía como una niña, y no como un niño tal como lo señalaba su sexo biológico. La confusión del infante y su estado depresivo, sumado todo aquello a la violencia y discriminación social ejercida en contra de la misma, fueron algunas de las situaciones por las que tuvo que atravesar Luana, según su progenitora. Si bien, por una cuestión de preservación de la niña, no hay disponible entrevistas realizadas a la misma, se puede comprender, según las declaraciones de su representante legal, el cambio significativo – para bien - que ha generado en la vida del infante el reconocimiento estatal de su verdadera identidad.

Sin embargo, antes de la legislación vigente actualmente sobre la identidad de género, y precisamente en el año 2007, se dio en la Argentina el primer caso judicial relativo a la temática en la niñez<sup>143</sup>. El reclamo consistió en lograr la autorización de una intervención quirúrgica de adecuación del sexo masculino a femenino y la consecuente autorización al cambio de nombre en un niño de 14 años de edad. El fallo remite a lo manifestado por el escrito de demanda, en cuanto a que el niño, desde temprana edad, se identificó con el sexo opuesto; ya sea en sus interacciones sociales como en sus distintos intereses y actividades. Dicha situación provocó que el infante tuviera que atravesar distintos episodios discriminatorios contra su persona. Los informes médicos acompañados a la demanda constataban la situación de depresión sufrida por el niño y las recomendaciones profesionales se orientaban en la realización de la intervención quirúrgica de cambio de sexo. Específicamente, el informe del especialista en sexología señala que se encontraba ante un cuadro de transexualismo infantil. Es menester destacar que dicho fallo se caracteriza en toda su primera parte por una fuerte concepción médico-científica de los hechos y situaciones allí analizadas; se hace referencia reiteradamente a un *“disturbio en el plano psicológico que afecta la identidad sexual”*<sup>144</sup>. Al momento de realizarse dicho precedente judicial, el

---

<sup>142</sup> GOMEZ, M., RIVAS, C., VILLARROEL, N. (2015) “Género e Identidad: Luana, una nena trans”, Universidad Nacional de La Plata; p. 6.

<sup>143</sup> JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL N° 2 DE VILLA DOLORES, PROVINCIA DE CÓRDOBA, “C., J. A. y otra s/ cambio de sexo”, 21 de septiembre de 2007.

<sup>144</sup> JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL N° 2 DE VILLA DOLORES, PROVINCIA DE CÓRDOBA, “C., J. A. y otra s/ cambio de sexo”, 21 de septiembre de 2007, pág. 12.

transexualismo se consideraba aún como una enfermedad psiquiátrica, y el magistrado hizo mención a dicha conceptualización a través de una referencia a la Organización Mundial de la Salud. Para 2020, la última organización mencionada, ya ha anunciado el retiro de la transexualidad de la lista de enfermedades mentales.

Sin desmedro de lo mencionado anteriormente, en dicho fallo también se hace extenso desarrollo de las normas del derecho internacional de los derechos humanos. Se abarca la importancia del derecho humano a la identidad (no solo a lo que refiere a la identidad sexual) y su vinculación con el respeto a la dignidad humana. Se menciona que la identidad es el complemento de dos derechos básicos: la vida y la libertad. El juez interviniente pretende plantear una conexión necesaria entre el respeto a la identidad con los beneficios de una eventual cirugía de cambio de sexo, en tanto que ésta permitiría reducir la fuerte disforia de género presentada por el entonces niño. También se trae a colación la violación del derecho a la salud, en su concepción amplia, en tanto entenderla como *“un estado de completo e integral bienestar físico, mental y social”* y que ésta se vincula necesariamente con el *“derecho a la vida digna”*<sup>145</sup>. La existencia de un *“estado de necesidad”* es la clave para la justificación de la operación, según el magistrado<sup>146</sup>.

Para el dictado de la sentencia – la autorización de la intervención de cambio de sexo con posterior modificación del nombre de pila del sujeto involucrado – el magistrado tuvo que valerse de distintos diseños jurídicos a raíz de no haber precedentes nacionales de cambio de sexo en niños, niñas y adolescentes, ni de existir aún la Ley de Identidad de Género (2012) ni el Código Civil y Comercial reformado (2015). Recurrió el juez al derecho comparado (mencionó la ley española, la cual, sin embargo, no estipula lo que sucede en casos de menores de dieciocho años) y a los instrumentos jurídicos internacionales de derechos humanos que garantizan la protección de los derechos de toda persona, incluyendo a transexuales, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos del Niño. Encontramos entonces a un juez que, ante la ausencia legislativa en la materia,

---

<sup>145</sup> IBÍDEM, pág. 23.

<sup>146</sup> IBÍDEM, pág. 29.

supo crear la solución más idónea a través de la recurrencia de instrumentos foráneos de carácter vinculantes para el Estado argentino.

En 2008, se presentó el caso de un niño de cuatro años de edad, diagnosticado de hermafroditismo por hiperplasia suprarrenal congénita; el caso denominado “OML/08”<sup>147</sup> respondía al pedido de la madre de autorización de la intervención quirúrgica a fin de llevar a cabo la reasignación de sexo y cambio de nombre de su hija, cuando por error se la había inscripto como varón. En dicho fallo, se señaló que el derecho a la identidad es complementario de los derechos básicos a la vida y a la libertad, siendo la identidad un derecho natural. La decisión judicial fue la de autorizar la intervención quirúrgica y el cambio de nombre en la partida de nacimiento. Cabe destacar que en dicho fallo, no se hace hincapié en la identidad de género de la niña, sino más bien en la búsqueda de “normalizar” la sexualidad de la infante en el marco de las denominadas apariencias heteronormativas. Dicho precedente jurisprudencial es criticado por hacer prevalecer la emergencia familiar de evitar una mirada prejuiciosa de la sociedad por sobre el real interés superior de la niña<sup>148</sup>. “OML” no participó ni opinó sobre su voluntad de acceder a una intervención quirúrgica que “defina” forzosamente su sexo.

Si bien la Ley de Identidad de Género llegó justamente para desjudicializar a la identidad de género<sup>149</sup>, la regla general puede verse interrumpida al señalarse en su art. 5 que *“Cuando por cualquier causa se niegue o sea imposible obtener el consentimiento de alguno/a de los/as representantes legales del menor de edad, se podrá recurrir a la vía sumarísima para que los/as jueces/zas correspondientes resuelvan (...)”*. En tal sentido, en el año 2015, se autorizó judicialmente en la provincia de Buenos Aires el cambio de identidad de género de una adolescente de catorce años<sup>150</sup>, a requerimiento de la propia niña y de su madre, tras negativa de su padre a prestar el consentimiento exigido por la ley vigente para proceder a la rectificación registral. En la sentencia se explica que la niña desde temprana edad – 5 años – comenzó a identificarse con el sexo femenino (distinto éste al sexo asignado biológicamente) y que la misma sufre distintos actos discriminatorios a raíz de la

---

<sup>147</sup> JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL N° 12 DE CORRIENTES, “OML/08”, 04 de abril de 2008.

<sup>148</sup> CANTORE, L. (2012) “Análisis de la jurisprudencia argentina relativa al derecho de identidad sexual de los niños intersex”, *Revista Pensar, Fortaleza*, VOL. 17, N° 1; p. 244.

<sup>149</sup> LASCANO, A. (2017) “Aportes en torno a la desjudicialización de la identidad de género de niños, niñas y adolescentes”, *Derechos En Acción*; pp. 1-16.

<sup>150</sup> JUZGADO DE FAMILIA N° 1 DE JUNIN, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, “RNJs/ rectificación de partidas”, 10 de diciembre de 2015.

incompatibilidad entre su documentación registral y su apariencia conforme al género auto-percibido. Desde un comienzo de dicha sentencia, la magistrada expresa que su decisión se fundamenta sobre dos principios elementales de los derechos de los niños: el interés superior del niño y su capacidad progresiva. Asimismo, señala que dichos principios se vinculan con la identidad sexual y de género y, al igual que en el fallo “C., J. A. y otra s/ cambio de sexo”, menciona la relación de la identidad con la libertad y dignidad de la persona humana. A diferencia de este último caso jurisprudencial mencionado, en el fallo del año 2015 se observa un mayor agotamiento por parte de la magistrada de todos los instrumentos jurídicos del derecho internacional de los derechos humanos, así como una referencia de la labor de los distintos órganos de protección de derechos humanos en el ámbito internacional (alude a la Observación General N° 14 del Comité de los Derechos del Niño y a la Opinión Consultiva N° 17 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos).

Es menester indicar que el caso referido se realiza ya con vigencia del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación; el cual se encarga de romper con las rígidas estructuras de capacidad-incapacidad del Código de Vélez y, en base a ello, la magistrada también aprovechó la oportunidad para señalar la contraposición entre el modelo tradicional/asistencialista de ver al/la niño/a como un objeto de protección y el modelo integral de la infancia, de considerar al/la niño/a como un verdadero sujeto de derecho, el cual es capaz, en base a su capacidad progresiva, de opinar e influir sobre las decisiones que se vinculen con su persona. En este fallo, la magistrada se erige como una verdadera jueza convencionalizada, que constantemente ratifica la jerarquización de los instrumentos jurídicos del derecho internacional de los derechos humanos y cómo dichos instrumentos son idóneos para salvaguardar los derechos de la niña involucrada.

En relación a un caso jurisprudencial de la provincia de San Juan<sup>151</sup>, es interesante transcribir el informe emitido por el Ministerio Púpilar, antes de que el respectivo magistrado fallara a favor de que se proceda con una intervención quirúrgica irreversible (extirpación de glándulas mamarias) en un adolescente. El Ministerio señaló en aquella ocasión: *“Cuando una persona busca la definición sustancial de su persona, como individuo y ser humano, tiene derecho a la reafirmación de su identidad sexual y personal con la obtención de la documentación pertinente que indique su sexo y su nombre que refleje su realidad”*. La sentencia referida vincula al reconocimiento de la

---

<sup>151</sup> TERCER JUZGADO DE FAMILIA DE SAN JUAN, “Autos N° 66.334”, 12 de febrero de 2019.

identidad sexual de ese adolescente con su interés superior; esa búsqueda de la “definición sustancial de la persona” se condice con la protección de la dignidad humana.

La importancia del respeto a la identidad de género en infantes comienza desde el mismo ámbito familiar; los progenitores deben acompañar el proceso de construcción de la identidad de niños y niñas. En este sentido, en un reciente fallo judicial en la Provincia de Buenos Aires<sup>152</sup>, se obligó al padre de “J” a abstenerse “de efectuar todo acto de perturbación, intimidación u hostilidad en forma directa” hacia su hija. La misma intimación le fue establecida también a la abuela de la infante. En el transcurso de dicho proceso judicial, la niña señaló que su padre la agredió por motivos de su auto-percepción de género, indicando que “me trata como no soy”. El desconocimiento de la identidad auto-percibida y su interrelacionada violación a los derechos humanos implica, a criterio de quien redacta esta tesis, una forma explícita de violencia de género; combinándose una continua violencia psicológica con una persistente discriminación, ocasionando en la víctima (en este caso, una niña) un sufrimiento tal que la conduce a decidir no querer seguir vinculándose afectivamente con su padre biológico.

En otro caso jurisprudencial de nuestro país<sup>153</sup>, en el cual la negativa a prestar el consentimiento para la rectificación de una partida de nacimiento de una adolescente no se produjo por parte del padre, sino de la madre de la joven, el magistrado señaló que las valoraciones que realizó en torno a las normativas de derechos humanos nacionales e internacionales que protegen la identidad de género se vinculan estrechamente con “el principio de tutela judicial efectiva”, en tanto garantizar a través del pronunciamiento judicial una respuesta válida al requerimiento de la adolescente. Cabe destacar la frase que utiliza el juez en su sentencia, en tanto pronunció que *“la petición (...) se entronca en un proceso histórico de reivindicaciones en el marco de una sociedad que no ha atribuido equitativamente derechos a todas las personas”*, y dicha concepción *“implica que la dinámica de la labor por el acceso a la justicia debe traducirse en más y mejores derechos para ellos y ellas (para el colectivo LGBT)”*. Cuando el/la niño/a o adolescente trans no encuentra la posibilidad de ejercer de manera autónoma su derecho

---

<sup>152</sup> JUZGADO DE PAZ DE LOBOS, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, “G., F. s/ Protección contra la Violencia Familiar”, 27 de diciembre de 2019.

<sup>153</sup> JUZGADO DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA, 6ta circunscripción, Chaco, “F.S.B. s/ Rectificación de Partida”, 13 de diciembre de 2018.

a la identidad de género debido a la negativa de su/s representantes legales, allí debe estar el Poder Judicial – como elemento integral del Estado y de sus responsabilidades internacionales – para asegurar que la vulneración de derechos no persista y que la persona humana pueda encontrar finalmente garantizados dichos derechos.

### La identidad de género en el derecho comparado.

La realidad en torno a la legislación o adopción de otras medidas a favor del respeto a la identidad de género en niños, niñas y adolescentes es realmente diversa y disímil dentro de la comunidad internacional. A continuación, se mencionarán casos de derecho comparado.

#### *Estados Unidos Mexicanos*

En el caso mexicano, en el año 2015, una niña de ocho años de edad obtuvo una sentencia favorable por parte del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal para que le sea reconocida su identidad de género y, de dicha manera, que se le modifique su acta de nacimiento<sup>154</sup>.

#### *República de Bolivia*

En el caso del país sudamericano, si bien existe una normativa de identidad de género, la misma no alcanza a los menores de dieciocho años en el ejercicio legal de la auto-percibida identidad de género<sup>155</sup>.

---

<sup>154</sup> “Niña transgénero recibirá nueva acta de nacimiento en el DF” en <https://www.informador.mx/Mexico/Nina-transgenero-recibira-nueva-acta-de-nacimiento-en-el-DF-20151110-0052.html> [sitio consultado el 14/02/2019]

<sup>155</sup> Ley 807 sobre Identidad de Género, 21 de mayo de 2016, art. 4.



### *República de Chile*

En septiembre de 2018, el Congreso chileno aprobó una ley de identidad de género que permite la posibilidad de cambiar el sexo-género en los documentos nacionales a cualquier persona mayor de dieciocho años. A quienes se encuentran entre los 14 y 17 años, el ejercicio del derecho se supedita a la intervención de representantes legales o tutores, quedando completamente excluidos/as de la protección legal los/as menores de catorce años de edad. En 2015, el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas le había expresado su preocupación al Estado chileno por las persistentes prácticas discriminatorias que enfrentan los/as niños/as trans en su territorio<sup>156</sup>.

### *República de Colombia*

En el caso de la República de Colombia, si bien no existe aún un cuerpo legislativo en relación a la temática, su Poder Judicial ha marcado avances muy interesantes en los últimos años. En 1995, se dio un caso que ponía en discusión la identidad sexual de un niño forzado de pequeño (a raíz de un accidente antes de cumplir el primer año de vida) a modificar sus genitales de masculinos a femeninos<sup>157</sup>. Dicho proceso de reasignación de sexo había sido contrapuesto a la voluntad manifiesta del niño de que se respete su identidad de género masculina. Los magistrados señalan en su sentencia la importancia del respeto por el derecho a la identidad – ligado éste con la autonomía y dignidad de la persona humana – y la salvaguardia de los derechos de los niños. Se expresa en la sentencia que el derecho a la identidad es siempre objeto del “*interés jurídico del menor*”, y que al entrometerse en dicha identidad sin su consentimiento se procede a la vulneración de los derechos fundamentales del infante. Es interesante mencionar que, para fundamentar su veredicto, el tribunal colombiano acudió a una explicación acabada de la vinculatoriedad de los tratados de derechos

---

<sup>156</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO. Observaciones Finales. Examen de los informes periódicos cuarto y quinto presentados por el Estado chileno, octubre de 2015, párr. 24-25.

<sup>157</sup> CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, Sala VII de Revisión, “Sentencia N° T-477/95”, 23 de octubre de 1995.

humanos, y en particular de la Convención sobre los Derechos del Niño. En el año 2014, la Corte Constitucional se ha expedido nuevamente en relación a la temática señalando que es decisión del infante realizarse o no la operación de asignación de sexo (señala que se hace en virtud al respeto del derecho al libre desarrollo de su personalidad, a la identidad sexual y a la autonomía personal); haciendo hincapié, al mismo tiempo, que el/la niño/a, a medida que crece, va logrando “mayor autonomía”, y ello conlleva a que deba respetarse de manera más amplia su libre desarrollo de la personalidad, acompañado del apoyo de sus padres y de la asistencia psicológica necesaria<sup>158</sup>. Por otro lado, y en un fallo más reciente, precisamente en la Sentencia T-498/17<sup>159</sup>, se abordó el caso de un niño transexual de diecisiete años (inscrito como niña en el registro civil, pero con percepción masculina de sí mismo). En el mismo caso, antes de emitir el dictamen respectivo, la Corte consideró las opiniones y aportes – no solo del niño involucrado, y de dicha manera, respetando su derecho a “ser oído” – sino también de distintas organizaciones y asociaciones civiles que se presentaron en carácter de *amicus curiae*. Es importante mencionar que el tribunal expresó que el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el derecho a la identidad sexual y de género se aplican tanto a adultos como a niños/as. Finalmente, la Corte Constitucional decidió proceder a la rectificación del sexo en el registro civil del adolescente.

El mismo país puede considerarse modelo a nivel jurisprudencial en la temática aquí investigada. Nuevamente la Corte Constitucional, en esta ocasión a través de la Sala Tercera de Revisión, debatió y decidió el cambio de sexo registral de un adolescente que no había cumplido la mayoría de edad<sup>160</sup>. A través de un reclamo judicial iniciado por su madre como representante legal, se solicitó el cambio de sexo de masculino a femenino, y, consecuentemente, el cambio de nombre. Al igual que en los casos mencionados anteriormente, se menciona la estrecha vinculación existente entre la identidad de género, el libre desarrollo de la personalidad y el respeto de la dignidad humana. Es interesante observar que el propio Tribunal enfatizó en que su jurisprudencia debe servir para superar la imposición tradicional de roles de género, así como para enfrentar la construcción de patrones y comportamientos discriminatorios. Las sentencias de la Corte Constitucional de Colombia son muy amenas para su lectura;

---

<sup>158</sup> CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, “Sentencia T-622/14”, 2014.

<sup>159</sup> CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, Sala VII de Revisión, “Sentencia T-498/17”, 3 de agosto de 2017.

<sup>160</sup> CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, Sala III de Revisión, “Sentencia T-675/17”, 15 de noviembre de 2017.

la facilidad en la terminología utilizada permite su llegada a cualquier tipo de público, y no solo a aquellas personas instruidas en el Derecho. Asimismo, la división de la sentencia en distintos apartados también resulta atractiva. En el caso estudiado, se presentó en todo un apartado específico la importancia de la autonomía de niños, niñas y adolescentes, y se mencionó que el Comité de Derechos del Niño – a través de su Observación General N° 12 – desaconseja a los Estados a establecer límites en la edad mínima para restringir el derecho de los/as infantes a ser escuchados/as. Dicha idea es fundamental en la base de la sentencia a la hora de decidir escuchar la opinión de la involucrada, y cómo ello se relaciona con su interés superior.

Al igual que en los casos argentinos analizados, existe en la jurisprudencia colombiana una remisión constante por parte de los/as magistrados/as a las normativas que conforman el ordenamiento jurídico internacional de los derechos humanos.

### *República de El Salvador*

Este país centroamericano carece – a la fecha de la realización de esta tesis – de una ley de identidad de género. Particular mención merece este país, en tanto presenta altos índices de marginalidad social, delincuencia y pobreza estructural en su población, y tal como fuera desarrollado a la largo de esta investigación, los factores múltiples de discriminación (entre ellos, la pobreza) afectan fuertemente a las personas trans. Según distintas organizaciones de derechos humanos, las estadísticas reflejan el fuerte odio hacia estos grupos en El Salvador: 68 mujeres trans asesinadas entre 2016 y 2019<sup>161</sup>.

Sin embargo, en el año 2018 fue presentado ante la Asamblea Legislativa un anteproyecto de ley sobre identidad de género en dicho país, y el cual comenzó a ser estudiado por la Comisión de la Mujer y la Igualdad de Género en mayo de 2019<sup>162</sup>. En interesante destacar que se menciona como requisito para solicitar la modificación del género poder comprobar la “disonancia de género”; y que ello podría probarse a través de dos principales medios: declaración de testigos (para comprobar la forma en que la

---

<sup>161</sup> ROSALES, P. (2019) “Trans de El Salvador denuncian odio y reclaman Ley de Identidad de Género” disponible en <https://agenciapresentes.org/2019/05/21/trans-de-el-salvador-denuncian-odio-y-reclaman-ley-de-identidad-de-genero/> [sitio consultado el 22/04/2020]

<sup>162</sup> ALVARENGA, M. (2019) “A estudio anteproyecto de Ley de Identidad de Género” disponible en <https://www.asamblea.gob.sv/node/8874> [sitio consultado el 22/04/2020]

persona “*se comporta y expresa en la vida social*”) y opinión de perito en materia psicológica (para comprobar la presencia de “*una disonancia de género*”). Pareciera ser que nos encontramos ante un anteproyecto que no quebranta de manera absoluta con la patologización de las identidades trans, ya que no alcanza con la manifestación de la propia persona, sino que las sujeta – para un cambio de documentación – a la opinión de terceros. Por otro lado, y en relación al objeto de estudio de esta tesis, cabe destacar que el proyecto de ley salvadoreño no estipula una protección íntegra de la infancia trans. La letra de la norma sujeta a aprobación señala: “*El cambio registral de nombre, sexo y género a que se refiere el artículo anterior solo podrá ser ejercido por personas mayores de dieciocho años de edad*”. Y continúa afirmando algo no menos controversial: “*En el caso de los menores de edad, serán sujetos del derecho en lo relativo a los literales a), b) y c) (...)*”<sup>163</sup> (el subrayado me pertenece). Los incisos a los cuales se refiere el proyecto son los derechos al “*reconocimiento de su identidad y expresión de género*”, “*a ser tratada con dignidad y respeto, de acuerdo a su identidad y expresión de género*”, y “*al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género*”<sup>164</sup>. Por su parte, los otros tres incisos – los cuales quedarían fuera de protección para infantes y adolescentes – señalan los derechos “*a no ser discriminada por motivo de su identidad y expresión de género*”, “*al cambio registral de su nombre, género y sexo, en base a su identidad de género*”, y “*a ser identificada de acuerdo a los documentos legales que acreditan su identidad*”<sup>165</sup>. Es decir, el propio proyecto de ley de identidad de género manifiesta que las personas menores de dieciocho años no pueden, por ejemplo, reclamar el derecho a no sufrir discriminación por su identidad y expresión de género; toda vez que no son - tal como menciona expresamente el texto referido – “*sujetos del derecho*”. Parecería ser que la futura norma no pretende modificar de raíz los patrones socio-culturales de comportamiento que generan discriminación en El Salvador, ni otorgar una amplia protección a todos/as sus habitantes, incluyendo a niños/as y adolescentes.

---

<sup>163</sup> Anteproyecto de Ley de Identidad de Género de El Salvador, marzo de 2018, art. 6.

<sup>164</sup> IBÍDEM, art. 5

<sup>165</sup> IBÍDEM.

En el Estado peruano no existe – a la fecha – una ley de identidad de género. El último proyecto de ley presentado establece – en relación a las personas menores de dieciocho años – que la rectificación de la documentación identificatoria sería gestionada por sus representantes legales, junto al consentimiento del/a adolescente<sup>166</sup>. Si bien es la letra de un proyecto de ley, su redacción pareciera ser limitada en cuanto a la protección que una normativa semejante debería brindar a los/as niños, niñas y adolescentes; en primer lugar por solo limitarse a la modificación de la documentación de identidad del sujeto, sin mencionar el acceso a tratamientos hormonales o intervenciones quirúrgicas para quienes así lo requieran (como sí lo hace el mismo proyecto en relación a las personas mayores de dieciocho años de edad), en segundo lugar por no prever lo que sucedería en casos de discordancia entre el/la sujeto trans y sus representantes legales, y en tercer lugar, por limitarse su redacción a la palabra “adolescente”, sin mencionar qué sucedería en casos de infantes.

Sin embargo, es relevante mencionar que el Tribunal Constitucional de dicho país ha señalado que la identidad de género debe ser reconocida como un derecho de todas las personas<sup>167</sup>. Dicha sentencia destaca que la demandante “*desde su infancia*” siempre se identificó como mujer, y que “*durante su infancia*” fue objeto de burlas por parte de compañeros de la escuela a cual asistía. Si bien no es un caso jurisprudencial que refiere a la situación de un niño/a trans, ya que la demandante es mayor de edad, sí es interesante observar el análisis que realiza de las vivencias infantiles de esa persona; por ejemplo, al señalar que el comportamiento de los docentes – ante las burlas que emitían los compañeros de la niña – era aún más terrible: “*lejos de reprimirlas (a las burlas), las permitían y alentaban*”, y que sus padres rechazaban el comportamiento de la niña trans “*con maltrato físico y psicológico*”. Finalmente, el relato jurisprudencial señala que llegada la adolescencia, las ofensas fueron peores y que la entonces joven consideró “*la posibilidad de suicidarse*”. La referida sentencia es fundamental en la jurisprudencia peruana toda vez que rompe con el criterio esgrimido hasta ese momento

---

<sup>166</sup> Proyecto de Ley de Identidad de Género para personas trans en el Perú, disponible en <http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Prensa/heraldo.nsf/CNtitulares3/bec070a0eef3e7e0052580ca006391fd/?OpenDocument> [sitio consultado el 17/04/2020]

<sup>167</sup> TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DEL PERÚ, “Sentencia Exp. N° 06040-2015-PA/TC”, 21 de octubre de 2016; apartado 14.

por dicho Tribunal; en un fallo anterior, la mayoría optó por un análisis eminentemente médico de la transexualidad, refiriéndose a la misma como una patología<sup>168</sup>. Por el contrario, en la nueva jurisprudencia no solo se señala a la identidad de género como un derecho, sino que – desde una perspectiva en derechos humanos – se buscó expresamente despatologizar a las personas trans.

### *República de Guatemala*

En este otro país centroamericano, tampoco existe hasta el momento una ley de identidad de género. Por el contrario, en los últimos años, fue presentado un polémico proyecto de ley – no aprobado a la fecha - titulado “Protección de la vida y la familia”, que establece – entre otras cuestiones – que la familia tradicional se compone de madre y padre, y prohíbe a las instituciones educativas “promover” programas de estudio que versen sobre “la ideología de género”<sup>169</sup>. Dicho proyecto legislativo fue fuertemente repudiado por organizaciones de derechos humanos, entre las cuales se destacó con su oposición Amnistía Internacional, exigiéndole al Congreso guatemalteco que rechace el proyecto referido, ya que el mismo “pone en riesgo la vida y los derechos (...) de las personas LGBTI” mediante la legalización “de facto” de las conductas discriminatorias contra estos grupos<sup>170</sup>.

### *República Oriental del Uruguay*

La sociedad uruguaya vio nacer en el año 2009 una ley contemplativa del derecho a la identidad de género, y en este caso, si bien no contempla expresamente

---

<sup>168</sup> TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DEL PERÚ, “Sentencia Exp. N° 00139-2013-PA/TC”, 18 de marzo de 2014.

<sup>169</sup> Proyecto de Ley N° 5272 “Protección de la vida y la familia”, Guatemala, 27 de abril de 2017.

<sup>170</sup> AMNISTÍA INTERNACIONAL (2018) “Guatemala: Ley discriminatoria pone en riesgo la vida y los derechos de miles de mujeres, niñas, y personas LGBTI”, disponible en <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2018/09/guatemala-ley-discriminatoria-pone-en-riesgo-la-vida-y-los-derechos-de-miles-de-mujeres-ninas-y-personas-lgbti/> [sitio consultado el 23/04/2020]

(como sí lo hace la legislación argentina) tampoco niega o prohíbe el acceso de los/as niños/as a solicitar la modificación de su sexo y nombre<sup>171</sup>.

### *Europa:*

#### *Reino de España*

En España, la situación tampoco deja de ser compleja; la legislación ibérica exige la mayoría de edad para la solicitud de la rectificación registral del sexo<sup>172</sup>. Empero, la Sala Civil del Tribunal Supremo de aquel país ha planteado la inconstitucionalidad de dicho artículo mencionado; destacando que las personas que no han alcanzado los dieciocho años de edad también son titulares de sus derechos fundamentales y que el hecho de aparecer en los documentos de identidad con un sexo diferente al psicológico termina provocando en los individuos transexuales una vulneración a su dignidad y una coerción en el libre desarrollo de su personalidad, lo que causa un “*importante sufrimiento*”. Los hechos del caso versan en torno a un niño que ha nacido y ha sido inscripto como mujer pero que, tal como consta en la demanda que motiva la resolución judicial, considera prevalecer el sexo psicológico sobre el biológico asignado en su nacimiento. En la misma demanda se mencionó que fueron cumplimentados los requisitos legales de diagnóstico de disforia de género y los tratamientos médicos dirigidos a readecuar las características naturales con el sexo auto-percibido (requisitos que, cabe destacar, no son estipulados en la legislación argentina). Los/as magistrados/as entendieron que si se considera el desarrollo de la autonomía y la madurez del/la niño/a, la restricción señalada por la normativa española no parecería superar el “*juicio de proporcionalidad*”; esto es que exista un eventual equilibrio entre las ventajas y desventajas generadas al limitar un determinado derecho con el fin de tutelar otro derecho constitucionalmente protegido<sup>173</sup>. A diferencia de los mencionados casos jurisprudenciales de Argentina y Colombia, el presente fallo europeo presenta la

---

<sup>171</sup> Ley 18.620 (2009), art. 2: “*Toda persona podrá solicitar la adecuación de la mención registral de su nombre, sexo, o ambos, cuando los mismos no coincidan con su identidad de género*”.

<sup>172</sup> Ley 3/2007, de 16 de marzo de 2007, art. 1.

<sup>173</sup> TRIBUNAL SUPREMO DE ESPAÑA, Sala de lo Civil, “Sentencia ATS 1790/2016 – ECLI: ES:TS:2016:1790A”, 10 de marzo de 2016.

particularidad de un casi inexistente abordaje de la cuestión desde una perspectiva en derechos humanos; no hay referencia a instrumentos universales ratificados por el Reino de España, sino que simplemente se enuncian citas de pronunciamientos del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

Parte de la reciente jurisprudencia española también se ha encargado de señalar que *“la propia identidad, dentro de la cual se inscriben aspectos como el nombre y el sexo, es una cualidad principal de la persona humana”*<sup>174</sup>, ya que establecer la propia identidad no resulta un acto más de la persona, sino que es una decisión vital que permite desenvolver la propia personalidad. Y en dicho sentido, se sostuvo que *“excluir al menor transexual de la opción de instar la rectificación de la mención de sexo en el registro, y del correlativo cambio de nombre, tiene un efecto reflejo en el sexo y nombre que aparecen en sus documentos oficiales”*, lo cual termina condicionando – según la postura del Tribunal Constitucional – *“todas y cada una de las acciones en que la persona tiene que identificarse”*<sup>175</sup>.

### *Países Bajos*

Por fuera del mundo hispano, se puede citar a los Países Bajos; sin dudas un Estado progresista en materia de derechos humanos en general, y en derechos de las comunidades LGBTIQ, en particular. Empero, los/as niños/as neerlandeses que se autoperciban como transexuales o transgénero no encuentran una protección íntegra de sus derechos, toda vez que la normativa nacional de identidad de género aprobada en 2014 prohíbe a los/as menores de dieciséis años modificar su género en los documentos, requiriéndose la opinión favorable de un experto para realizar dicho acto<sup>176</sup>. De esta manera, se estaría vulnerando el principio de la autonomía progresiva del/la niño/a, así como también, su derecho a ser oído y que su opinión sea debidamente puesta en consideración. Aún así, también debe destacarse que en dicho país, los/as adolescentes transgénero cuentan con herramientas legales para realizar tratamientos en aras de

---

<sup>174</sup> TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE ESPAÑA, “STC 99/2019”, 18 de julio de 2019.

<sup>175</sup> TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE ESPAÑA, “STC 99/2019”.

<sup>176</sup> COC NEDERLAND, NNID, TNN (2014) “The Rights of LGBTI Children in the Netherlands. A shadow report to the UN Committee on the Rights of the Child”; p. 4, disponible en [http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/NLD/INT\\_CRC\\_NGO\\_NLD\\_20215\\_E.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/NLD/INT_CRC_NGO_NLD_20215_E.pdf) [sitio consultado el 15/07/2017] (traducción propia)



posponer la pubertad y recibir asesoramiento psicológico sobre una futura decisión de cambio de sexo<sup>177</sup>.

#### *Reino de Noruega y Estado de Malta*

Distinta es la situación que sucede en el Estado de Noruega, donde a partir del año 2016, la nueva ley de cambio de género autoriza a los/as niños/as comprendidos/as entre los 6 y 16 años de edad a solicitar la modificación de su género, pero contando éstos/as con el consentimiento de sus padres. Un año antes, en 2015, el Estado de Malta había establecido una legislación progresista en la materia<sup>178</sup>; los/as infantes por debajo de la mayoría de edad legal de aquel país, podían comenzar a solicitar su reconocimiento del género auto-percibido por medio de una petición realizada por sus padres y/o representantes legales, siempre considerando su interés superior y su opinión.

#### *República Federal de Alemania*

En la República Federal de Alemania, se ha dado una decisión histórica en el año 2017, al resolver el Tribunal Superior Regional de Brandeburgo que los niños y niñas trans pueden acceder al mismo procedimiento legal de reconocimiento de la identidad de género al que acceden las personas adultas; evitando de dicha manera el requisito adicional de acudir a la Corte de Familia o a la Oficina de Bienestar Juvenil, sin desmedro de tener que presentarse ante el procedimiento judicial ordinario para exigir el cumplimiento de su derecho a la identidad de género<sup>179</sup>. Tal como se expresó con anterioridad, la protección de la identidad de un/a niño/a abarca también su derecho a ser escuchado/a y a emitir con libertad sus opiniones en relación a las cuestiones que lo/a involucren. También en Alemania se puede analizar un caso reciente en relación a

---

<sup>177</sup> HAMMARBERG, T. “Derechos Humanos e Identidad de Género”, Estrasburgo, 29 de julio de 2009.

<sup>178</sup> Ley de Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales de Malta, de 1 de abril de 2015.

<sup>179</sup> “New advancements regarding trans children in Europe”, disponible en <https://tgeu.org/new-advancements-regarding-trans-children-in-europe/> [sitio consultado el 18/03/2019] (traducción propia)

dicha cuestión<sup>180</sup>. La controversia que debió resolver la Corte Constitucional de aquel país giraba en torno a la separación legal de dos adultos y la consecuente regulación del cuidado personal de su hija – trans – y quien expresó a ambos progenitores, su deseo persistente de comportarse acorde al género autopercebido - incluyendo la vestimenta -. Dicha decisión de la niña encontró la oposición del padre, quien solicitó se le otorgue la custodia exclusiva de su hija, considerando incluso que la “causa” de que su hija se auto-percibiera como tal era responsabilidad del cuidado que había tenido de su madre. Es menester destacar que, en dicho fallo, se realiza una interpretación basada desde un modelo eminentemente médico-científico, aludiendo a conceptos tales como “*disforia sexual (DSM-5)*” o “*trastorno de identidad de género (CIE-10)*”. Se destaca, asimismo, un informe médico de un especialista que trabajó con la niña involucrada, en tanto señaló que cualquier enfoque dirigido a influir en la identidad de género auto-percibida sería considerado poco ético. El tribunal superior entendió que, en las instancias judiciales anteriores, no prevaleció el respeto al interés superior de la niña, ni a su bienestar general, focalizándose en todo momento en dichas instancias, cuáles serían las opciones de custodia (cuidado personal en nuestro ordenamiento jurídico) que mejor servirían para evitar la persistencia de un “trastorno” de identidad de género a futuro.

*Oceanía:*

*Commonwealth de Australia*

En Australia, un importante fallo del año 2017 emitido por la “Full Family Court” de dicho país, determinó – despejando dudas que existieron durante años – que el acceso por parte de jóvenes trans a la segunda etapa de tratamiento hormonal no requiere a priori autorización judicial; sino que la misma solo será necesaria cuando exista desacuerdo entre los padres o entre los médicos y padres en relación a cada caso en concreto<sup>181</sup>.

---

<sup>180</sup> BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom , de 7 de diciembre de 2017, disponible en [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/12/rk20171207\\_1bvr191417.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/12/rk20171207_1bvr191417.html) [sitio consultado el 18/03/2019] (traducción propia)

<sup>181</sup> FAMILY COURT OF AUSTRALIA, Full Court, “Kelvin [2017] FamCAFC 258”, 30 de noviembre de 2017.

## ***Resumen del cuarto capítulo***

El finalizado cuarto capítulo puede ser dividido en dos grandes ejes: por un lado, la situación de la identidad de género en niños, niñas y adolescentes en el derecho argentino, y por otro lado, el reconocimiento de este derecho en otros Estados del mundo.

En principio, se analizó específicamente la Ley de Identidad de Género de la Argentina; su debate parlamentario y los artículos que se refieren al reconocimiento de derechos para infantes y jóvenes trans. Se realizó un minucioso estudio de la relación de la norma nacional aprobada con los principios fundamentales de la protección integral de la infancia y la adolescencia, en tanto reconocimiento del carácter de sujetos de Derecho de estas personas, y sus derechos a ser oídos y a que sus opiniones sean debidamente consideradas. Asimismo, se señalaron estadísticas que constatan que – luego de la aprobación de la ley – mejoraron los estándares de vida de las personas trans. Empero, se desarrollaron también los límites de la propia normativa; límites que fueron visualizándose con posterioridad al año de su aprobación (2012), tales como la falta de regulación normativa de las situaciones que se encuentran por fuera del binomio varón-mujer. Esto último permite concluir que, si bien la Ley de Identidad de Género tuvo efectos sumamente importantes en el bienestar de estas poblaciones, no deja de ser una norma que se encuentra dentro del modelo hegemónico de género binario, excluyendo otras tantas nominaciones.

En la segunda parte del capítulo se realizó un recorrido por la jurisprudencia nacional, antes y luego de la Ley de Identidad de Género, destacando sentencias judiciales con una perspectiva pro-niñez tendientes a garantizar de la mejor manera los derechos humanos de estas personas, al margen de la inexistencia de la ley, o bien luego, a partir de los conflictos suscitados en torno a la misma. Se concluye, en relación a este punto, que los/as magistrados nacionales fueron fundamentales al momento de consolidar la protección de niñeces y adolescencia trans, mediante distintas decisiones pro persona respetuosas de los instrumentos jurídicos internacionales de derechos humanos.

La última parte del capítulo se dedicó a investigar las situaciones específicas de distintos Estados del mundo en relación a la temática abordada; para ello se decidió hacer hincapié en las regiones de Latinoamérica, Europa y Oceanía. De todos los Estados analizados se concluye que solo cuatro de ellos (Uruguay, Noruega, España y Malta) presentan regulaciones de protección de la identidad de género en niños, niñas y adolescentes equiparables a la protección brindada por la normativa argentina. En el resto de Estados estudiados (no todos) fue más bien una tarea correspondiente al Poder Judicial garantizar, ante el vacío legal en sus Estados, los derechos humanos a los grupos infanto-juveniles trans.

Finalmente, en el próximo capítulo se llevará a cabo la investigación de campo de esta tesis de postgrado, en aras de poder constatar las distintas cuestiones indicadas y desarrolladas a lo largo de este escrito.

## Capítulo V

### *Investigación de Campo*

Recolección de la información:

La técnica utilizada para la recolección de información consistió en entrevistas semiestructuradas a determinados sujetos involucrados en la cuestión abordada en la presente tesis.

Es importante señalar que el proceso de entrevistas comenzó a finales del año 2019, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, extendiéndose hasta mediados de 2020 a personas residentes tanto en la ciudad de Buenos Aires como así también en la ciudad de La Plata. Las entrevistas llevadas a cabo desde marzo 2020 hasta junio del mismo año, se realizaron bajo la modalidad virtual, por encontrarnos en el contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio dispuesto por el Estado argentino en virtud de la pandemia del COVID-19. Las entrevistas virtuales consistieron en el envío de cuestionarios personalizados, previa conversación con las personas entrevistadas, y posteriormente, fueron algunas de ellas complementadas con llamados telefónicos y videollamadas por plataformas digitales como Zoom o Google Meet.

A todas las personas entrevistadas se les solicitó la firma de consentimientos informados, indicando en cada caso si deseaban o no resguardar sus principales datos personales.

Resultó de interés entrevistar a personas vinculadas a organizaciones civiles asociadas a la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes trans, en aras de constatar los principales puntos propuestos a lo largo de la investigación teórica realizada en los capítulos anteriores. Para ello, la primera entrevista se le realizó a

Florencia Feldman, Presidenta de la organización civil 100% Diversidad y Derechos, una de las principales referentes en organizaciones no gubernamentales en la materia.

La entrevistada reconoció la complejidad de la situación en la que se encuentran los derechos humanos de infantes y adolescentes trans en nuestro país; destacando el marco normativo – como la Ley de Identidad de Género, la Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes y el nuevo Código Civil y Comercial –, marco que puede ser tildado de desarrollado, en comparación a otros tantos Estados, pero por otro lado, mencionó los “embates” que enfrentan, día tras día, los niños/as y adolescentes trans, como consecuencia de prácticas socio-culturales discriminatorias, aún arraigadas en nuestra sociedad.

En el primer capítulo de esta tesis, desarrollé las problemáticas que se configuran en relación al derecho a la educación en los/as niños/as y adolescentes trans, quienes encuentran rígidas barreras en su escolarización – momento que coincide en muchos casos con la etapa en que esas personas se encuentran en pleno proceso de construcción de su identidad -. En esta misma línea, la entrevistada sostuvo al momento de ser cuestionada acerca de los principales problemas que les plantean en su organización:

*“También te diría la falta de educación sexual integral porque muchas familias manifestaban la imposibilidad de ver representados a sus niños, niñas y niñes en los contenidos que veían en las escuelas. Entonces es muy difícil construir una identidad así, sin ninguna posibilidad de verse identificados en los lugares de socialización de los niños con sus pares, y asimismo, que sus pares también puedan ver a sus compañeros que tienen otra identidad de género como parte de las diversidades posibles de las niñeces.”*

Es decir, en relación a la intervención estatal en las políticas públicas vinculadas a la niñez trans, la entrevistada citó como ejemplo a la Ley de Educación Sexual Integral, en la cual entiende existió una ausencia estatal importante al momento de su aplicación (gestión de gobierno 2015-2019), omitiéndose en los materiales distribuidos en las escuelas la representación de las identidades no binarias o identidades que no responden a la denominada cisnormatividad. Manifiesta como una de las mayores

demandas de su organización la actualización de los contenidos publicados en el marco de la Ley de Educación Sexual Integral. Es interesante observar aquí cómo la falta de perspectiva en derechos humanos en el ámbito educativo, con la ausencia de una aplicación correcta de la Ley de Educación Sexual Integral puede llevar a un desmedro en el goce de los derechos humanos de estos grupos infanto-juveniles. Primero, por negarles la posibilidad a esos/as niños/as y adolescentes de recibir una educación que los/as contemple a ellos/as mismos/as, explicando y respondiendo sus dudas y/o cuestionamientos internos, pero también, y en segundo pero no menos importante plano, en no permitirse esa educación actuar como verdadera herramienta de transformación socio-cultural, en el sentido de visibilizar al resto de sujetos la existencia de diversidad y de personas humanas que necesitan ser respetadas. Esa educación que – tal como fuera planteado a lo largo de esta tesis – debe erigirse como instrumento para modificar los patrones socio-culturales de comportamiento que conducen a la discriminación por identidad de género.

Asimismo, la entrevistada expresó una deuda estatal que persiste en la actualidad:

*“No hay una formación generalizada, sistemática y federal en las carreras vinculadas a la salud que contemple la perspectiva de la identidad de género en niñez”.*

Lo anterior se vincula a lo también ya desarrollado en el primer capítulo de este escrito, en tanto que muchas veces la lejanía paciente-médico/a se fundamenta en la falta de formación en derechos humanos que, a criterio de quien redacta estas líneas, es de suma importancia para evitar los abusos (ya sea expresados en malos tratos pero también en indiferencia y/o desinterés) que sufren por parte de los/as profesionales de la salud las personas trans en general, y las niñeces y adolescencias trans, en particular. Según la entrevistada, quienes acuden a la organización a fines de asesorarse e instruirse en la temática de género o identidades no binarias en los/as niños/as son profesionales que lo hacen por motivaciones personales y por voluntad propia, pero – en opinión de Florencia – no existe un lineamiento claro que propicie la formación de profesionales del campo de la salud con perspectiva en género. Asimismo, entiende que – junto a las inobservancias del Estado – también las obras sociales y prepagas contribuyen a

vulnerar derechos humanos de los/as niños/as y adolescentes trans, toda vez que obstaculizan arbitrariamente el acceso a los procedimientos de hormonización. Es importante considerar lo que señala la entrevistada, ya que dichas dilataciones arbitrarias pueden implicarle al/la infante consecuencias en su estado psico-social, toda vez que se le obstruye la posibilidad de adecuar su cuerpo asignado biológicamente a ese cuerpo anhelado por sí en la construcción de su propia personalidad.

Cuando se le consultó por cuáles son los casos de mayor vulneración de derechos a niños, niñas y adolescentes trans que arriban a su organización, además de mencionar la falta de correcta aplicación de la Ley de Educación Sexual Integral, también señaló los impedimentos administrativos que surgen al momento de proceder con la correcta registración de la persona trans – modificación de los documentos de identidad, por ejemplo -, siendo casos graves por los cuales atraviesan estos sujetos y, desde ya, sus familias. La registración conforme al género autopercebido es el paso previo para la garantía – o vulneración – del resto de derechos humanos; influye directamente en el trato digno que debería recibir esa persona en el ámbito educativo, al asistir a un centro de salud o al momento de aspirar a un empleo, entre otras cuestiones. El acto administrativo de la registración contribuye a la identidad de la persona. Destaca la entrevistada que – aún con existencia de una ley que garantiza dicho derecho – los prejuicios socio-culturales impiden su correcta aplicación, ya que se deja en la discrecionalidad del funcionario público la manera de aplicar la normativa. Entiende, asimismo que:

*“Con formación se revierte, pero principalmente con el diseño de políticas reglamentarias, de facilitación de formularios, de trámites y demás, porque es la manera en la que vos dejás por fuera la discrecionalidad del funcionario; si vos tenés políticas, protocolos y disposiciones reglamentarias claras de cómo proceder en un caso concreto prevenís la discrecionalidad.”*

Es decir, la claridad y precisión conceptual en las distintas normas que emanen de políticas públicas pueden combatir los actos discrecionales de aquellos/as funcionarios/as que – ya sea por desconocimiento o por prejuicios socio-culturales –



decidan arbitrariamente – aún sin respetar una normativa vigente – avasallar de distintas maneras los derechos de niños/as y adolescentes trans.

Al momento de ser consultada acerca de los avances existentes en relación a los derechos de la niñez trans, la entrevistada señaló que la normativa (Ley de Identidad de Género) fue fundamental para la protección de estos grupos, y que los avances se van concretando con el pasar de los años. Manifestó, asimismo, la relevancia que tendrá en nuestro país el Censo Poblacional 2020 – en el cual, la organización por ella presidida participó de su redacción – toda vez que será la primera vez que un censo realizado en nuestro país incorporará la variable “género” entre las preguntas que se les realizarán a los/as habitantes de toda la Argentina. Cabe destacar, que será la primera vez en Latinoamérica que un censo poblacional incorporará dicha variable y – en opinión de la entrevistada – esta política pública es fundamental, toda vez que entiende que hay partes del país donde no se habla ni se conoce de identidad de género, y por ende, que una persona – censista – realice a cada habitante una pregunta sobre “¿cuál es su género?”, visibilizando la existencia de identidades no binarias, implica todo un triunfo y avance para las poblaciones infantiles y juveniles trans.

Finalmente, al preguntarle sobre las falencias y aciertos del sistema educativo en relación a infantes trans, la entrevistada manifestó que no es un sistema inclusivo; sino que persiste la discriminación – principalmente por expresión de género – y que suele darse de manera más preocupante principalmente en dos ámbitos: baños y clases de educación física, según surge de un estudio realizado por dicha organización a adolescentes trans.

Empero, señaló:

*“El sistema, en general, no es inclusivo, pero tenemos muchas consultas, principalmente de jardines, y son en su mayoría por niñeces trans. Entonces, el sistema no es inclusivo, pero estamos mucho mejor que antes, porque se lo están comenzando a plantear como un tema antes de tener un caso; el cambio que yo veo positivo, aunque el sistema no es inclusivo en términos de que esté preparado porque aún hay una presunción de cisnormatividad en les niñes, pero comenzamos a ver en los últimos años que las escuelas nos llaman antes de tener un caso.”*

Es decir, a pesar de no verificarse un sistema realmente inclusivo, sí se corrobora un mayor interés de parte de las escuelas de formarse en temas de intervención en casos de estudiantes trans.

Durante la investigación de campo, también se contactó a profesionales del campo de la salud, a fin de analizar de manera concreta las situaciones de las niñeces trans que arriban y pasan por las instituciones médicas. En dicho marco, la primera entrevista se realizó en el Hospital de Pediatría Garrahan, ubicado en la Ciudad de Buenos Aires. En dicha institución, se realiza un abordaje multidisciplinario de los/as pacientes con “desarrollo sexual diferente”, existiendo un Comité integrado por una amplia gama de profesionales (cirujanos/as, endocrinólogos/as, neonatólogos/as, urólogos/as, médicos/as en salud mental, licenciados/as en Servicio Social, entre otros/as). La referida primera entrevista en esta institución se le realizó a la coordinadora del Comité mencionado, la Dra. Fernanda Ledesma, especialista en Bioética.

La profesional entrevistada explicó el funcionamiento del Comité multidisciplinario y los acuerdos básicos a los cuales se ha arribado en conjunto entre los/as distintos/as profesionales que se desempeñan en el hospital. Ante todo, cabe destacar que la institución no realiza intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo, sino que los casos que llegan al Hospital Garrahan – previo abordaje del Comité – son derivados al Hospital Argerich, el cual sí se encarga de llevar adelante las cirugías de cambio de sexo. Fue un consenso del hospital no llevar adelante cirugías cuyos resultados sean irreversibles y/o que puedan afectar a futuro la fertilidad de niños y niñas. Es fundamental destacar - en este aspecto - que la intervención quirúrgica debe ser “libremente escogida” por la persona involucrada, formando parte de ese derecho el acompañamiento necesario en el proceso de intervención quirúrgica u hormonización<sup>182</sup>.

El nosocomio viene desarrollando, en palabras de la Dra. Fernanda Ledesma, “*la postura de derechos humanos y de respeto a la decisión del chico*”, en el sentido de no adoptar decisiones tempranas en relación a intervenciones quirúrgicas de carácter irreversible motivadas muchas veces por el mero deseo de los progenitores a que sus hijos/as se adecúen al sexo de crianza, sino más bien adoptar decisiones en base a las manifestaciones de los/as infantes y bajo un estricto debate realizado por el Comité para

---

<sup>182</sup> REGUEIRO DE GIACOMI, I. (2012) “El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes”, *Revista de Derechos Humanos*, N° 1; pp. 112-113.

cada caso en particular. La institución busca respetar la autonomía e integridad de niños y niñas por sobre la decisión parental y la indicación médica; decidir la intervención temprana, en casos de “desarrollo sexual diferente” importaría desconocer la autonomía de esas personas, “*dotando de entidad a la autonomía subrogada (es decir, la decisión de los padres en nombre de su hijo)*”<sup>183</sup>. Asimismo, también debe contemplarse la complejidad que existe en la determinación de la edad idónea para el sometimiento de las cirugías de reasignación, a fin de que la apariencia física del/la niño/a coincida con los denominados estereotipos binarios<sup>184</sup>. Por lo tanto, los/as profesionales de la salud necesitan realizar un exigente trabajo previo para garantizar los derechos de los/as infantes que pretenden someterse a intervenciones quirúrgicas. En base a estas ideas, el Hospital Garrahan se encuentra en un proceso de deconstrucción del modelo eminentemente médico en pos del desarrollo de un modelo en derechos humanos. La institución y sus profesionales se encuentran trabajando en concordancia con las recomendaciones y señalamientos emanados de las normas internacionales de derechos humanos; en tanto que el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas ha condenado firmemente las cirugías o tratamientos forzados en adolescentes intersexuales<sup>185</sup>. En otros Estados – e incluso en el nuestro hasta en años recientes – las intervenciones en primera infancia, en los primeros días del nacimiento del/a niño/a, se configuran como moneda corriente, atentando contra la participación del sujeto de derecho involucrado; por ejemplo, en Costa Rica, donde dichas intervenciones a personas intersexuales se realizan antes de cumplirse los dieciocho meses de nacidas, impidiendo desde ya cualquier manifestación de voluntad de la persona intervenida<sup>186</sup>.

En dicho camino de adaptación al modelo de derechos humanos, y según la opinión de la profesional entrevistada, las barreras con las que se encuentran son variadas; destacando las socio-culturales: encontrarse con familias, de distintas regiones del país, que ante casos de “desarrollo sexual diferente” en sus hijos/as, buscan soluciones tempranas e inmediatas, buscando “solucionar” el “problema” que entienden

---

<sup>183</sup> Recomendaciones para el abordaje multidisciplinario de los pacientes con desarrollo sexual diferente (DSD), Hospital Nacional de Pediatría J. P. Garrahan, Julio de 2016.

<sup>184</sup> EGAS, J. (2017) “Reconocimiento legal de la identidad de género de los trans: análisis de las regulaciones al cambio del campo “sexo” por el de “género” en la cédula de identidad en el Ecuador”, *USFQ Law Review*; p. 83.

<sup>185</sup> NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, Observación General N° 20 sobre la implementación de los derechos del niño durante la adolescencia, 2016, párr. 34.

<sup>186</sup> SERRANO, H., VALENCIANO, L., HERNÁNDEZ, M., “Guía Corta: Situación de derechos de las personas LGBTI en Costa Rica”, p. 17, disponible en [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/DPEEAS/DPEEAS\\_informe\\_derechos\\_lgtbi\\_en\\_cr\\_2018.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/DPEEAS/DPEEAS_informe_derechos_lgtbi_en_cr_2018.pdf) [sitio consultado el 15/04/2020]

que presentan esos/as niños/as, y atentando de dicha manera contra su autonomía progresiva y contra su calidad de sujetos de derecho. En este sentido, la especialista consultada contestaba:

*“Por un lado, las barreras culturales. Mucha gente del interior de nuestro país y de zonas de países limítrofes, donde la imagen masculina es mucho más fuerte que la femenina. Entonces, los padres tienden a querer que se reasigne de manera inmediata.”*

Dicha reasignación “de manera inmediata” es sin dudas, a criterio de quien redacta esta tesis, un avance contra la dignidad humana, es una forma concreta de vulnerar los derechos humanos de un/a niño/a trans, de abstraerlo/a de su calidad de sujeto de derecho, atentando contra su derecho a ser oído/a y contra su interés superior.

En dicho sentido, el trabajo del hospital es acompañar a esas familias en el procedimiento de cada caso concreto, de cada caso en donde se decidirá cómo intervenir en cada niño/a, respetando su derecho a ser oído; un acompañamiento integral que busca lograr que las familias comprendan la importancia de respetar la decisión del/a infante y de que su proceso de adecuación de sexo sea el más saludable para la vida de ese sujeto.

La siguiente persona entrevistada dentro del Hospital Garrahan fue una licenciada en psicología, integrante del Servicio de Salud Mental de dicho instituto, cuya función es la realización de interconsultas en los equipos interdisciplinarios: Nefrología, Adolescencia, DSD (Desarrollo Sexual Diferente) y salas de internación. En cuanto a su trabajo con infancias trans, la entrevistada respondió:

*“No tenemos un equipo específico que asista a la infancia y adolescencia trans, pero en ocasiones acompañamos a niños/as y adolescentes que se atendían en el hospital por un diagnóstico médico y a su vez estaban en una situación de transición en su identidad de género”.*

Si bien el hospital no tiene un equipo específico de tratamiento de identidad de género, sí se encuentran con casos de infancias trans que asisten a la institución por

otras cuestiones médicas. En este sentido, la profesional indicó que el trabajo que se realiza es con perspectiva de derechos humanos, en tanto:

*“Respetamos su identidad auto-percibida, les llamamos por el nombre elegido, anotamos en la evolución de la historia clínica el nombre por el cual desea ser llamadx (aunque en la historia clínica aún continúa permaneciendo el nombre que figura en el DNI)”.*

Sabiendo que los derechos humanos se interrelacionan constantemente, no existen dudas de que para el goce del derecho a la salud también se debe observar la protección del derecho al trato digno. El acercamiento profesional-paciente comienza con el respeto a la personalidad; mediante dicho respeto se logra garantizar la dignidad del/la paciente, demostrándole que no se encuentra solo/a, y que cuenta con el apoyo profesional sin prejuicios o preconceptos por su identidad de género.

La licenciada entrevistada sostuvo que son diversas las problemáticas manifestadas por infantes y adolescentes trans que arriban al nosocomio:

*“En algunos casos presentan alteraciones en su estado de ánimo, insatisfacción con su imagen corporal, preocupación por si serán aceptados en el colegio o por situaciones de burla, preocupaciones por la aceptación de su familia, etc.”.*

El abordaje de dichas situaciones conflictivas en las vidas de estos sujetos también es complejo, y dependerá de las particularidades concretas de cada caso analizado. En palabras de la entrevistada:

*“En todos los casos realizamos una evaluación integral indagando sobre todos los aspectos de la vida del niñx o adolescente y en caso de que presenten sintomatología emocional se los orienta para realizar el tratamiento correspondiente. Todos los niñxs y adolescentes fueron acompañados/as con entrevistas individuales y entrevistas con sus padres”.*

Como se viene redactando a lo largo de esta tesis, el acompañamiento familiar, y la aceptación del ambiente socio-afectivo del/a niño/a o adolescente, es fundamental al momento de procurar el bienestar del sujeto. Por ende, los trabajos profesionales junto a las familias revisten una gran relevancia. La licenciada entrevistada manifestó que los progenitores (principalmente las madres) acompañan a sus hijos/as en los distintos procedimientos médicos que llevan adelante en el hospital. Sin embargo, observa ciertas resistencias:

*“También he podido observar en algunos casos que los padres y madres si bien acompañaban el proceso, presentaban dificultades para llamarlos por el nombre elegido o con los artículos correspondientes al género autopercebido por sus hijos”.*

Al momento de consultarle acerca de cuáles considera que son los beneficios que se logran observar en un/a joven trans, luego de comenzar su proceso de readecuación de género, la licenciada contestó:

*“Si bien mi experiencia es limitada, lxs adolescentes que han realizado una transición en su identidad de género, luego de la misma o cuando pueden expresar su disconformidad con el sexo asignado al nacer, sienten un mayor bienestar que en la situación previa”.*

En concordancia con lo redactado en esta investigación, la profesional logra trazar una línea temporal en la cual se visualiza un “antes” y un “después” en cuanto al momento de la transición al género auto-percebido. Pareciera ser que la libertad, y la aceptación de dichas conductas libres por el entorno socio-afectivo, conduce al/a adolescente a un estado de bienestar, y si bien aclara que con los casos que trabajó, no se habían iniciado terapias de modificación corporal, *“algunxs presentaban sintomatología ansiosa o del estado de ánimo, pero en términos generales la transición había repercutido de forma positiva en su bienestar”.*

La falta de formación en los/as profesionales de la salud es – según la entrevistada – uno de los principales desafíos que encuentra su ámbito laboral en lo que a infancias y adolescencias trans se refiere. En su opinión:

*“Creo que aún falta formación en todos los agentes de salud para que las infancias y adolescencias trans sean atendidas con criterios de integralidad por todos los profesionales, sería ideal que los pacientes trans no requieran equipos de trabajo especializados y puedan acceder al sistema de salud desde la infancia hasta la adultez sin enfrentar prejuicios y discriminación que impidan el pleno acceso a su derecho a la salud”.*

Según la licenciada, los prejuicios se encuentran ligados a la discriminación que sufren las infancias y adolescencias trans al ingresar al sistema hospitalario. Una educación transversal en derechos humanos, que incorpore a todos los campos de la salud, y que se extienda a todos/as los/as profesionales puede contribuir a que en un futuro no sea necesario contar con herramientas o procedimientos específicos para abordar a sujetos trans; una real inclusión requiere de una capacitación y formación global. No se requiere que solo sean endocrinólogos/as o psicólogos/as los/as profesionales que puedan acercarse y abordar cuestiones vinculadas a infancias trans, sino que se necesita que pediatras, urólogos/as, ginecólogos/as, entre otros/as, estén todos/as formados/as en perspectiva de género y que en su conjunto sean capaces de recibir y tratar, no solo a niños/as o adolescentes trans, sino a cualquier integrante de nuestra sociedad. Eso es lo que denominamos una sociedad inclusiva.

Por supuesto que la formación médica no alcanza para detener las barreras culturales con las que se enfrentan los/as infantes y jóvenes trans, y consciente de esta situación, la entrevistada agregó:

*“También es importante la formación de todas las personas que trabajan en el hospital (administrativos, técnicos, etc)”.*

Como así tampoco una escuela es conformada únicamente por docentes, en el hospital no son solo médicos/as y directivos/as quienes lo integran. El papel de las personas que realizan tareas administrativas o técnicas, muchas veces ligadas a la atención al público, conforman un grupo de relevancia al momento de la formación en derechos humanos; serán ellos/as quienes, en variadas situaciones, mantendrán el primer contacto con un/a niño/a trans y con sus familias que llegan al hospital. Un recibimiento género-sensitivo, cordial y respetuoso, es la puerta de entrada a un ámbito amigable; un ámbito sumamente necesario para un niño o niña trans.

En el mismo Hospital, y a los fines de profundizar la investigación en uno de los centros pediátricos más conocidos de nuestro país, llevé a cabo la entrevista conjunta al Jefe de la Unidad de Adolescencia y Transición, y a la médica asistente de dicha Unidad, quienes me expresaron en relación a las labores realizadas por su equipo de trabajo:

*“Uno de los abordajes más importantes tiene que ver con la educación sexual integral, con perspectiva de género, lo que nos permite trabajar en interdisciplina, acompañando a las adolescencias cada vez más protagonistas de su propia salud y que nos permita la mejora aun más de la práctica profesional”.*

El trabajo interdisciplinario constituye una fuerte herramienta para el abordaje de distintas problemáticas, permitiendo la interacción de distintos campos y profesionales. Cuando se pone en juego la protección del interés superior de un niño o una niña, el abordaje no puede quedar anclado a un análisis reducido y vago; requiere de un tratamiento integral que contemple distintas circunstancias y la mayor cantidad de variables en relación a ese sujeto.

En similares palabras, los entrevistados señalaron:

*“En este contexto, es que nos permitimos descubrir nuevas perspectivas, plantear nuevas preguntas y abrir áreas de investigación para dar respuesta a necesidades y demandas de toda la sociedad identificando y acompañando, entre otras, las diversidades sexuales como premisas que abarcan una consulta integral”.*



Me gustaría destacar en este punto, la idea de “aprendizaje constante” que dejan vislumbrar las palabras de ambas personas entrevistadas, en tanto nos encontramos en un tema de constante dinámica, con implicancias que no admiten respuestas cerradas o procesos taxativos de abordaje que se encuentren en un manual médico. Durante el desarrollo de esta tesis, se mencionó, desde distintos ejes temáticos, la relevancia de aplicar el modelo de derechos humanos en contraposición al modelo eminentemente médico. La despatologización de infancias y adolescencias trans también se logra mediante profesionales que se encuentren convencidos/as de que no cuentan con respuestas definitivas, sino que más bien necesitan escuchar a los/as niños/as y adolescentes, ubicarlos/as en una situación concreta de sujetos de derecho, y a partir de allí, aprender en conjunto, de manera recíproca, y en consecuencia, diseñando las mejores estrategias de abordaje integral.

Los médicos agregaron, en concordancia con un discurso pro derechos humanos, lo siguiente:

*“Desde nuestra perspectiva como Hospital de alta complejidad, que atendemos chicxs muchas veces desde su nacimiento, depende su circunstancia, es que fuimos ampliando nuestro enfoque que nos permita realizar nuestra práctica de la forma lo más amigable posible”.*

El concepto de trabajo amigable se asimila a la cercanía paciente-médico/a que debe existir en cualquier relación vinculada a un grupo de vulnerabilidad social, pero en particular a los grupos de personas trans, ya que, como se fue destacando en esta tesis, estas personas sufren particularmente el rechazo y los prejuicios de distintos actores de los ámbitos en los cuales se relacionan. Posicionarse desde la idea de crear entornos amigables para estas personas es hacerlo desde un modelo de derechos humanos. En palabras de los dos profesionales entrevistados, los espacios amigables permiten mejorar el acceso y la calidad de la atención.

En correlación con estas ideas y prácticas género-sensitivas, los entrevistados agregaron lo siguiente:

*“Ya desde la sala de espera avisamos al personal administrativo quien va a consultar y concurrir, para que sea llamadx o nombradx por el apellido, al igual que al grupo tratante o la derivación a alguna otra especialidad. Para nosotrxs es fundamental el lenguaje que utilizamos en la consulta por lo cual somos abiertxs a la hora de consensuar con que términos cada unx se siente más cómodx”.*

Desde el comienzo de esta tesis, se afirmó la importancia del lenguaje utilizado; la identificación y nominación personal que realiza un niño o una niña que se auto-percibe con un género distinto a los culturalmente hegemónicos, buscará visibilizar a través de distintos elementos su verdadero ser: la vestimenta, la apariencia física, las actividades diarias, los gustos, y desde ya, el nombre. El cómo ser llamado/a posiciona al/a niño/a trans en su mundo frente al resto de su entorno; no es un mero capricho o una voluntad poco trascendente, sino que es un acto de fuerte vinculación con su dignidad y con el respeto que espera recibir del resto de personas.

El trabajo profesional se encarga de involucrarse con estas cuestiones que hacen a la persona, y no solo limitarse a la consulta médica por la cual arriban a la Institución dichos sujetos. En este sentido:

*“Registramos el nombre y género autopercebido en la historia clínica de evolución para que ya pueda ser leído de antemano por el profesional tratante, ya que aún en el bono amarillo que se genera en la consulta figura el nombre y sexo que figura en el DNI”.*

El Jefe de la Unidad de Adolescencia y Transición, y la médica asistente de dicha Unidad, señalaron durante la entrevista realizada que las principales problemáticas que manifiestan los/as infantes y adolescentes que arriban al Hospital están relacionadas con el miedo al rechazo de sus familiares y de sus pares al ir abriéndose camino en el proceso de auto-reconocimiento de género. Ante tales manifestaciones de angustia, los profesionales relataron:

*“En ese caso, somos un Hospital que utiliza todas las herramientas necesarias para reforzar el acompañamiento familiar, trabajando en el empoderamiento del adolescente y priorizando su cuidado de salud tanto en su vida psicosocial como el cuidado en su sexualidad”.*

No se puede dejar de destacar que, a lo largo de las entrevistas que fui realizando en esta investigación, en todas surge la importancia del rol familiar en todo proceso de trabajo con infancias y adolescencias trans. Las familias deben necesariamente acompañar al/a infante y joven trans en su camino de identificación y en su construcción del género sentido. Tal como se redactó en el primer capítulo, los/as adolescentes trans son más propensos/as – debido a la situación de vulnerabilidad en la que muchos/as se encuentran – a distintas problemáticas de salud, tales como el consumo de drogas, la transmisión de enfermedades sexuales, la depresión, la ansiedad, entre otras. En este contexto, el aporte realizado por los/as profesionales de la salud en la comunicación amena y cercana para la toma de conciencia sobre la salud psico-física y sexual es sumamente relevante si se busca la mejoría de la calidad de vida de las personas trans.

En concordancia con lo precedentemente señalado, los dos entrevistados manifestaron:

*“Dentro de la consulta integral donde además pesquizamos factores de riesgo que puedan estar presentes (trastornos alimentarios, consumos, prevención de accidentes), realizamos un abordaje en salud sexual y reproductiva para el cuidado de embarazos no intencionales y la prevención de infecciones de trasmisión sexual y para ello es fundamental el trabajo en interdisciplina”.*

En la misma línea de ideas, también indicaron:

*“Para nosotros es importante saber que quiere nustrx consultante compartir con su familia y acompañar. La aceptación y el acompañamiento es un tema de salud ya que la evidencia ha demostrado que los chicxs LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales,*

*transexuales e intersexuales) que no son aceptadxs, son más propensos a sufrir depresión e intentos de suicidios”.*

Al margen del buen desarrollo profesional que vienen realizando desde sus áreas de competencia, en coordinación con otras áreas del nosocomio, los entrevistados entienden que aún quedan grandes desafíos dentro del campo de la salud, y vinculan dichos desafíos a la falta de educación. Al respecto, señalaron:

*“Partiendo de la base que la heteronormatividad es la base muchas veces de las enseñanzas en las propias casas y a nivel escolar, incluso la enseñanza y la información a nivel universitario, es que debemos modificar un aprendizaje que traemos desde años anteriores. Poner en cuestión la heteronormatividad nos ayuda a revisar la propia internalización que hemos naturalizado en nuestro lenguaje, programa y contenidos curriculares para revisarlos y visibilizar el tema”.*

Otro aspecto importante de trabajar en derechos humanos es romper con estructuras y aprendizajes que traemos desde varias generaciones. El trabajo con perspectiva en género implica cuestionar los paradigmas preestablecidos en relación a la sexualidad y la identidad de las personas; el cuestionamiento del *statu quo* es la llave necesaria para encontrar soluciones concretas a los problemas que enfrentan los grupos vulnerables.

Si bien nuestro país destaca a nivel internacional por sus avances normativos en materia de derechos humanos, en general, y de derechos de las diversidades sexuales, en particular, los entrevistados creen que aún falta respeto y cumplimiento del cuerpo normativo aplicable en la materia. Manifestaron, en razón de ello, las siguientes palabras:

*“A pesar de existir una ley, aún faltan políticas públicas, ya que uno siempre apunta a la buena voluntad de las instituciones, aunque creemos que la base del mayor límite se encuentra en la falta de cumplimiento de la ley de Educación Sexual Integral, donde estos conceptos son transversales. En muchos de los establecimientos educativos*

*aún falta su implementación y más de la mitad de los maestros refieren no haber tenido capacitación y en su mayoría la misma sigue siendo de contenido biologicista, aunque la ley es clara”.*

La educación es un derecho fuente, que conduce al goce y efectividad de tantos otros derechos humanos. Los avances normativos son fundamentales en el desarrollo de un Estado moderno e inclusivo, pero sin la existencia de políticas públicas con perspectiva en derechos humanos, pueden quedar anclados en lindas leyes sin efectividad plena. La Ley de Educación Sexual Integral es fundamental para el ejercicio y la protección de las infancias y adolescencias trans. La educación debe contemplar la enseñanza del género y la diversidad sexual, no solo limitándose a los contenidos meramente biologicistas, sino también incluir las construcciones culturales e individuales. Visibilizar a todos/as los/as integrantes de una sociedad comienza en la educación.

Muchas veces, la falta de formación en derechos humanos se vincula con el desinterés individual, motivado también por la existencia de prejuicios. En este sentido, los profesionales sostuvieron en relación a sus pares:

*“Creemos que aún falta formación e interés de algunos profesionales por entender que esta temática es parte de la sexualidad humana, elegida libremente y sin necesidad de tener espacios especializados de atención que impidan poder atenderse en cualquier lugar sea cual fuera su elección”.*

Finalizando la entrevista, y en un claro mensaje de respeto al/a niño/a/adolescente como sujeto pleno de derecho, los entrevistados mencionan la opinión de uno de los principales referentes en la materia desde el campo de la salud, el psiquiatra Adrián Helien (Hospital Durand), quien sostuvo: *“Habría que reformular algunas categorizaciones que nosotros tenemos como muy definidas y muy estructuradas. Lo que nos hace cuestionar la expresión transgénero en la niñez es lo que aprendimos de una manera, pero la verdad es que puede ser de otra. Los niñxs y las adolescencia trans existen y hay que escucharlos”.*

Creo que puede resumirse el final de la entrevista en la idea de la escucha. Esos/as niños/as y adolescentes están pidiendo ser visibilizados, pidiendo que se respeten sus derechos, y de dicha manera, se garantice el interés superior de cada uno/a de ellos/as. Todo ese camino de protección comienza con el derecho a ser oído; las decisiones y soluciones no deben ser tomadas desde afuera y sin considerarlos/as, sino que deben adoptarse junto a ellos/as, previa escucha y comprensión de sus distintas realidades.

La última de las entrevistas en el Hospital Garrahan se le realizó a una psiquiatra infanto-juvenil de 30 años de experiencia en el Servicio de Salud Mental de dicha institución médica. Según sus palabras, comenzó a interesarse en las infancias y adolescencias intersex a partir del año 1993, y puede ilustrarnos con facilidad el cambio rotundo que se fue dando desde aquel entonces hasta la actualidad; de meras cirugías cosméticas y de “adaptación” al sexo asignado biológicamente a la conformación de equipos interdisciplinarios, con inclusión de profesionales de ética. En el medio de todo eso, el cambio de modelos y paradigmas, y la Ley de Identidad de Género, en el 2012. Debido a su larga trayectoria en la temática, pasó a ser la referente en infancias y adolescencias trans dentro del hospital.

En base a su experiencia, comentó:

*“La identidad autopercebida se da desde pequeños, alrededor de los 2-3 años , a los 4-5 años se encuentra cristalizada , incorporada al yo, muchos niños lo pueden verbalizar, diciendo qué juegos le gustan, que quieren vestirse con ropa del sexo opuesto, cambiarse el nombre, cortarse el pelo, eligiendo como objeto sexual las niñas a niñas y los varones a niños. Esto entre los 6-8 años lo manifiestan. De este grupo de niños, adolescentes, el 74% al llegar a la adolescencia no se auto perciben por el sexo asignado al nacer. Son adolescentes trans, no binarios con diferentes identidades de género”.*

Según la experta, en los distintos casos intersex que fue atendiendo y estudiando a lo largo de sus años de profesión, la identificación con el género auto-percebido comienza entonces desde la primera infancia.

Situación similar se da en otros casos de infancias:

*“En los niños trans sin patología orgánica, sucede lo mismo, la autopercepción de su identidad de género se da desde pequeños, no pudiendo compartirlo hasta la latencia, pubertad. Esto debido al temor en relación a los padres, que no lo acepten, se enojen”. Y agregó, en el mismo sentido:*

*“En la primera infancia los juegos, los cambios de vestimenta, etc., son en secreto. Pocos son los padres que pueden “ver” los cambios y venir a la consulta”.*

El temor ante el prejuicio externo, principalmente del propio entorno socio-afectivo del/a niño/a, condiciona su manifestación del género auto-percibido; lo/a reprime, con todas las consecuencias negativas que ello puede aparejar para su salud física y mental.

Otro de los puntos en común que fue surgiendo en algunas de las entrevistas a los/as profesionales es que el principal acompañamiento familiar se produce con la madre, no así con el padre. La entrevistada señaló:

*“En las familias que están en seguimiento surge la inquietud, las preguntas y se realiza entrevistas con ellos, las madres aceptan con menos dificultad el género autopercebido de sus hijos, los padres rechazan en un inicio, no aceptan los cambios, se avergüenzan, sienten culpa, pretenden buscar tratamientos para que esto se modifique, se generan conflictos en la pareja, el padre responsabiliza a la madre de lo que les pasa a sus hijos. Algunas parejas se separan”.*

¿A qué puede deberse la diferencia de comportamiento entre un padre y una madre en cuanto a la aceptación de la identidad de género de su hijo/a? No es una pregunta que pretenda buscar respuesta en esta tesis, pero aún así, la psiquiatra mencionó su idea al respecto:

*“La herida narcisista en los padres es importante, rechazan en sus hijos adolescentes además la elección de objeto homosexual”.*

Aunque es la menor cantidad de casos, también registra episodios de falta de tolerancia y aceptación por parte de madres:

*“Hemos tenido situaciones extremas de madres de no aceptar los cambios en la elección de objeto sexual de sus hijas adolescentes, llegándolas a echar de sus casas”.*

La diferencia entre aquellos/as infantes que cuentan con apoyo familiar y los/as que no lo tienen, es notoria y preocupante. La entrevistada explicó:

*“Los niños que tienen seguimiento desde bebés junto a sus familias presentan menos síntomas emocionales comparativamente que aquellos niños, adolescentes que consultan posteriormente y no hay un vínculo de seguimiento familiar, donde el equipo pueda detectar factores de riesgo para ir trabajando, y evitar la aparición de síntomas”.*

Finalmente, al ser consultada sobre los desafíos existentes en el equipo interdisciplinario del hospital, la profesional reconoció que son variados y complejos, y que se vinculan con el acompañamiento de los/as niños/as y adolescentes trans, respetando su autonomía en base a distintos principios rectores, que decidió enumerar:

- Mejor interés del/a niño/a: se representa por las decisiones que mejor garanticen sus derechos (particularmente la dignidad).
- Razonabilidad: lo que en lenguaje bioético sería el adecuado balance riesgo-beneficios. En este sentido, relató: *“cuanto más invasivas y/o agresivas en la intimidad personal sean las terapéuticas aconsejadas, mayor relevancia tendrá la opinión del paciente pediátrico y más determinante será a la hora de consentir o no con las mismas”.*
- Proporcionalidad: la adecuada relación entre la indicación médica y el objetivo terapéutico fijado.



- Gravedad de la decisión: en tanto *“cuanto más importante sea la decisión a tomar, entendiendo que la entidad de la decisión estará dada por el/la menor o mayor afectación de los derechos individuales del paciente, y la posibilidad de limitar de forma irreversible su propio proyecto de vida, mayor cuidado deberá tenerse a la hora de la indicación médica”*.

Cada uno de estos principios señalados por la entrevistada, permite a los/as profesionales abordar de la manera más integral y con una perspectiva pro-niñez los casos arribados en relación a sujetos trans, intentando de dicha forma, garantizar y proteger sus derechos humanos.

En base a las entrevistas realizadas en el Hospital Garrahan, fue inevitable trazar una línea en común con lo que existe en otro instituto pediátrico, pero de la Provincia de Buenos Aires, refiriéndome al Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica”, en tanto en éste existe – desde el año 2017 – un equipo de atención multidisciplinaria para la Niñez y la Adolescencia Trans (primero en conformarse en la Provincia de Buenos Aires). En una recopilación periodística realizada para este trabajo de tesis, una de las profesionales de dicho hospital señaló el pasaje que se hizo de concebir a la transexualidad como una patología a conceptos tales que no incluyan palabras como “disforia”. Señala la Dra. Mariela Espósito – experta en Endocrinología – que el objetivo principal de dicho equipo es acompañar y escuchar a los/as niños/as y adolescentes trans, así como también a sus familias, en la adecuación de género de cada uno/a de ellos/as. Manifiesta la profesional que el abordaje psicológico que se realiza en cada caso no es por la creencia de que se esté ante una enfermedad mental, sino más bien porque el proceso de adecuación cuenta con distintas implicancias a nivel personal, familiar y escolar. Al igual que lo informado por la profesional a cargo del Comité de Ética del Hospital Garrahan, en el Hospital Sor María Ludovica también se opta por ofrecer – en primera instancia – un tratamiento inyectable de “bloqueo puberal”, es decir, un tratamiento reversible, y recién en edades más avanzadas, se puede completar – en otra institución médica - la adecuación con intervenciones quirúrgicas conforme la normativa vigente<sup>187</sup>.

---

<sup>187</sup> Nota periodística realizada en el marco del “Seminario sobre niñez y adolescencia trans”, titulada: “Niñez trans: desafío al mundo binario y reclamo de derechos”, publicada en <https://www.eldia.com/nota/2019-12-15-8-38-44-ninez-trans-desafio-al-mundo-binario-y-reclamo-de-derechos-toda-la-semana> [sitio consultado el 25/02/2020]

En correlación con lo anteriormente mencionado, y a fines de constatar la recopilación periodística realizada, se realizó el contacto con profesionales médicos del referido Hospital Sor María Ludovica. La primera entrevista en dicha institución fue realizada a una licenciada en psicología, quien se desempeña en la guardia e internación del Servicio de Salud Mental e integra el equipo interdisciplinario al cual me referí anteriormente. Es interesante destacar que dicho equipo de profesionales fue creado como una iniciativa del Programa de Implementación de Políticas de Género y Diversidad Sexual en Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, lo cual nos refleja una concreta política pública vinculada a la protección de los derechos humanos, concordante con lo redactado en el capítulo tercero de esta tesis, en particular el apartado correspondiente a “Obligaciones del Estado”.

Al ser consultada acerca del trabajo realizado en el Hospital en aras de lograr la despatologización de las infancias y las adolescencias trans, la entrevistada respondió:

*“En el equipo trabajamos tomando como premisa la Ley de Identidad de Género y los lineamientos del Ministerio de Salud basados en dicha ley. (...) En el equipo se escucha el pedido de cada paciente y su familia, así como los recursos singulares con los que cuentan frente a la situación que atraviesan”.*

Trabajar acorde a la normativa vigente en identidad de género es hacerlo desde una perspectiva en derechos humanos. Tal como se ha señalado a lo largo de esta tesis, los principios del Derecho Internacional de los Derechos Humanos fueron “bajando” a las normas internas de nuestro país, se fueron receptando en distintos instrumentos jurídicos y administrativos de mayor o menor jerarquía, y desde allí, van bajando los principios y fundamentos a la sociedad, al terreno y campo de trabajo de distintos/as profesionales. Según la respuesta brindada por la licenciada, se puede deducir que no solo desempeñan sus funciones conforme a la Ley de Identidad de Género o a las normativas del Ministerio de Salud, sino también conforme a la Ley de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (Ley 26.061), al afirmar que el equipo escucha el pedido que realizan los/as niños/as, es decir, la voz del sujeto es considerada, su interés superior es respetado, en concordancia con la norma nacional y con la Convención sobre los Derechos del Niño. En este mismo sentido, la licenciada señaló:

*“Considero que poder escuchar al niño/a y hacer lugar al género autopercebido, repercute de manera favorable en su bienestar e interés superior, ya que implica darle entidad a su propio arreglo singular”.*

En una interesante muestra de mirada despatologizadora, la entrevistada expresó:

*“En lo que hace específicamente a Salud Mental, lo que justifica nuestra intervención es el padecimiento, en tal sentido, se escucha tanto a niños/as y adolescentes como a sus familias sin presuponer de entrada que ‘lo trans’ será lo problemático, sino que se toma como un significante, entre otros, que sirva de anzuelo para la apuesta a la palabra”.*

Al detenerme a analizar la frase vertida por la profesional, observo una intención de trabajo sin preconceptos o prejuicios en relación al sujeto ante el cual se encuentran. Es decir, existe una firme idea de que la identidad trans de la persona es algo más en su vida, que no es un problema a abordar o a solucionar, sino que es parte de la vida del sujeto referido; algo más en esa existencia, no lo único. Un/a niño/a tiene nombre y apellido, determinadas habilidades, distintos gustos, distintos intereses o aficiones, pueden tener o no determinadas discapacidades, provenir de múltiples clases de familias, y – además de todo eso – tener una identidad de género distinta al binomio imperante en nuestra sociedad. Algo más en la vida de la persona, no lo determinante o único. Sin dudas, una mirada con perspectiva en derechos humanos.

Por otro lado, es importante destacar que el Hospital Sor María Ludovica no realiza intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo. En palabras de la entrevistada:

*“Solo se realiza tratamiento de inhibición de la pubertad, dado que el hospital atiende hasta los 14 años”.*

Al igual que la respuesta que brindó la primera entrevistada del Hospital Garrahan, en la institución pediátrica platense tampoco se realizan intervenciones de carácter irreversible. Sin embargo, existe todo un proceso de seguimiento en relación a las personas que acceden al tratamiento de inhibición, destacando en este sentido la profesional:

*“Del recorrido realizado hasta el momento, pudimos vislumbrar que en la generalidad de las consultas, en su mayoría adolescentes, se producía un armado en relación a la imagen y al semblante, así como al reconocimiento del otro (familia, escuela, pares), lo que traía aparejado un gran alivio al padecimiento”.*

Tal como se manifestó a lo largo de esta investigación, el deseo de adecuar el cuerpo al género auto-percibido no parecería responder a meros caprichos o deseos infundados por parte de infantes y adolescentes, sino a una real necesidad de combatir estados de depresión y tristeza como consecuencia de no encontrar una armonía entre su sexo de nacimiento y su auténtica identificación personal. Según lo relatado por la profesional entrevistada, la experiencia en el Hospital Sor María Ludovica reflejaría que los resultados del acompañamiento profesional y familiar en la transición hacia el género auto-percibido son satisfactorios para el sujeto involucrado.

La entrevista a la licenciada en psicología finalizó consultándole acerca de cuáles considera que son los desafíos que persisten al día de hoy en el campo de la salud al momento de arribar infancias o adolescencias trans, ante lo cual respondió:

*“Creo que el principal desafío es el desconocimiento de los profesionales o el prejuicio. A esto se suma la falta de recursos en salud y dispositivos de redes y abordaje en los diferentes niveles de atención”.*

Tal como se desarrolló a lo largo del título “Estereotipos socio-culturales y conculcación de derechos” de esta tesis, la profesional entrevistada hace referencia al “prejuicio” como barrera. En tal sentido, las actitudes prejuiciosas van estrechamente ligadas al “desconocimiento”; no conocer los beneficios de una sociedad inclusiva y

respetuosa de los derechos humanos, conduce a mantener firmes ideas anacrónicas y opuestas a modelos sociales de protección. La falta de formación en derechos humanos termina constituyéndose en una barrera para las personas que no encuadran dentro de los modelos hegemónicos de nuestra sociedad y – como consecuencia directa – termina afectando seriamente el goce de sus derechos.

La siguiente entrevista en dicho nosocomio platense se realizó a otra psicóloga, que también se desempeña en la sección de Salud Mental de la institución. Al ser consultada sobre el trabajo que lleva adelante su equipo en la despatologización de infancias trans, la profesional respondió:

*“Nuestra forma de trabajo no se encuentra protocolizada, quiere decir que no es para todos igual, sino que contemplamos el caso por caso”.*

Según la entrevistada, en cada consulta que arriba al hospital, y dependiendo a dónde se encuentra dirigida la misma, realizan distintas reuniones para establecer el abordaje que se le brindará al/la niño/a trans. Dicha actuación nos indica que se realiza un trabajo respetuoso de las individualidades humanas, y de sus circunstancias únicas e irrepetibles. Remitiéndonos a la tercera entrevista volcada en esta investigación, la realizada en el Hospital Garrahan, encontramos un punto de conexión entre ambas, en tanto en las dos instituciones, no se configuran procedimientos cerrados y rígidos que no admitan cuestionamientos o nuevos aprendizajes en relación al abordaje de pacientes trans. Recordemos, asimismo, que en el primer capítulo de esta tesis, se hizo hincapié en que la identidad de género es una construcción personal, en la cual el sujeto busca nominarse a sí mismo a partir de distintos elementos sociales, culturales y percepciones subjetivas de sí mismo/a. Protocolizar de manera rígida los procedimientos médicos que involucran a infancias y adolescencias trans sería, sin dudas, incurrir en un error básico, ya que se atentaría contra las individualidades. En el mismo sentido, la profesional entrevistada manifiesta que, luego de realizar las reuniones interdisciplinarias para el caso arribado a la institución, *“se ofertan los distintos espacios con los que contamos, sin presuponer que necesariamente esa persona requerirá atravesar por todos los dispositivos”*. Nuevamente, hay una expresión que merece mención particular: *“sin presuponer”*. Desde un modelo de derechos humanos, las presunciones rígidas en

relación a determinados grupos poblacionales deben ser dejadas de lado. La identidad de género es algo más en la vida de cada una de las personas que arriban a la institución; desde ya que es algo sumamente importante, pero no deja ser un elemento más a analizar. Cada niño/a trans es único/a, y en dicho sentido, también serán únicas sus historias de vida, sus vivencias y sus necesidades. En consecuencia, un trabajo hospitalario con perspectiva en derechos humanos, debe ser capaz de brindar todos los instrumentos y procedimientos que lleguen a requerir estas personas, pero bajo ningún punto de vista, deben imponerlos o presumirlos necesarios. La autonomía progresiva y la expresión de las propias opiniones de los niños y las niñas serán los que determinen qué se requiere y qué será dejado de lado.

En el mismo orden de ideas, en tanto no presumir o realizar conjeturas prematuras en relación a los/as niños/as que llegan a la institución, la licenciada manifestó:

*“Desde nuestra intervención en Salud Mental, apuntamos a ubicar en cada caso lo que hace sufrir a ese sujeto, lo que genera malestar en él. En este sentido, “trans” o “no binarie” será un significante que quizá sirva de anzuelo para la apuesta a la palabra, y en caso de ser pertinente, que un espacio analítico sea posible. Sin suponer de entrada que será eso lo problemático para el sujeto”.*

Que los/as profesionales de la salud entiendan que el “ser trans” no es un problema a abordar o a corregir – como así fuera entendido durante décadas – implica un logro de los modelos de derechos humanos; implica un avance en el respeto de la diversidad y de la autonomía personal.

Al ser consultada sobre cómo afecta al bienestar e interés superior de un/a infante el cambio de sexo hacia el género auto-percibido, la profesional contestó que, si bien en el Hospital Sor Ludovica no se realizan cambios de sexo a nivel quirúrgico, las modificaciones que sí observan en pacientes trans en relación a la imagen, a la vestimenta, a los cambios de pelo o de nombre, son sumamente importantes, en el sentido de que *“muchas veces esos arreglos a nivel del semblante alcanzan como solución para que ese sujeto pueda posicionarse en su mundo y vincularse con otros desde allí de una manera menos sufriente”.*

Nuevamente, surge la importancia de los conceptos “posición” y “mundo”. El/la niño/a trans necesita posicionarse conforme a su construcción personal en el mundo que lo/a rodea; a partir de allí podrá reafirmar su personalidad y enfrentar mejor los embates de una sociedad fuertemente arraigada a estereotipos y prejuicios socio-culturales. Vincularse con otras personas de manera menos sufriente, como tal señala la entrevistada, es hacerlo sin ocultar su real ser, su ser interno que necesita a partir de la posición e identificación continuar el camino de la construcción personal; camino que – tal como fuera explicado durante el primer capítulo de esta tesis – se extenderá a lo largo de la adolescencia del sujeto.

En armonía con un trabajo desde un modelo de derechos humanos, la licenciada continuó relatando:

*“Dependiendo en cómo esas transformaciones impacten en el sujeto, se alentarán o no siempre en pos del interés superior del niño”.*

El principio rector es contundente e inexcusable: el interés superior. No pensar en la satisfacción del interés superior es atentar contra la misma calidad de sujeto de derecho, y en pocas palabras, es atentar contra todas las normas de derechos humanos, nacionales e internacionales, que fundamentan la protección de las infancias, en general, y de las infancias trans, en particular.

En relación al trabajo realizado desde la Institución con las familias de niños/as y adolescentes trans, la profesional explicó lo siguiente:

*“Se brinda espacio de escucha a todos aquellos que acompañen al niñx o adolescente, dado que muchas veces son ellos los que requieren ser escuchados, orientados por diferentes motivos que los interpelan o angustian”.*

Es importante analizar este fragmento de la entrevista, en tanto – tal como fuera señalado al comienzo de esta investigación – el ámbito psico-social del/a niño/a trans es fundamental al momento del abordaje de la protección de estos grupos poblacionales. El rechazo familiar – motivado por prejuicios derivados de falta de comprensión y

entendimiento – puede sumarse como un factor negativo que tiende a la producción de un trastorno psiquiátrico en el/a infante rechazado/a. Por el contrario, la aceptación y acompañamiento familiar demuestra – en base a distintas investigaciones realizadas y referidas al comienzo de esta tesis – que disminuyen de manera importante las problemáticas o trastornos que pudieran llegar a enfrentar esos sujetos al identificarse con un género distinto al de su asignación biológica.

Una institución médica que pueda escuchar y orientar a quienes conforman el círculo socio-afectivo del/a niño/a trans es también trabajar a favor de este/a último/a. Una situación similar de abordaje familiar la realiza el Hospital Garrahan, tal como fuera manifestado por la Dra. Fernanda Ledesma.

Finalmente, al ser interrogada sobre los desafíos que considera persistentes al día de hoy en el campo de la salud en relación a las niñas trans, la licenciada no dudó en responder que el principal desafío es *“transmitir que la constitución de la sexualidad va más allá de lo biológico y, en ese sentido, apuntar a brindar espacios por donde circulen los pacientes limpios de prejuicios y juicios de valor”*. Tal como ya fuera referido, la lejanía médico-paciente es uno de los principales obstáculos al momento de trabajar con poblaciones vulnerables desde un modelo de derechos humanos; la reproducción de prácticas discriminatorias basadas en el paradigma del modelo binario constituye potenciales vulneraciones a los derechos de pacientes trans. Pareciera ser que, en un similar sentido, la profesional entrevistada comprende que es una gran tarea por delante deconstruir lo aprendido en relación a la sexualidad, y que mediante un nuevo aprendizaje que contemple realidades no binarias, poder diseñar espacios médicos más amigables para las personas trans, espacios que no las marginen ni discriminen. En el mismo camino de la eliminación de estereotipos y conductas formadas por prejuicios, la entrevistada finalizó destacando: *“(...) partimos de la idea que no hay armonía preestablecida cuando de sexualidad hablamos”*.

La última entrevista realizada en el Hospital Sor Ludovica fue a una médica psiquiátrica de guardia, quien se encarga del seguimiento ambulatorio de pacientes evaluados/as por guardia o internados/as por salud mental, y quien asimismo también forma parte del Equipo Interdisciplinario de Transgénero de dicha institución médica. Al ser consultada sobre su labor y aporte a la despatologización de las infancias trans, la profesional, en armonía con las anteriores entrevistas realizadas en el mismo hospital, sostuvo:



*“Se brinda un espacio de escucha tanto para el niño/a o adolescente, como para su familia. En muchas oportunidades se alojan y se trabajan diversas cuestiones, no necesariamente ligadas a la elección de género, sino lo que trae el paciente a la consulta o su familia”.*

Aparecen, en este sentido, tres cuestiones que se vinculan con las entrevistas reseñadas hasta el momento. Por un lado, el protagonismo que se le otorga a la opinión del/a infante/adolescente trans; escucharlo/a es el comienzo del abordaje médico que se realizará en cada caso en particular. En segundo término, el rol de la familia; en tanto grupo inseparable del niño/a o joven, y cómo no puede dejarse fuera de los procedimientos médicos a ese entorno familiar o socio-afectivo. Finalmente, la idea de abordaje multidisciplinario y el estudio de distintas circunstancias que puedan vislumbrarse en la vida del/a paciente; no limitándose a la condición sexual o a su identidad de género.

La entrevistada es consciente de que en esta materia es imposible realizar generalizaciones, y que para lograr garantizar el bienestar del sujeto involucrado debe realizarse un minucioso trabajo individualizado y sin preconceptos estipulados. En tal sentido, manifestó:

*“Considero que se deben tener presentes las subjetividades en cada caso. Brindar la escucha, y acompañar en cada arreglo singular. Pudiendo respetar los tiempos de cada niño/a, adolescentes. De esta manera se resguarda en primer lugar su bienestar e interés superior”.*

Es interesante señalar que, según la entrevistada, los/as pacientes que requieren tratamientos hormonales o quirúrgicos (recordando que estos últimos no se realizan en dicho hospital), son la minoría del total de pacientes con identidades de género distintas a las hegemónicas:

*“Cabe destacar que éstos se tratan de una minoría, siendo en general un arreglo singular como el cambio de vestimenta, de nombre, o el reconocimiento social lo que basta en la mayoría de los pacientes, y lo que surge de los espacios con ellos”.*

Es decir, en la mayoría de casos, los/as niños/as trans que acceden al Hospital Sor María Ludovica no solicitan tratamientos de readecuación de género; algo que probablemente lo decidan a lo largo de su adolescencia, o bien durante su vida adulta. Empero, el acercamiento y nominación con el género sentido y deseado sí comienza en edades muy tempranas.

En relación a los/as pacientes derivados/as a otras instituciones médicas, por solicitar tratamientos más complejos de readecuación, el Hospital no cuenta, en palabras de la médica, con un mecanismo de seguimiento de los mismos/as.

Por otro lado, al preguntarle si considera que la formación médica actual incluye las herramientas idóneas para actuar en relación a las infancias trans, la profesional indicó:

*“Considero que las presentaciones actuales llevan a ir incluyendo nuevas herramientas y estrategias, para poder alojar las distintas problemáticas, con una mirada más inclusiva e interdisciplinaria”.*

Nuevamente, aparece la idea del aprendizaje constante, y la apertura profesional al diseño de nuevas estrategias de abordaje interseccional e interdisciplinario. En cuanto a los desafíos del campo de la salud en relación a las niñeces y adolescencias trans, la entrevistada finalizó contestando:

*“Como principales desafíos, considero el maniobrar con la falta de recursos que lamentablemente atraviesa nuestro sistema de salud. Así mismo considero como desafío lograr un abordaje que sea inclusivo, cada vez más, por las distintas especialidades, y en interdisciplina”.*

Es interesante mencionar que fue, junto a su colega del mismo hospital, una de las dos únicas entrevistas donde surgió la cuestión de la disponibilidad de recursos como un desafío a considerar. Con estas tres entrevistas, finalicé mi investigación en el Hospital Sor María Ludovica.

Para culminar el proceso de investigación en los centros de salud, me comuniqué con una médica de planta en la División de Endocrinología e integrante del Grupo de Trabajo de Atención de la Niñez y Adolescencia Trans del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde (Ciudad Autónoma de Buenos Aires), quien se encarga de la atención de solicitudes de hormonización. Al ser consultada sobre su trabajo en la despatologización de las infancias trans, la profesional respondió:

*“Lo que se intenta es atender a los niños/as y adolescentes como personas, al margen de su identidad de género. Intentando que el tener una identidad distinta a la asignada al nacer no los defina”.*

Tal como fuera mencionado a lo largo de esta tesis, el camino en la despatologización de las personas trans implica mirar más allá de su sexualidad o de su identidad de género; son muchas otras cuestiones las que pueden definir a la persona, y no necesariamente su sexo biológico o su género auto-percibido.

La entrevistada, en similar sentido a lo que explicaron los/as profesionales del Hospital Garrahan y del Hospital Sor Ludovica, señaló que en el Hospital Pedro de Elizalde también se opta por un trabajo interdisciplinario. Comentó al respecto:

*“Intentamos encarar la atención en forma multidisciplinaria, ya que las miradas son distintas. Desde pediatría o adolescencia se encarán los problemas típicos de la edad, en endocrinología se evalúa que no haya alguna patología de base que pueda poner en riesgo la salud o que pueda ser afectada en caso de iniciar tratamiento hormonal. En salud mental se lo acompaña durante todo el proceso, evaluando situaciones de riesgo posibles, desde el trabajo social se trabaja en conjunto con las psicólogas y se acompaña mucho a las familias”.*

El trabajo interdisciplinario o intersectorial es propio de un ejercicio profesional con perspectiva en derechos humanos, ya que no restringe opciones de tratamiento ni busca soluciones estructuradas o predefinidas, sino que – en conjunto – se buscan las mejores alternativas para cada caso en particular.

Por otro lado, si bien existe en el hospital procedimientos de mastectomía en varones trans mayores, la entrevistada señaló que, hasta el momento, no se registran casos de intervenciones quirúrgicas en niños/as o adolescentes trans.

En relación a los efectos que producen en los/as infantes o jóvenes el acceso a los procedimientos que acompañan y reafirman la identidad auto-percibida, la médica manifestó:

*“Si se refiere al reconocimiento de su género autopercebido en la sociedad y en el ambiente de la salud con acceso al tratamiento (ya sea inhibidor puberal o tratamiento hormonal de afirmación de género), es enorme la mejoría en cuanto a autoestima, los vemos más alegres, más seguros, muchos mejoran el rendimiento escolar, mejora la sociabilización. Algunos dejan de requerir antidepresivos”.*

Parece ser, en palabras de la entrevistada, que las distintas problemáticas (ansiedad, depresión, mal desempeño educativo, entre otras) abordadas en el primer capítulo de esta tesis en relación a niños/as y adolescentes trans que sufren el rechazo de su entorno socio-afectivo, encuentran mejoría o solución cuando éstos/as acceden a tratamientos concordantes con su identidad de género auto-percibida. En vez del rechazo y la oposición, se da lugar a la comprensión y al acompañamiento. Nuevamente, una mirada profesional con perspectiva en derechos humanos.

Finalmente, al referirse sobre los desafíos aún hoy existentes en el campo de la salud, la especialista no dudó en responder *“la incertidumbre”*, añadiendo al respecto:

*“Al ser niños o adolescentes al momento de la toma de decisiones, la posibilidad de un arrepentimiento en la adultez, es un riesgo difícil de afrontar. Es por eso que creo que hay que ser cautos en el caso de niños/as y adolescentes y aclarar todo lo que se pueda”.*

Es interesante mencionar que esta es la primera entrevista en la cual aparece manifestado el temor profesional por llegar a tomar una decisión errónea, que pueda afectar el futuro del niño/a o adolescente trans. Empero, la profesional no indica que haya que negarse a priori a los procesos motivados o solicitados por infantes y jóvenes, sino más bien que, en todos los casos, se deben analizar una serie de factores que “aclaren” el contexto en el que se encuentra ese niño o niña, y así poder tomar la mejor decisión posible en aras de garantizar su interés superior.

La tercera y última parte de la investigación de campo realizada a lo largo de esta tesis consistió en lograr comprender cómo son las vivencias “en primera persona” de una familia con una niña trans entre sus integrantes.

En este sentido, me comuniqué con Natalia, ciudadana de La Plata, y madre de una niña de diez años.

Al comenzar la entrevista, Natalia explicó que – en concordancia con lo desarrollado a lo largo de esta investigación – su hija comenzó a construir su propia personalidad desde una edad muy temprana. Al respecto, señaló:

*“Fue y es un proceso que yo puedo ubicar alrededor de los 4 años de Sofi, al menos las manifestaciones que empieza a expresar en relación a la oposición de todos aquellos estereotipos o roles asignados a las personas, de acuerdo a su genitalidad”.*

Interesante es analizar que en la respuesta de la madre se constata una continuidad en el proceso de auto-reconocimiento de género de su hija. Es decir, no ha finalizado la construcción personal, aún cuando desde hace varios años la niña vive conforme a su propia nominación. Hablar de una situación presente nos ubica en la firme idea de que el camino de la auto-construcción continúa y continuará a lo largo de la pubertad y adolescencia de su hija.

Asimismo, la entrevistada se refirió a la oposición de la niña a los estereotipos impuestos culturalmente. Y en dicho sentido, sostuvo:

*“Teniendo y conviviendo con un hermano varón, sin embargo, siempre tendía (su hija) a elegir colores vivos, dibujar princesas, flores, mariposas, elegir la ropa considerada para niñas, fue cada vez más frecuente el pedido de ropa como vestidos, disfraces de películas que elegía también, como Frozen, Sirenita, etc”.*

Las conductas y deseos de su hija no llamaron la atención de la madre, hasta que, en palabras de la entrevistada:

*“Y recuerdo que una vez que no quería sacarse el disfraz, me dijo, ¿mamá cuando me voy transformar en una nena? y ahí dije, algo está pasando”.*

La transición de la niña era cada vez más persistente; motivada por sus deseos personales de adecuar su persona al género opuesto de su asignación biológica, la vestimenta y los disfraces se convertían en maneras de efectivizar ese género deseado.

Al momento de ser consultada acerca de la reacción familiar ante la construcción personal de su hija acorde al género auto-percibido, Natalia contestó que el panorama fue diverso. Por un lado, indicó que tanto tíos/as paternos como maternos, acompañaron el proceso desde el respeto, *“queriendo saber e involucrarse en la posibilidad de que en algún momento ella exprese su autopercepción en relación al nombre también”*. Por el contrario, el acompañamiento del padre y sus abuelos paternos fue más distante, ya que incluso, *“hubo por parte del padre cierta resistencia al principio”*, según manifestó la entrevistada. Puedo aquí traer a colación la entrevista realizada a la psiquiatra infanto-juvenil del Hospital Garrahan, quien indicó que en la mayoría de casos es la madre quien acepta con mayor facilidad la identidad auto-percibida de su hijo/a, mientras que la resistencia se da, generalmente, por parte del padre, quien busca la realización de tratamientos o procedimientos que reviertan la situación de identidad trans, o bien, directamente no acompañan el proceso de auto-reconocimiento de género del/a infante.

Según comentó Natalia, a la edad de ocho años, su hija ya había decidido quién era. En ese momento, al igual que en la etapa previa, como madre acompañó el camino de su hija, y en tal sentido, indicó:

*“Y a todo esto fue muy importante para mí como mamá ir buscando redes, conocer a otras niñas, a otras familias que estaban pasando por situaciones similares, acercarme a distintos espacios de diversidad, etc. Siempre pensando en que Sofi lleve su identidad como realmente ella lo desea”.*

Tal como se señaló en esta tesis, el acompañamiento no solo es fundamental para el/la niño/a trans en su proceso de readecuación de género, sino también para sus familias. Son los familiares quienes – muchas veces – vienen cargados de información errónea acerca de la identidad de género y sus implicancias, o cargados con prejuicios y discursos de tintes discriminatorios. Acercarse a otras familias y profesionales es fundamental para derribar esas ideas equivocadas y estereotipadas. En las distintas entrevistas realizadas en esta investigación, se destacó que los espacios de encuentro (asociación civil, hospitales) sirven no solo para recibir al sujeto trans, sino también a sus familiares y entorno afectivo, de manera tal de poder hacerlos parte del proceso de auto-reconocimiento de la identidad. A mayor aceptación del entorno socio-afectivo del/a niño/a, mayor protección de su interés superior y bienestar.

Cuando en la entrevista con Natalia me adentré a indagar acerca de la existencia de momentos de discriminación en distintos ámbitos de interacción de la niña, la madre no dudó en responder:

*“Sí, en el ámbito de la escuela. Antes, durante y aún hoy, cuando ya hemos realizado el cambio de DNI y todo su ser expresa su feminidad, las instituciones son reticentes a estos procesos, a alojar. Y sigue siendo materia pendiente el cumplimiento de la ley de identidad de género, por ej.: en el trato digno, en llamar a las niñas como ellas desean ser nombradas, en fortalecer siempre lo binario, desde las filas (nenas/varones) hasta en los deportes... los baños, y los Directivos, ya que algunos se resisten a las capacitaciones de ESI para toda la comunidad educativa”.*

En relación a este punto, es imposible no traer a colación la entrevista realizada a Florencia Feldman, Presidenta de la Fundación 100% Diversidad, quien señaló que los casos más recurrentes que arriban a su asociación son los vinculados con la falta de trato digno, así como la falta de planes educativos con formación en educación sexual

integral, que incluyan las realidades que estén por fuera del binomio masculino-femenino. Los baños, las filas en la escuela, las clases de educación física, entre otras cuestiones, todos momentos y lugares cotidianos para cualquier/a niño/a a lo largo de su paso por el sistema educativo, pueden tornarse como episodios de sufrimiento para las infancias trans, repercutiendo directa o indirectamente en el rendimiento educativo e incluso en la continuidad de sus estudios.

Natalia expresó su preocupación por la discriminación que vivió su hija en el ámbito educativo, indicando al respecto:

*“Cuando en las primeras reuniones con Dirección y equipo de la escuela, insistían en por ejemplo si ella hacía terapia. Además de no intervenir mínimamente ante el bullying y situaciones de discriminación por su apariencia física, siendo para ellos un varón”.*

La discriminación, vinculada a los patrones socio-culturales de comportamiento, puede manifestarse con la indiferencia y la intolerancia. La falta de formación en derechos humanos de directivos/as (quienes detentan el poder en cuanto a la toma de decisiones en sus establecimientos) condiciona la capacidad de respuesta ante episodios de discriminación en las aulas. Como manifiesta su madre, la respuesta brindada por las autoridades era conocer si la niña asistía o no a tratamiento psicológico. Es decir, existía un ideal en torno a que el problema radicaba en la infante, y no así en el contexto en el que se encontraba, no así en las barreras socio-culturales que imponían quienes compartían los mismos ámbitos que ella. Desplazar la culpa en el sujeto vulnerable es una escapatoria en la falta de capacidad de accionar conforme al modelo de derechos humanos; quien sostiene sus ideas en base a prejuicios, difícilmente podrá desarrollar un esquema de soluciones para combatir la discriminación y cooperar con la persona afectada.

En el caso de la entrevistada, los actos de discriminación contra su hija los enfrentó a través de los distintos mecanismos estatales existentes. En tal sentido, relató:



*“Recurrí a la Regional de educación acá en La Plata para plantear la falta total y hasta la sugerente patologización de mi hija en la escuela a la que asiste. También me puse en contacto con el equipo de diversidad del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, que tiene un centro de referencia en nuestra ciudad, para poder intervenir, sin que sea un desgaste permanente que recaer sobre la familia. Y que desde Educación, articularan estrategias. Todo esto en derrotero de idas y vueltas desde que Sofí estaba en primer grado aproximadamente”.*

Asimismo, agregó:

*“En el mientras tanto, sí reconocer que hubo una docente, en tercer grado, que fue fundamental para poder hacer estas intervenciones y tratar de iniciar también un trabajo con las familias de los demás niños del grado. Ella trabajó un montón, sin apoyo de la escuela, con los recursos que yo iba pudiéndole ofrecer, más los que ella iba aportando por su cuenta, a través de la ESI”.*

En cuanto a las fallas del sistema educativo, la entrevistada sostuvo:

*“Pese a las leyes, las prácticas siguen siendo bastante excluyentes. (...) Queda muy librada, la llamada inclusión, más a la voluntad o mirada particular, que a un cumplimiento acorde a las leyes conquistadas”.*

Si bien hay establecimientos que aplican la Ley de Educación Sexual Integral, y el resto de normas vinculadas a temáticas de género, como una concreta política educativa, aún no se constata una generalidad en dicha aplicación, dependiendo de determinados/as profesionales, y no del sistema educativo en sí mismo.

Finalmente, al ser consultada sobre los efectos que tuvo sobre su hija la aceptación de su género auto-percibido, Natalia señaló:

*“A partir de acompañar eso que ella venía manifestando desde un lugar respetuoso, intentando no reprimir ni tampoco inducir, lo que sí se nota es una seguridad, una autoestima, una libertad y una menor carga de padecimiento”.*

En concordancia con lo señalado a lo largo del primer capítulo de esta investigación, los resultados observados por la madre resultan satisfactorios luego de la aceptación y acompañamiento del proceso de reconocimiento del género nominado. La niña sufre menos y se siente con mayor seguridad de sí misma. La libertad de expresar quién realmente es repercute directamente en su bienestar.

## *Resumen del quinto capítulo*

Este capítulo consistió en la investigación empírica de la tesis. Se llevaron a cabo distintas entrevistas a personas involucradas con la temática. En primer lugar, se entrevistó a la presidenta de una organización no gubernamental defensora de los derechos de las personas pertenecientes a los colectivos de diversidad sexual. Posteriormente, se realizaron distintas y variadas entrevistas a profesionales de la salud pertenecientes a tres hospitales de pediatría: Garrahan (Ciudad de Buenos Aires), Sor María Ludovica (La Plata) y Pedro de Elizalde (Ciudad de Buenos Aires). Finalmente, se llevó a cabo una entrevista a la madre de una niña trans.

Cada uno y una de los/as entrevistados/as coincidió en que, en relación al reconocimiento y protección de la identidad de género en infantes y adolescentes, se pueden visualizar distintos avances (el propio plexo normativo vigente en la materia, y sus consecuencias en la despatologización de la transexualidad infanto-juvenil), pero a la vez, variadas deudas pendientes (falta de formación en derechos humanos de profesionales y agentes públicos, precaria aplicación de la Ley de Educación Sexual Integral, poca inclusión del sistema educativo, persistencia de estereotipos socio-culturales, entre otras). Se concluye, en consecuencia, que los/as entrevistados/as coinciden en que, si bien los pasos avanzados son notorios, aún restan por resolver distintas problemáticas que afectan a niños, niñas y adolescentes trans.

En el siguiente y último capítulo de esta tesis, y luego de todo el desarrollo teórico y empírico realizado, se procederán a enunciar las conclusiones, reflexión y propuestas de esta investigación.

## Capítulo VI

### *Conclusiones y propuestas*

Tras la realización de esta larga investigación cualitativa y empírica, he arribado a distintas conclusiones y aprendizajes a nivel personal y profesional. A continuación, a modo de organización, las conclusiones serán agrupadas según las distintas categorías que se fueron analizando a lo largo de este trabajo.

#### **1) Sobre el comienzo de la auto-percepción de género.**

*¿Es posible que un/a niño/a pueda imaginarse en un género distinto? ¿Es posible que esa persona pueda percibirse con un género que no sea concordante con el sexo asignado biológicamente?*

Luego de la recopilación científica realizada en el primer capítulo de esta tesis, podemos concluir que el común de las investigaciones publicadas coinciden en que la mayoría de los/as niños/as trans comienza a adquirir ideas de género a partir de una edad muy temprana (entre los 2 y 3 años), y que durante su primera infancia se irán definiendo con un género u otro. El proceso de auto-reconocimiento de género se extenderá hasta la adolescencia, y en la mayoría de casos, las solicitudes de modificación de sexo se llevarán a cabo luego de los 20 años de edad (es decir, lo que en muchos países se conoce como “mayoría de edad”); sin desmedro de que, tal como se señalara en el capítulo cuarto de esta tesis, existen múltiples y variados casos de adolescentes que se sometieron a intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo.

En la entrevista realizada a la mamá de una niña trans, su progenitora señaló que ella pudo identificar el comienzo del proceso de vinculación de su hija con elementos tradicionalmente establecidos como del sexo opuesto al asignado biológicamente a partir de los cuatro años de edad de la niña, lo cual también nos indica que su identidad real comenzó a ser manifestada durante la primera infancia. Por su parte, en las entrevistas realizadas a los/as distintos/as profesionales del campo de la salud, todos/as coincidieron en tratar con pacientes que se encontraban en etapa previa a la pubertad, o durante dicha etapa, y que ya manifestaban y/o transitaban su género auto-percibido.

En consecuencia, se llega a la conclusión de que sí es posible que un/a niño/a, de primera infancia, comience a asociarse con un género distinto, y que durante sus primeros años de vida, comience a manifestar deseos, preocupaciones, dudas, inseguridades, satisfacciones y/o cuestionamientos en relación a cuestiones vinculadas a su sexo biológico y a su identidad auto-percibida.

## **2) Sobre los derechos vulnerados a las poblaciones infantiles y adolescentes trans.**

*¿Se constituyen los grupos infantiles y adolescentes trans como una categoría poblacional de vulnerabilidad social? ¿A qué se debe dicha vulneración?*

Al comienzo de esta tesis, señalé entre las preguntas guía si la Ley de Identidad de Género de la República Argentina (de gran avanzada para los estándares internacionales en la materia) sirvió para proteger íntegramente los derechos de niños/as y adolescentes trans. A esta pregunta, se sumarían luego para su complemento otros instrumentos jurídicos de suma relevancia en el plano nacional, como ser la Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, y el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación.

Antes de buscar las respuestas a este interrogante, se procedió durante el primer capítulo de la investigación, a identificar los derechos fuertemente vulnerados a los/as infantes y jóvenes trans, no solo en la Argentina, sino en todo el mundo. En este

sentido, se mencionaron y desarrollaron las problemáticas que estos sujetos enfrentan en relación a los siguientes derechos:

- Derecho a la salud: como consecuencia del rechazo familiar, y del consecuente rechazo del resto del entorno socio-afectivo, el/la niño, niña o adolescente trans, se enfrenta a distintos problemas de salud, tales como la ansiedad, la depresión, el consumo de drogas, la exposición a enfermedades de transmisión sexual, entre otros. Incluso, en casos extremos, puede llegarse a la situación de intento de suicidio o suicidio. Al momento de acceder al sistema sanitario, encuentra en muchos casos una lejanía médico-paciente, motivada por la falta de formación en derechos humanos y por la persistencia de estereotipos socio-culturales, que lo/a termina marginando y expulsando de dicho sistema de salud, llevándolo/a a un círculo vicioso de las problemáticas de salud mencionadas previamente, del cual le será muy difícil poder salir.
- Derecho a la educación: Otro derecho social fuertemente vulnerado a las poblaciones infantiles y adolescentes trans en el mundo es la educación. Nuevamente, por la conformación y reproducción de estereotipos socio-culturales que conducen a patrones de comportamiento que generan discriminación, el/la niño/a o joven trans, puede ver afectado su desempeño escolar. Las reiteradas burlas y agresiones de sus pares, así como la falta de empatía y la persistencia de actitudes de indiferencia de parte de los/as docentes y directivos/as, conducirán a infancias y adolescencias trans a sufrir psíquica y emocionalmente cada vez que deban asistir a las instituciones educativas. Según las estadísticas recopiladas y analizadas en esta tesis, más tarde o más temprano, muchos de estos sujetos terminarán siendo expulsados del sistema educativo. El término elegido por quien suscribe esta investigación es “expulsión escolar” en vez de la conocida como “deserción escolar”, toda vez que no será voluntad del/a niño/a o adolescente trans “retirarse” de la escuela, sino que es la propia escuela (y el sistema en sí mismo) la que termina expulsándolo/a. ¿Y qué consecuencias acompañan a esa expulsión? Son, desde ya, variadas, pero todas coinciden en repercutir negativamente en el futuro y en la calidad de vida del sujeto involucrado. El acceso de personas trans a educación universitaria es muy bajo según las estadísticas oficiales de distintos gobiernos del mundo, y de organizaciones no gubernamentales.

- Derecho al trabajo: Dicha falta de formación académica conducirá a esas personas a la marginalidad social, quedando por fuera de empleos de calidad, y lamentablemente, llevando a muchas mujeres trans al que decidí denominar, en el primer capítulo de este escrito, como “mercado de la prostitución”. Al vender su cuerpo a cambio de recursos económicos que le permitan subsistir, adolescentes y adultos trans se exponen a situación de constante inseguridad y de alto riesgo para la salud. En otras palabras, la discriminación vivenciada en los años escolares puede ser clave en las consecuencias en el futuro profesional y personal del sujeto trans.

La conculcación de los derechos mencionados precedentemente repercute fuertemente en el goce de otros derechos humanos, como la dignidad o la vida, y afecta desde ya el interés superior de esos/as niños y niñas.

Mediante las entrevistas que se realizaron durante la última etapa de la investigación, se pudo constatar la violación, en mayor o menor medida, de estos derechos. En la primera entrevista realizada, la Presidenta de la ONG a la cual asistí, señaló que, si bien la Ley de Identidad de Género de la Argentina es de suma relevancia, aún no ha repercutido masivamente en el goce y protección de derechos de las infancias trans, ya que como todo proceso en el que nos encontremos, lleva y requiere de tiempo. Lamentablemente, durante ese proceso, las vulneraciones de derechos continúan. La entrevistada señaló múltiples falencias y problemáticas vinculadas a estas poblaciones, tales como el incumplimiento de la Ley de Educación Sexual Integral (falta de materiales o programas educativos que incluyan la diversidad y la identidad de género), los obstáculos burocráticos en los procedimientos de registración de la identidad auto-percibida, la expulsión escolar y la falta de trato digno en los establecimientos educativos. Por su parte, la coordinadora del área de Bioética del Hospital Garrahan me señaló que, según su opinión, las barreras culturales son las más importantes en los casos por ella analizados; el rechazo o inseguridad por parte de los familiares afecta seriamente la búsqueda de aceptación de identidad de un/a niño/a o adolescente trans, repercutiendo necesariamente en su salud y bienestar.

Tanto los/as profesionales médicos/as entrevistados/as, como así también la referente de la organización civil, coincidieron en la falta de formación en derechos humanos en general, y en diversidad e identidad de género en particular, por parte de las carreras de formación del campo de la salud. Dicha situación repercutirá necesariamente

en el trato y la comprensión que los/as profesionales médicos/as tengan con niños, niñas y adolescentes trans. Empero, también es importante destacar que los/as entrevistados/as coinciden en que los centros de salud y de educación son actualmente ámbitos más amigables que lo que eran décadas atrás y, en tal sentido, se puede vislumbrar a partir de las entrevistas realizadas, un avance armónico en la protección de estas personas y en su despatologización. Incluso, cada entrevista dejó entrever luces de cambios importantes que despiertan optimismo en la defensa de los derechos humanos de estos grupos de personas; pero lamentablemente, en la mayoría de los casos, dichos cambios no son motivados por políticas públicas generales, sino más bien por voluntades individuales de personas que desean crear entornos más inclusivos y amigables para todos/as.

Al llegar al testimonio brindado por Natalia, mamá de una niña trans, se puede verificar un común denominador con todo lo referido anteriormente. Ella sostuvo que los principales episodios de discriminación sufridos por su hija fueron en el ámbito educativo y en la vulneración de su trato digno, mediante la persistencia de conductas basadas en el modelo binario hegemónico. A la discriminación sufrida en la escuela también agregó la falta de cooperación de parte del sistema de salud.

Entonces, en base a la investigación realizada, se arriba a la conclusión de que las poblaciones infantiles y adolescentes trans constituyen grupos de fuerte vulnerabilidad social, con importantes derechos violados, como la salud, la educación, el trabajo (en adolescentes y adultos/as), la dignidad y la vida.

Se puede concluir, asimismo, que el motivo principal que conduce a la vulneración de todos esos derechos tiene una base común: la reproducción de estereotipos socio-culturales de comportamiento que, ante la falta de formación en derechos humanos, se transforman en actos de discriminación a estos grupos poblacionales.

### **3) Sobre la identidad de género en niños, niñas y adolescentes como un derecho humano.**

*Sabiendo que no existe tratado internacional específico que recepte la identidad de género como un derecho humano, ¿puede considerarse como un derecho? ¿Bajo qué fundamentos jurídicos puede realizarse dicha*



*concepción? ¿Se encuentran obligados los Estados a aceptar y/o proteger la identidad de género?*

A partir del segundo capítulo de esta tesis, se analizó la recepción jurídica de la identidad de género en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos; ante la inexistencia de un tratado específico que contemple el derecho a la identidad de género, sus fundamentos y pilares debieron ser analizados y buscados en otros instrumentos jurídicos del Derecho Internacional.

En consecuencia, en la primera parte del capítulo, se comenzó estudiando la vinculatoriedad del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, y ante la ausencia referida en el párrafo anterior (un tratado sobre identidad de género) se decidió buscar los fundamentos de la protección de derechos de infantes y adolescentes trans en la propia Declaración Universal de Derechos Humanos. Este instrumento jurídico, sin ser un tratado, logró convertirse en un instrumento vinculante para la comunidad internacional, sirviendo de inspiración para tantos tratados universales y regionales relativos a la protección de los derechos humanos. En la Declaración Universal, se pueden encontrar distintos principios y enunciados que pueden ser receptados para la protección de estos grupos poblacionales: 1) el derecho a la libertad (no en sentido estricto o restringido, sino redactado de manera amplia), 2) igualdad, 3) prohibición de discriminación, 4) derecho a la seguridad, y 5) prohibición de injerencias arbitrarias en la vida privada. Cada uno de estos derechos y principios fueron analizados en razón de sus recepciones normativas en distintos tratados, así como en el abordaje que tuvieron en los tribunales y órganos del derecho internacional de los derechos humanos; investigándose en este sentido la jurisprudencia emanada de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, del Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. En todo lo analizado, se encontraron remisiones – directas o indirectas – a la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Se concluye, en consecuencia, lo siguiente:

- El reconocimiento y protección de la identidad de género se considera un derecho humano.

- El fundamento jurídico más importante de este derecho se encuentra en la propia Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Al ser la Declaración Universal de Derechos Humanos un instrumento vinculante para toda la comunidad internacional, todos los Estados del mundo, independientemente de la existencia de un tratado específico sobre protección de la identidad de género, se encuentran obligados a respetar y garantizar los derechos humanos de sus poblaciones infanto-juveniles trans.
- En el caso de la República Argentina, la Ley de Identidad de Género se erigió como una normativa sumamente desarrollada para los estándares internacionales, en armonía con los distintos fundamentos del derecho internacional de los derechos humanos. En conjunto con otras normas nacionales, como la Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, la Ley de Educación Sexual Integral y el Código Civil y Comercial de la Nación, el aparato normativo de nuestro país en relación a niños, niñas y adolescentes trans es exhaustivo. Sin embargo, también se concluye que, si bien la Ley de Identidad de Género es un avance fundamental en la protección de los derechos humanos de infancias y adolescencias trans, la misma normativa se encuentra limitada al modelo hegemónico de género binario, sin contemplar otras realidades o nominaciones de los sujetos que se identifiquen a sí mismos por fuera de la idea varón-mujer. Finalmente, destacar que, al margen de la diversa legislación en la materia, la vulneración de derechos continúa, y se constituye un gran desafío para el Estado argentino: lograr trasladar la protección brindada por las leyes nacionales a las distintas y variadas políticas públicas, de manera tal que las poblaciones infanto-juveniles trans logren una integral protección de sus derechos humanos.

### **3) Sobre el nivel de protección de las poblaciones de infantes y adolescentes trans en la Argentina en comparación con el resto del mundo.**

Durante el cuarto capítulo de esta tesis, se investigó la protección receptada en el ordenamiento jurídico argentino en relación a la identidad de género de niños, niñas y adolescentes, y asimismo, se estudió la situación en otros trece países del mundo; ocho

de América, cuatro de Europa y uno de Oceanía. Las regiones geográficas estudiadas fueron seleccionadas en virtud de ser los tres continentes con mayor desarrollo de políticas públicas con perspectiva en derechos humanos.

Del total de Estados investigados, solo se registraron cuatro casos de normas con una amplia protección de la identidad de género en infantes y adolescentes: Uruguay (aún sin mencionar a las personas menores de dieciocho años de manera expresa), España, Noruega y Malta. En el resto de países, la protección se consiguió mediante interpretaciones judiciales pro-persona y respetuosas de los derechos humanos, con marcadas diferencias entre los distintos Estados analizados.

En líneas generales, luego de la investigación realizada, se puede concluir que la protección brindada por la normativa argentina (así como también por la labor judicial encargada de resolver los conflictos suscitados en torno a la ley) es superior a la que brinda el resto de los Estados señalados en esta tesis.

Sin embargo, y en el mismo orden de ideas que se viene exponiendo hasta el momento, los/as niños/as y adolescentes trans que habitan suelo argentino, continúan viendo vulnerados sus derechos humanos como consecuencia de la persistencia de distintos y reiterados actos de discriminación en base a su identidad de género.

### **Reflexión final y propuestas del investigador**

El camino no es sencillo. Décadas y siglos de reproducción de patrones estereotipados de comportamiento han moldeado una sociedad discriminadora e intolerante, que no admite pensarse diferente a lo establecido de manera hegemónica, aún cuando ese pensamiento vulnere derechos de grupos tildados como “minoritarios”. El tamaño, “minoritarios”, los trata de ocultar y marginar, en aras de no poner en jaque a los paradigmas dominantes de qué es y cómo debe ser una persona.

Es cierto que las sociedades van modificándose con el tiempo, pero no se puede esperar indefinidamente que los cambios sociales lleguen por sí mismos. Muchísimos/as niños/as y adolescentes trans no pueden permitirse que la sociedad se modifique sola. El Estado tiene la obligación primordial de utilizar sus herramientas más idóneas (leyes y políticas públicas) con el objetivo concreto de modificar los comportamientos sociales

que generan vulneración de derechos. El gran paso realizado por el Estado, sin duda alguna, fue la sanción y promulgación de la Ley de Identidad de Género, la cual se erige como un hito en la historia de los reclamos de las poblaciones trans de nuestro país. Aún así, no puede obviarse mencionar que esta normativa no deja de responder a la estructura social vigente y dominante durante su momento de aprobación; desde el lenguaje utilizado hasta las categorías abarcadas, la ley responde al modelo hegemónico del binomio varón-mujer, y ya se constituye como un desafío actual para el Estado argentino encontrar respuestas idóneas que abarquen y no excluyan a las personas que se identifican por fuera de ese modelo.

Por otro lado, junto al Estado, es fundamental la práctica de cada uno/a de nosotros/as, desde el lugar que nos corresponda, aportando a la construcción de una sociedad más inclusiva, una sociedad que no siga dejando por fuera a ningún/a niño, niña o adolescente.

Finalmente, no quiero dejar de referirme en esta reflexión a los obstáculos con los que me encontré al realizar la presente tesis. Por un lado, debido al reducido desarrollo académico de la temática desde una perspectiva en derechos humanos, al comienzo de la investigación me encontré con una ardua tarea de recopilación de fuentes, entre las que tuve que seleccionar aquellas que, en mayor o menor medida, podían ser consideradas pro-niñez desde un modelo de la protección integral. Por otro lado, la investigación de campo no fue sencilla; poder localizar personas referentes en la materia requirió de largas comunicaciones, algunas de ellas incluso frustradas. Lo que me resultó más complejo aún fue lo que decidí denominar como entrevista “en primera persona”, acercando mi investigación a familias que vivieran de cerca la realidad planteada en esta tesis. En un comienzo, me había propuesto poder entrevistar a niños y niñas trans, pero con el avance del proceso de investigación, dichas entrevistas se tornaron poco accesibles: debido a la edad de estos sujetos, y a las inseguridades manifestadas por sus familiares debido a la exposición (sin desmedro de resguardar la identidad de cada uno/a de ellos/as) a la que podían enfrentarse los/as niños/as, decidí no realizar ese tipo de entrevistas, limitándome a las entrevistas de familiares. Aún así, la poca información y datos públicos sobre infantes y adolescentes trans, impidió poder reunirme con varias familias; logrando finalmente conocer a Natalia, mamá de Sofi, quien gentilmente decidió apoyar la investigación y brindarme sus palabras.

En base a las conclusiones arribadas con anterioridad y a la precedente reflexión personal, considero fundamental finalizar mi tesis de postgrado realizando una serie de lineamientos y propuestas para modificar el escenario de discriminación y marginalidad que aún viven muchos/as infantes y adolescentes trans en el país y en el mundo.

**1) Para el Estado:** partiendo de la base de que el Estado argentino se muestra como un firme defensor – en el ámbito internacional – de los derechos humanos, a través de la adhesión y ratificación de la mayoría de instrumentos jurídicos de derechos humanos, y que por lo tanto, queda vinculado a los mismos:

- Todas las políticas públicas emanadas del Poder Ejecutivo deben ser diseñadas con perspectiva en derechos humanos, en general, y con perspectiva en género, en particular. La aplicación íntegra de la Ley de Educación Sexual Integral se erige aún hoy como una deuda estatal, dependiendo su puesta en práctica principalmente de la buena voluntad de docentes comprometidos/as con la defensa de los derechos de sus alumnos/as. La inclusión de programas y planes de estudio que contengan las distintas identidades de las personas, así como materias que trabajen en la sensibilización y en el desarrollo de prácticas de tolerancia, convivencia y aceptación mutua, son fundamentales para combatir la transfobia y otras formas de discriminación en las aulas. No debe existir temor a comenzar con esta educación en derechos humanos desde la primera infancia; todo lo contrario, mientras más temprano sea la aplicación de políticas educativas inclusivas, de mejor manera se logrará combatir la reproducción de estereotipos socio-culturales.

Ningún niño/a nace discriminador; trabajar con el vínculo socio-afectivo, y en particular con sus familias, es fundamental para lograr deconstruir ideas erróneas en relación al sexo y género de las personas. El trabajo en el ámbito educativo debe ser coordinado y abarcar a estudiantes y familias, con una previa y necesaria formación en derechos humanos de todos/as los/as integrantes de la institución educativa: docentes, directivos/as, personal administrativo y de maestranza. Bajo la firme convicción de que escuelas inclusivas son aquellas que no esperan a que los/as niños/as se incluyan por sí mismos/as, sino que se re-diseñan en aras de ser ellas las que incluyan a todos/as los/as integrantes de la sociedad, la formación y capacitación es el primer paso. No se requiere destinar grandes partidas presupuestarias o instalaciones edilicias para derrumbar prejuicios y estereotipos; “solo” se requiere educación y estrategias coordinadas.

- Se debe capacitar de manera constante a los/as agentes estatales de los tres Poderes del Estado, en sus tres dimensiones: Nación, provincias y municipios. Tanto profesionales que se desempeñan en el Estado, como los/as que realizan tareas administrativas y de atención al público deben ser formados/as en derechos humanos para impedir la reproducción de estereotipos socio-culturales que generen discriminación e impidan a infantes y adolescentes trans un acceso adecuado a las distintas entidades estatales. En este punto, se debe fortalecer la capacitación de trabajadores/as pertenecientes a Registros Civiles, donde los sujetos trans acceden a modificaciones registrales en concordancia con sus identidades de género auto-percibidas. El desarrollo de talleres de concientización, con participación de especialistas en diversidad sexual e identidad de género, se constituye como una herramienta útil al respecto.

Asimismo, en ámbitos estatales, la elaboración de procedimientos con pasos claros a seguir (por ejemplo, en la tramitación del documento nacional de identidad) reduce el margen de discrecionalidad del agente estatal, y aumenta el grado de protección del/a niño/a o adolescente trans.

- El Poder Judicial debe ser capaz, asimismo, de trabajar con perspectiva en derechos humanos; mediante procesos judiciales no estigmatizantes o sentencias de fácil lectura y con lenguaje inclusivo, se puede lograr una Justicia más cercana a los grupos de vulnerabilidad social, y proteger sus derechos de manera más efectiva.

**2) Para los/as profesionales que trabajan con poblaciones infanto-juveniles trans:** desarrollar herramientas de empatía y sensibilización en el contacto con estas personas; comprender sus situaciones y circunstancias de vida, posicionándose no desde un lugar de distancia, sino desde un lugar de acompañamiento, equivale a trabajar desde una lógica de derechos humanos. Se debe tratar de generar confianza en el vínculo profesional entre ambas partes, partiendo de la idea de que se trabaja con poblaciones de fuerte segregación social, muchas veces discriminadas y desconfiadas ante la reacción externa. Por ende, facilitar la conversación y considerar de manera real la opinión de estos/as infantes y jóvenes es ubicarlos/as en un lugar de sujetos de Derecho (un lugar que tienen reconocido por ley, pero que constantemente se vulnera en la práctica diaria). Estas sugerencias de trabajo en derechos humanos son aplicables a distintas profesiones, quizás siendo las más necesarias aquellas vinculadas con las instituciones médicas, en razón de los distintos problemas de salud ya explicados en torno a estos grupos poblacionales, y que por ende, requieren una respuesta rápida y adecuada de estos/as

profesionales. Sin embargo, en otras áreas se deben seguir los mismos lineamientos, como por ejemplo, los/as profesionales del Derecho (abogados/as), quienes son fundamentales al momento de abordar y encauzar los distintos reclamos jurídicos que se derivan de la vulneración de derechos a estas personas. Es decir, si se quiere lograr una sentencia judicial con perspectiva en derechos humanos y pro niñez, se debe comenzar con el trabajo de una demanda que también contenga perspectiva y fundamentos de derechos humanos. Para ello, el estudio y aplicación de distintos instrumentos jurídicos nacionales e internacionales (declaraciones y tratados) es fundamental si se quiere realizar una defensa integral de derechos humanos. Tal como se desarrolló a lo largo de esta tesis, cuando se trabaja con poblaciones vulnerables, el abordaje no puede ni debe ser restrictivo o limitado; es necesario realizar un estudio amplio y transversal que contemple distintas circunstancias, para lograr pensar y diseñar las mejores soluciones.

Finalmente, en correlación con todo lo señalado, esta tesis puede servir como plataforma para futuras investigaciones vinculadas a la materia. Los distintos lineamientos aquí desarrollados pueden plantearse como futuros trabajos de investigación, ya sea en base a interrogantes que no encuentran consenso a la fecha (como qué ocurre con las personas que se identifican por fuera del predominante binomio de género) o bien en base a puntos que pueden ser analizados en cuanto a su progreso de aquí a unos años (como la implementación de políticas públicas con perspectiva en género y diversidad sexual, o la correcta aplicación de la Ley de Educación Sexual Integral en lo relativo a la visibilización de las identidades infantiles trans, entre otros). La presente tesis debe ser considerada como un aporte más en el camino académico hacia una sociedad más respetuosa de los derechos humanos, y a ésta deben sumarse otras tantas investigaciones que hagan posible la idea no tan utópica de tener un día una sociedad realmente inclusiva.

Luciano Varela

# BIBLIOGRAFÍA

## Fuentes primarias:

### Instrumentos Jurídicos:

#### *Derecho Interno:*

CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA, Art. 75 inc. 22, reforma de 23 de agosto de 1994.

Ley 26.150.

Ley 26.743 – Ley de Identidad de Género

Res. N° 65/2015/Ministerio de Salud de la Nación/BO 8/1/2016.

RESOL-2020-362-E-GDEMZA-DGE, 28 de febrero de 2020.

#### *Derecho Internacional:*

Anteproyecto de Ley de Identidad de Género de El Salvador, marzo de 2018, arts. 5, 6.

CONSTITUCIÓN DEL LÍBANO, Preámbulo, 21 de septiembre de 1990.

CONSTITUCIÓN DE TOGO, Preámbulo, 27 de septiembre de 1992.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, art. 28, inc. e.

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

Ley 2/2016, de 29 de marzo de 2016, sobre Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, España; art. 7, inc. 1.

Ley 3/2007, España.



Ley 807, Bolivia.

Ley 18.620, Uruguay.

Ley de Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales de Malta.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, ASAMBLEA GENERAL, Res. 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, ESTATUTO DE LA CORTE INTERNACIONAL DE JUSTICIA, art. 38, inc. b.

Proyecto de Ley N° 5272 “Protección de la vida y la familia”, Guatemala, 27 de abril de 2017.

UNESCO, “Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (AEPI): Construir la riqueza de las naciones”, 16 de junio de 2010, pág. 3.

UNICEF, Informe N° 9, “Eliminando la Discriminación contra Niños y Padres basada en la Orientación Sexual y la Identidad de Género”, Noviembre de 2014.

Jurisprudencia:

*Derecho Interno:*

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL N° 2 DE VILLA DOLORES, PROVINCIA DE CÓRDOBA, “C., J. A. y otra s/ cambio de sexo”, 21 de septiembre de 2007, págs. 12, 23, 29.

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL N° 12 DE CORRIENTES, “OML/08”, 04 de abril de 2008.

JUZGADO DE FAMILIA N° 1 DE JUNIN, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, “RNJs/ rectificación de partidas”, 10 de diciembre de 2015.

JUZGADO DE FAMILIA Y MINORIDAD N° 1 DE USHUAIA, “Sosa Battisti, Shanick Lucian c/ Registro de Estado Civil y Capacidad de las Personas s/ Amparo”, 16 de diciembre de 2019.

JUZGADO DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA, 6ta circunscripción, Chaco, “F.S.B. s/ Rectificación de Partida”, 13 de diciembre de 2018.

JUZGADO DE PAZ DE LOBOS, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, “G., F. s/ Protección contra la Violencia Familiar”, 27 de diciembre de 2019.

TERCER JUZGADO DE FAMILIA DE SAN JUAN, “Autos N° 66.334”, 12 de febrero de 2019.

*Derecho Internacional:*

CEPAL – Unidad Mujer y Desarrollo (2004) “Entender la pobreza desde la perspectiva de género”, ISSN 1564-4170, pág. 10.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Informe temático “Garantía de derechos niñas, niños y adolescentes”, 30 de noviembre de 2017, pág. 147.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Informe temático “Violencia contra personas LGBTI”, 12 de noviembre de 2015, párr. 453-454.

COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, Observación General N° 18, de 10 de noviembre de 1989, párr. 1.

COMISARIO DE DERECHOS HUMANOS DEL CONSEJO DE EUROPA, “Derechos Humanos e identidad de género”, 29 de julio de 2009, pág. 18.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, Sala III de Revisión, “Sentencia T-675/17”, 15 de noviembre de 2017.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, Sala VII de Revisión, “Sentencia N° T-477/95”, 23 de octubre de 1995.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, Sala VII de Revisión, “Sentencia T-498/17”, 3 de agosto de 2017.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, “Sentencia T-622/14”, 2014.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “Atala Riffo y Niñas vs. Chile”, sentencia de 24 de febrero de 2012, apartado 91.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “Azul Rojas Marín y otra vs. Perú”, sentencia de 12 de marzo de 2020, apartados 89-90.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “Caso Yatama vs. Nicaragua”, sentencia de 23 de junio de 2005, párr. 186.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Opinión Consultiva OC-17/2002 (Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño), de 28 de agosto de 2002; párr. 56.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Opinión Consultiva N° 18 “Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados”, de 17 de septiembre de 2003; párr. 101.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “Opinión Consultiva OC-24/17”, de 24 de noviembre de 2017.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Voto razonado del Juez A.A. Cançado Trindade, “Caso Acosta Calderón vs. Ecuador”, sentencia de 24 de junio de 2005, apartado 9 del voto razonado.

FAMILY COURT OF AUSTRALIA, Full Court, “Kelvin [2017] FamCAFC 258”, 30 de noviembre de 2017.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (1990) Observación General N° 3; párrs. 9, 45.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, “Observación General N° 13: El derecho a la educación (artículo 13)”, 21 período de sesiones, 1999.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, “Observación General N° 14” (El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud), 11 de agosto de 2000, párrs. 1, 18, 23, 24.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, “Observación General N° 20: La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales”, 42 período de sesiones, 2009.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, Observación General N° 6 (derecho a la vida), 1982.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, Observación General N° 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, 2013, párrs. 55, 89.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, Observación General N° 20 sobre la implementación de los derechos del niño durante la adolescencia, 2016, párrs. 33, 34.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO. Observaciones Finales. Examen de los informes periódicos cuarto y quinto presentados por el Estado chileno, octubre de 2015, párr. 24-25.

NACIONES UNIDAS, COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, “Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a quinto combinados de la República Bolivariana de Venezuela”, 13 de octubre de 2014, apartados 27 y 28.

NACIONES UNIDAS, CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS, “Informe Anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: Leyes y Prácticas Discriminatorias y actos de violencia cometidos contra personas por su orientación sexual e identidad de género”, 2011, párr. 58 y 60.

NACIONES UNIDAS, RELATORA ESPECIAL SOBRE EJECUCIONES EXTRAJUDICIALES, SUMARIAS O ARBITRARIAS, Informe E/CN.4/2000/3; párr. 116.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE ESPAÑA, “STC 99/2019”, 18 de julio de 2019.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DEL PERÚ, “Sentencia Exp. N° 00139-2013-PA/TC”, 18 de marzo de 2014.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DEL PERÚ, “Sentencia Exp. N° 06040-2015-PA/TC”, 21 de octubre de 2016; apartado 14.

TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS “Caso Christine Goodwin vs. Reino Unido”, 11 de julio de 2002.

TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS “Caso Grant vs. Reino Unido”, 23 de mayo de 2006.

TRIBUNAL SUPREMO DE ESPAÑA, Sala de lo Civil, “Sentencia ATS 1790/2016 – ECLI: ES:TS:2016:1790A”, 10 de marzo de 2016.

#### Fuentes secundarias:

Doctrina:

*Nacional:*

BAREIRO, L. (2016) “La exclusión de las personas trans del sistema educativo: Un análisis de la experiencia en la educación de personas jóvenes y adultas en Paraguay”, *CLACSO*; pp. 14-15.

BOCCARDI, F. (2008) “Educación sexual y perspectiva de género. Un análisis de los debates sobre la Ley de Educación Sexual Integral en la Argentina”, *Perspectivas de la Comunicación*, vol. 1; pp. 45-48.

BURIN, M, MELER, I. (1998). *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.

CÁNEPA, N. (2018) “Infancias trans. Despatologización, rol adulto y amparo subjetivo e institucional”, *MILLCAYAC Revista Digital de Ciencias Sociales*, VOL. 5, Nº 9; p. 261, 267.

CANTORE, L. (2012) “Análisis de la jurisprudencia argentina relativa al derecho de identidad sexual de los niños intersex”, *Revista Pensar, Fortaleza*, VOL. 17, Nº 1; p. 244.

HELIEN, A., PIOTTO, A. (2012) *Cuerpxs equivocadxs*, Buenos Aires: Ed. Paidós.

LASCANO, A. (2017) “Aportes en torno a la desjudicialización de la identidad de género de niños, niñas y adolescentes”, *Derechos En Acción*; pp. 1-16.

MARTÍNEZ, A. (2012). “Los cuerpos del sistema sexo/género. Aportes teóricos de Judith Butler”, *Revista de Psicología. Segunda época*, 12: 127-144.

MARTÍNEZ, A. (2015). “Estudio de sujetos no conformes al género en la sociedad actual. Autopercepción en torno a la identidad y al cuerpo.” *Orientación y Sociedad*, 15: 133-148.

MÉNDEZ E., VITALE G. (2009) *Infancia y Democracia en la Provincia de Buenos Aires*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editores del Puerto; p. 17.

MIZRAHI, M. L. (2005) “El transexualismo y la bipartición sexual humana. Caracterización y propuestas”, LA LEY 2005-C, 1476.

NINO, C. (1989) *Ética y derechos humanos*. Capítulo 5. Buenos Aires: Astrea.

PARRA VERA, O. (2006) “El contenido esencial del derecho a la salud y la prohibición de regresividad” en “*Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales*”, Buenos Aires: Editores del Puerto; p. 71.

REGUEIRO DE GIACOMI, I. (2012) “El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes”, *Revista de Derechos Humanos*, Nº 1; pp. 112-113.

Recomendaciones para el abordaje multidisciplinario de los pacientes con desarrollo sexual diferente (DSD), Hospital Nacional de Pediatría J. P. Garrahan, Julio de 2016.

ZALDÚA, G., LONGO, R., LENTA, M. E., SOPRANSI, M. B., JOSKOWICZ, A. (2015) “Diversidades sexuales y derecho a la salud. Dispositivos, prácticas y desafíos en la exigibilidad”, *Anuario de Investigaciones*; pp. 10-11.

*Internacional:*

ACOSTA-LÓPEZ J. I., DUQUE-VALLEJO A. M. (2008) “Declaración Universal de Derechos Humanos, ¿Norma de Ius Cogens?”, *International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional*, VOL. XII; pp. 26-30.

ÁLVAREZ, A. M. (2012) “La prostitución de mujeres, una escuela de desigualdad humana” *Revista Europea de Derechos Fundamentales*, ISSN 1699-1524 Núm. 19/1, pág. 58.

AULAGNIER, P. (1991). “Los dos principios del funcionamiento identificador, permanencia y cambio”. En Hornstein y otros (Comps.), *Cuerpo, Historia, Interpretación*. Buenos Aires: Paidós

ARRIBAS, J. R. (2009) “Aspectos Sociológicos de la Transexualidad”, *Revista Nómadas, Universidad Complutense de Madrid*, VOL. 21, p. 2.

BAYEFISKY, A. F. (1990) “El principio de igualdad o no discriminación en el derecho internacional”, *Human Rights Law Journal*, VOL. XI; p. 5.

BENÍTEZ SALAZAR, O. (2015) “La identidad de género como derecho emergente”, *Revista de Estudios Políticos*, VOL. 169; p. 81.

BERGERO M., T., ASIAIN VIERGE, S., GORNEMAN SCHAFFER, I., GIRALDO ANSIO, F., LARA MONTENEGRO, J., ESTEVA DE ANTONIO, I., GÓMEZ BANOVIO, M. (2008) “Una reflexión sobre el concepto de género alrededor de la transexualidad”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. 28; p. 214.

BLANCO, G., R. (2006) “La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la educación y la escuela hoy”, *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, VOL. 4, N° 3; pág. 1.

CABRAL, M. “Trans latinoamericanas en situación de pobreza extrema” págs. 7 y 8.

CAMPAÑA LATINOAMERICANA POR EL DERECHO A LA EDUCACIÓN, “Diversidad Sexual e Identidad de Género en la Educación”, 2014, pág. 29.

CARVAJAL, A. (2018) “Transexualidad y transfobia en el sistema educativo”, *Humanidades Universidad de Costa Rica*, VOL. 8, N° 1; apart. 47.

CHODOROW, N. (1995). “Gender as a personal and cultural construction”. *Signs*, 20: 516–544.

Cita de MEYER III W, BOCKTING W. en “¿El tercer género?: la transexualidad”, ARRIBAS J. R. (2008), *Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*.

DIEZ DE VELASCO V. M. (1988) *Instituciones de Derecho Internacional Público*, Madrid: Ed. Tecnos; pp. 67-72.

DUQUE, C. (2010) “Judith Butler y la teoría de la performatividad de género”, *Revista de Educación y Pensamiento del Colegio Hispanoamericano*; p. 88.

EGAS, J. (2017) “Reconocimiento legal de la identidad de género de los trans: análisis de las regulaciones al cambio del campo “sexo” por el de “género” en la cédula de identidad en el Ecuador”, *USFQ Law Review*; p. 83.

ESCOBAR TRIANA, J. (2007) “Diversidad sexual y exclusión”, *Revista Colombiana de Bioética*, VOL. 2; p. 83.

FREUD (1923 A/1989) “El yo y el ello”, VOL. 19. Ed: Amorrortu, Buenos Aires; p. 27.

GALÁN, I. . (2018) “Posicionamiento Técnico de la Asociación Española de Pediatría con la diversidad de género en la infancia y la adolescencia: mirada ética y jurídica desde una perspectiva multidisciplinar”, *Anales de Pediatría*, N° 89 (2); pp. 123.e2-123.e4.

GARCÍA COLMENARES, C. (2000) “Identidad e identidades de género: de la exclusión a la complejidad”, *Revista TABANQUE*, VOL. 15; p. 45.

GARCÍA, F., GÓMEZ, O. (2011) “Mujeres trans: discriminación y lucha por derechos” *Revista de Derechos Humanos defensor*, N° 11, pág. 64.

GARCÍA NIETO I. (2017) “Infancias y Adolescencias trans: herramientas y conocimientos para mejorar su abordaje”, *Curso de Actualización Pediatría*, Madrid: Lúa Ediciones 3.0; pp. 19-26.

GARCÍA, P. (2005) “Identidad de género: Modelos explicativos”, *Escritos de Psicología*, Universidad de Málaga, N° 7, ISSN: 1138-2635; p. 73.

GARCÍA SISO, A. (2003) “Conflictos de la identidad sexual en la infancia”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, VOL. 86; pp. 44, 2208.

GÓMEZ GIL, E., BERGERO MIGUEL, T. (2006) “La transexualidad, transexualismo o trastorno de la identidad de género en el adulto: Concepto y características básicas”, *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*”, VOL. 78; pp. 8-10.

GOMEZ, M., RIVAS, C., VILLARROEL, N. (2015) “Género e Identidad: Luana, una nena trans”, Universidad Nacional de La Plata; p. 6.

HAKANSSON C. (2008) “El impacto de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en las Constituciones Iberoamericanas”, *Revista Persona y Derecho*, VOL. LIX; p. 65.

- HAMMARBERG, T. “Derechos Humanos e Identidad de Género”, Estrasburgo, 29 de julio de 2009.
- HEGEL G. F., (1º edición, 1937) *Filosofía del Derecho*, traducción realizada por Mendoza de Montero, A., Buenos Aires: Ed. Claridad; p. 275, párrafo 333.
- HEVIA R., R., “Pobreza y derecho a la educación”, *Revista IIDH*, VOL. 48; pág. 151.
- HURTADO-MURILLO, F. (2015) “Disforia de género en infancia y adolescencia: Guía de práctica clínica”, *Rev. Esp. Endocrinol Pediatr.*, VOL. 6; p. 47.
- LAZZO BÁEZ, R. A. (2014) “Transexualidad y servicios de salud utilizados para transitar por los sexos-géneros”, *Revista CES Psicología*, VOL. 7; p. 114.
- MERCER, R., SZULIK, D., RAMÍREZ, M. C., MOLINA, H. (2008) “Del derecho a la identidad a las identidades. Un acercamiento conceptual al género y el desarrollo temprano en la infancia”, *Revista chilena de pediatría*, VOL. 79, Supl. 1; pp. 37-45.
- MUÑOZ, V. (2010) “El derecho a la educación: algunos casos de exclusión y discriminación”, *Revista IIDH*, VOL. 52; p. 283.
- NOSEDA GUTIÉRREZ, J. (2012) “Muchas formas de transexualidad: diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero”, *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, VOL. 21, Nº 2; p. 16.
- ORTEGA, V., RUBIO, L., TORRES, R. (2005) “Niños, niñas y perspectivas de género”, *Estudios sobre las familias*, VOL. 4; p. 15.
- PINHEIRO, P. S. (2011) “Informe del experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños, de las Naciones Unidas”, *Dfensor Revista de Derechos Humanos*, Nº 9; pp. 38-46.
- POLO, U. C. (2011) “Consideraciones en torno a la propuesta de despatologización de la transexualidad”, *Revista Asoc. Esp. Neuropsiq.*, VOL. 31, p. 291.
- POLSTER, H. (2003) “Gender identity as a new prohibited ground of discrimination”, *New Zealand Journal of Public and International Law*, vol. 1; p. 184 (traducción propia).
- PONCE MARTÍNEZ C. F. (2001-2002) “La Declaración Universal de Derechos Humanos. Naturaleza jurídica y aplicación por los órganos jurisdiccionales internos”, *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad de Extremadura*, VOL. XIX-XX; pp. 256-257.
- QUINTERO Q., M. (1996) “Sexualidad e identidad infantil”, *Revista de Investigación y Educación en Enfermería (Universidad de Antioquia)*, VOL. 14, Nº 2; p. 95.



RAVETLLAT B., I. (2017) “El derecho a la identidad (de género) de la infancia y la adolescencia: del paradigma de la patología a la autodeterminación”, *Actualidad Civil*, N° 9, ISSN: 0213-7100; p. 44.

RAVETLLAT, B. (2018) “Igual de diferentes: la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en Chile”, *Ius Et Praxis*, VOL. 24, N° 1; párr. 36.

ROCHA S., T. (2009) “Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual”, *Revista Interamericana de Psicología*, VOL. 43, N° 2; ps. 251, 257-258.

SILVA H., J. M.; CHAVARRIAGA S., J.; FEIJOO M., S.; PÉREZ N., J.; BARBOSA R., G. A.; FAJARDO R., C.; PATIÑO S., G. (2016) “Calidad de vida, función del tracto urinario y salud sexual en cirugía de reasignación de sexo hombre a mujer”, *Revista Urología Colombiana*, VOL. 25, N° 2; p. 86.

THOMPSON, R. (2010) “El progreso de América Latina y el Caribe hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Desafíos para lograrlos con igualdad”, pág. 8.

VELÁSQUEZ MONSALVE J. D. (2013) “El derecho natural en la Declaración Universal de los Derechos Humanos”, *Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, VOL. XLIII; p. 757.

YELLAND, N. (2003). “*Gender in early childhood*”, Routledge London and New York; p. 2. (traducción propia)

ZAMORA, J. J. (2017) “Discriminación por identidad de género: propuestas para su prevención y erradicación en instituciones de educación superior” en *Estudios sobre violencia de género en la universidad*, Veracruz: ISBN: 978-607-502-639-8; pág. 178.

ZARO, M., J. “La identidad de género”, *Revista de Psicoterapia*, VOL. 10, N° 40; pp. 6, 12.

Citas de Internet:

ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS, “Al menos siete personas transgénero han sido asesinadas en El Salvador en 2017”, mayo de 2017, disponible en <https://news.un.org/es/story/2017/05/1378711> [sitio consultado el 05/08/2018]

ALVARENGA, M. (2019) “A estudio anteproyecto de Ley de Identidad de Género” disponible en <https://www.asamblea.gob.sv/node/8874> [sitio consultado el 22/04/2020]

AMNISTÍA INTERNACIONAL (2018) “Guatemala: Ley discriminatoria pone en riesgo la vida y los derechos de miles de mujeres, niñas, y personas LGBTI”, disponible en <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2018/09/guatemala-ley-discriminatoria-pone-en-riesgo-la-vida-y-los-derechos-de-miles-de-mujeres-ninas-y-personas-lgbti/> [sitio consultado el 23/04/2020]

Bleichmar en “Identidad sexual, identidad de género y derechos de niños/as-adolescentes” (Grassi, 2014), disponible en [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/056\\_adolescencia2/material/fichas/identidad\\_sexual.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/056_adolescencia2/material/fichas/identidad_sexual.pdf) [sitio consultado el 21/05/2017]

BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom , de 7 de diciembre de 2017, disponible en [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/12/rk20171207\\_1bvr191417.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/12/rk20171207_1bvr191417.html) [sitio consultado el 18/03/2019] (traducción propia)

BUCATARU, A. (2016) “Using the Convention on the Rights of the Child to Project the Rights of Transgender Children and Adolescents: the Context of Education and Transition”, disponible en <https://www.qmul.ac.uk/law/humanrights/media/humanrights/news/hrlr/2016/Bucataru-FINAL.pdf> [sitio consultado el 23/03/2020] (traducción propia)

CEPAL, “Pese a avances recientes, América Latina sigue siendo la región más desigual del mundo”, 8 de junio de 2017, disponible en <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-pese-avances-recientes-america-latina-sigue-siendo-la-region-mas-desigual-mundo> [sitio consultado el 15/05/2018]

COC NEDERLAND, NNID, TNN (2014) “The Rights of LGBTI Children in the Netherlands. A shadow report to the UN Committee on the Rights of the Child”; p. 4, disponible en [http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/NLD/INT\\_CRC\\_NGO\\_NLD\\_20215\\_E.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/NLD/INT_CRC_NGO_NLD_20215_E.pdf) [sitio consultado el 15/07/2017] (traducción propia)

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Comunicado de Prensa, “CIDH lamenta la prohibición de la enseñanza de género en Paraguay”, 15 de diciembre de 2017, disponible en <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/208.asp> [sitio consultado el 30/09/2019]

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS “En el Día Internacional de la Memoria Trans, la CIDH urge a los Estados a garantizar el pleno acceso de las personas trans a sus derechos económicos, sociales, y culturales”, 20 de noviembre de 2017, disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/185.asp> [sitio consultado el 30/07/2018]

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (2015) “Formas y contextos de la violencia contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex”, disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/multimedia/2015/violencia-lgbti/formas-violencia-lgbti.html> [sitio consultado el 12/01/2017]

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO “Patologización: ser lesbiana, gay, bisexual y/o trans no es una enfermedad”, 17 de mayo de 2016, disponible en [https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19956&LangID=S%20\(2016\)](https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19956&LangID=S%20(2016)) [sitio consultado el 01/09/2019]

Entrevista al Dr. Adrián Helien, en “Varón y mujer no son categorías que alcancen para entender la diversidad”, publicado en <https://diariofemenino.com.ar/adrian-helien-varon-y-mujer-no-son-categorias-que-alcancen-para-entender-la-diversidad/> [sitio consultado el 30/01/2020]

HUMAN RIGHTS WATCH (2016) “Derechos en transición. Hacer del reconocimiento legal de las personas transgénero una prioridad global”; apart. 28, disponible en <https://www.hrw.org/es/world-report/2016/country-chapters/285053> [sitio consultado el 06/04/2017]

HUMAN RIGHTS WATCH (2017) “Estados Unidos. Eventos de 2016”, disponible en <https://www.hrw.org/es/world-report/country-chapters/298275> [sitio consultado el 31/07/2018]

MINISTERIO DE SALUD, (2015) “Atención de la salud integral de personas trans. Guía para equipos de salud”; p. 44, disponible en <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000696cnt-guia-equipos-atencion-Salud%20integral-personas-trans.pdf> sitio consultado el 30/03/2020]

“New advancements regarding trans children in Europe”, disponible en <https://tgeu.org/new-advancements-regarding-trans-children-in-europe/> [sitio consultado el 18/03/2019] (traducción propia)

NIKKEN P., “La Declaración Universal y la Declaración Americana. La formación del moderno derecho internacional de los derechos humanos”; pp. 70-76, 81, disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R06857-3.pdf> [sitio consultado el 03/01/2017]

“Niña transgénero recibirá nueva acta de nacimiento en el DF” en <https://www.informador.mx/Mexico/Nina-transgenero-recibira-nueva-acta-de-nacimiento-en-el-DF-20151110-0052.html> [sitio consultado el 14/02/2019]

Nota periodística realizada en el marco del “Seminario sobre niñez y adolescencia trans”, titulada: “Niñez trans: desafío al mundo binario y reclamo de derechos”, publicada en

<https://www.eldia.com/nota/2019-12-15-8-38-44-ninez-trans-desafio-al-mundo-binario-y-reclamo-de-derechos-toda-la-semana> [sitio consultado el 25/02/2020]

Proyecto de Ley de Identidad de Género para personas trans en el Perú, disponible en <http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Prensa/heraldo.nsf/CNtitulares3/bec070a0eef3e7e0052580ca006391fd/?OpenDocument> [sitio consultado el 17/04/2020]

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS “Serie de información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex”, disponible en [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_LGTG\\_WEB\\_SP.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_LGTG_WEB_SP.pdf) [sitio consultado el 13/04/2017]

“Ordenan a una escuela platense que inscriba a un chico trans”, disponible en <https://www.eldia.com/nota/2019-3-16-2-42-6-ordenan-a-una-escuela-platense-que-inscriba-a-un-chico-trans-informacion-general> [sitio consultado el 16/03/2019]

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS “Declaraciones y Convenciones que figuran en las Resoluciones de la Asamblea General” parágrafo 11, disponible en <http://www.un.org/spanish/documents/instruments/terminology.html> [sitio consultado el 01/01/2017]

ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS, “Información a tener en cuenta para el Tercer Informe Hemisférico del MESECVI – Costa Rica –”, disponible en <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/Round3-ShadowReport-CostaRica.pdf> [sitio consultado el 15/04/2020]

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, “Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe”; p. 141, disponible en <https://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf> [sitio consultado el 30/03/2020]

RAFFERTY, J. (2019) “Niños transgénero y de género diverso”, disponible en <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/gradeschool/Paginas/Gender-Diverse-Transgender-Children.aspx> [sitio consultado el 25/03/2020]

REGUEIRO D. G., I. “El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes”, disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r34470.pdf> [sitio consultado el 15/03/2019]

RODRÍGUEZ DÍAZ, C., VÉLEZ VEGA, C. “Calidad de cuidado para lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros y transexuales: Eliminando la invisibilidad y las disparidades en

salud”, disponible en [http://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/LGBT-Health\\_Integrated\\_Spanish-FINAL.pdf](http://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/LGBT-Health_Integrated_Spanish-FINAL.pdf) [sitio consultado el 16/04/2017]

ROSALES, P. (2019) “Trans de El Salvador denuncian odio y reclaman Ley de Identidad de Género” disponible en <https://agenciapresentes.org/2019/05/21/trans-de-el-salvador-denuncian-odio-y-reclaman-ley-de-identidad-de-genero/> [sitio consultado el 22/04/2020]

SALDIVIA, L. “Reexaminando la construcción binaria de la sexualidad”, p. 7, disponible en [https://law.yale.edu/system/files/documents/pdf/Student\\_Organizations/SELA09\\_Saldivia\\_Sp\\_PV.pdf](https://law.yale.edu/system/files/documents/pdf/Student_Organizations/SELA09_Saldivia_Sp_PV.pdf) [sitio consultado el 21/05/2017]

SERRANO, H., VALENCIANO, L., HERNÁNDEZ, M., “Guía Corta: Situación de derechos de las personas LGBTI en Costa Rica”, p. 17, disponible en [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/DPEEAS/DPEEAS\\_informe\\_derechos\\_lgtbi\\_en\\_cr\\_2018.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/DPEEAS/DPEEAS_informe_derechos_lgtbi_en_cr_2018.pdf) [sitio consultado el 15/04/2020]

“Situación de los derechos humanos de las travestis y trans en la Argentina. Evaluación sobre el cumplimiento de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW)”, octubre de 2016, pág. 16, disponible en [http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT\\_CEDAW\\_NGO\\_ARG\\_25486\\_S.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_NGO_ARG_25486_S.pdf) [sitio consultado el 24/06/2018]

UNESCO, “Desglosar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 Educación 2030”, disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002463/246300s.pdf> [sitio consultado el 16/07/2018]

UNESCO, “El desarrollo sostenible comienza por la educación” disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002305/230508s.pdf> [sitio consultado el 31/07/2018]

## ANEXO

Entrevista a Florencia Feldman:

*Florencia Feldman es Presidenta la Fundación 100% Diversidad, la cual fue fundada en el año 2009.*

*¿Cómo describiría la situación de los/as niños/as trans en nuestro país? ¿cuál considera que es su situación en relación a la protección de los derechos humanos?*

*Creo, por un lado, que Argentina tiene un marco normativo muy avanzado en términos de reconocimiento de derechos y protección de derechos humanos de las niñeces y, en particular, de las niñeces trans, lo que también creo que es un marco normativo muy reciente y entonces eso tiene que ver con que esos derechos todavía no han llegado a todes les niñes que lo necesitan, pero sí han cambiado un paradigma, que es la condición necesaria para que esos derechos lleguen a todos los que lo necesitan. Me parece que ese cambio de paradigma no podría haber sucedido sin otras leyes muy importantes en nuestro país, como la Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, hasta otras leyes de derechos humanos más generales, con lo cual lo veo como una continuidad de ese camino, incluso, yendo más hacia atrás, en el contexto de la batalla en nuestro país por los derechos humanos en general, en cuanto a la recuperación y consolidación de la democracia. Entonces, más allá de que parezca muy general, entiendo que la situación de las niñeces trans en el país no es la que debiera ser aún, pero creo que venimos en un camino, donde claramente cambiar instituciones de patronato y de poner a les niñes en su lugar de sujetos de derecho, requiere ciertas condiciones de funcionamiento de democracia previas y también entiendo que, si bien no puedo decir que estamos conformes con el acceso a los derechos de esos niños y niñas, creo que estamos creando las condiciones para que eso pueda suceder, y*

*entiendo que estamos mucho mejor parados en relación a un niño o niña trans que hoy tiene 4 o 5 años a quien lo tenía hace 20 años; 20 años que en término de sociedad y de cambios culturales no significa nada. Asimismo, lo que ocurre es que para la vida de cada niño, niña o niñe trans ese tiempo es un montón en cuanto a la defensa de esa persona. Se debe entender que hay procesos que llevan tiempo y vidas que no tienen necesariamente ese tiempo de espera. Podría decir que la situación es muy auspiciosa y buena pero – a la vez – puede ser que para ese niño o niña en particular no lo sea. Entonces es esa tensión que como organización transitamos todo el tiempo, y que si bien tenemos leyes muy buenas, también tenemos embestidas contra esas leyes. Siento que tanto con la Ley de Identidad de Género como con otras leyes, sobre todo las conquistadas por el movimiento LGBT o por los feminismos, incluso por los movimientos de derechos humanos en general, a casa avance que ha habido, viene luego el embate. Quizás, en ese sentido, Argentina está mejor y en otros países ese embate es mayoría y acá no lo es, creo yo, pero no estamos exentos de eso; son campañas – en relación a les niñeces – como la de “Con mis hijos no te metas” que son una clara vulneración de los derechos de los niños, básicamente. Es una campaña de violencia explícita contra les niñes; más allá de la cuestión de contenido de a qué se refiere con qué no hay que meterse respecto a esos niños y sus derechos a la sexualidad o identidad, lo que hacen es ponerlos en un lugar de objeto, como si fueran propiedad de alguien. Es una campaña regional, con profundos intereses detrás. Entonces, Argentina está en líneas generales muy bien, pero siempre destacando este contexto regional.*

*Por otro lado, al participar como Amicus Curiae ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el marco de la Opinión Consultiva, señalamos que los obstáculos los teníamos en los organismos administrativos, que eran la ventanilla de acceso del Estado frente a ese derecho; quién en un Estado cumple con las funciones de identificación y registración de la identidad como elemento instrumental del derecho a la identidad de género, pero que es fundamental para el acceso a otros derechos, y en relación a la exigencia del abogado del niño o de no conseguir el consentimiento de ambos progenitores, terminan siendo situaciones que se resuelven, pero el tiempo en que lo hacen, parecería ser que la figura del abogado del niño que es creada como protección y garantía termina siendo utilizada como un obstáculo, o la judicialización de personas trans en relación a trámites que – conforme a la ley de nuestro país – son*

*administrativos; la judicialización se usaba como un mecanismo de obstaculización de derechos.*

*¿Cree acertada la intervención estatal actual en el diseño de las políticas públicas para los infantes trans o cuál considera que debería ser el abordaje adecuado?*

*En todos los ámbitos donde participamos, lo primero que surge es la ESI (Educación Sexual Integral), que es una ley, pero básicamente es una política pública. La ESI, por un lado, es muy buena, pero por otro lado, su aplicación como política pública aún es una deuda. Incluso en la Ciudad de Buenos Aires, que muchas veces ha sido, en términos de política pública, pionera en el desarrollo de derechos sexuales y reproductivos (fue la que creó el primer programa de educación sexual en la Argentina), la incipiente aplicación de la política pública vinculada a la ESI se desarticuló con el gobierno actual, y hay un retroceso y ausencia total del Estado en ese sentido, desde los materiales elaborados por el Ministerio – hoy dejados de elaborar – y aquellos que toman las escuelas, no tienen dichos materiales representación de cuerpos no binarios o de identidades que no responden a la cisnormatividad. Entonces, tenemos una ley muy buena, y urge que el Estado la cumpla. Diría que – en términos de política pública – una de nuestras demandas es la aplicación de la ESI y la actualización de los contenidos. Por otro lado, en términos de salud, que también es muy importante respecto de las niñas, nuestro Código Civil habla de la capacidad progresiva para decidir sobre el propio cuerpo. Nosotros, cuando trabajamos dicho tema con servicios de salud, notamos avances pero voluntarios, es decir, más que responder a una política pública, la participación de los profesionales que nos contactan resulta de intereses personales de dichos profesionales, quienes deciden formarse por sí mismos. No hay una formación generalizada, sistemática y federal en las carreras vinculadas a la salud que contemple la perspectiva de la identidad de género en niñez.*

*Por otro lado, es importante mencionar que muchos servicios no respetan la normativa que establece que cualquier niña pueda ir y solicitar, por ejemplo, una hormonización, entendiendo nosotros que sí pueden hacerlo. Argentina debe, como política pública, comenzar a desarrollar la investigación en los efectos a largo plazo de estas hormonizaciones, porque los estudios que hay en otros países tienen que ver con lo que las personas toman para bloquear el desarrollo hormonal. No hay estudios que*



*demuestren los efectos de las hormonas, y que puedan ayudar a decidir a esas personas a tomarlas o no. Como política pública, eso es aún un déficit: la investigación en dicho tema y la formación de profesionales. Pero también es cierto, que hoy tenemos servicios que hormonizan a quien lo quiere, o cuando a los 15 o 16 años de edad, que comienzan a utilizarse las hormonas, hay acceso a ese derecho, la verdad que hay, pero con bastantes falencias y discontinuidad aún. Por otro lado, también sucede que las obras sociales obstaculizan el proceso. Si bien para nosotros, es clarísima la ley, y aunque existen antecedentes en la jurisprudencia y en la Superintendencia, hacen todo lo posible para dificultar ese acceso y esa cobertura. También, es importante mencionar que el pasaje del Ministerio de Salud al rango de Secretaría afectó directamente las políticas públicas; el cambio que se hizo tuvo que ver con una reforma más general del Estado y las políticas públicas, donde muchas funciones que ejercía el Ministerio de Salud terminaron transfiriéndose a las provincias, vinculado a la falta de provisión de insumos, y por lo cual afectó directamente. También tengo que decir que las personas que trabajan a cargo de la coordinación del Programa estaban comprometidas, con lo cual frente a una demanda o una intervención con una denuncia, se iba resolviendo, pero era siempre a posteriori.*

*Desde la organización, ¿cuál considera de los casos en los cuales intervienen que son los que reflejan mayor vulneración de derechos?*

*Nos ha pasado desde que una familia acompañe o quiera acompañar la transición de su hijo/a muy chiquito/a en el sentido de que no puede por sí mismo pelear por ese derecho si no es con la ayuda y el acompañamiento de su familia, hasta trámites que demoran meses, y para esa familia eso es grave, porque muchas veces ese acceso a ese DNI facilitaba superar otros obstáculos que venían afectado el trato digno. Entonces, no es que fueran casos graves porque eran terribles desde algo generalizado, pero sí eran terribles para esa familia porque eran meses de espera, y complicaciones en la escuela y la manera en cómo se llamaría a ese/a niño/a, y si entendemos que las personas trans se enfrentan a obstáculos educativos, y si realmente queremos revertir esa situación y modificar esos números de expulsión escolar y estadísticas, entonces hay que comenzar ahí. Si me preguntas si es grave, sí, lo es, porque es cuando logras frenar, en el momento correcto, la vulneración, que después tiene otras consecuencias en otros derechos.*

*También te diría la falta de educación sexual integral porque muchas familias manifestaban la imposibilidad de ver representados a sus niños, niñas y niñes en los contenidos que veían en las escuelas. Entonces es muy difícil construir una identidad así, sin ninguna posibilidad de verse identificados en los lugares de socialización de los niños con sus pares, y asimismo, que sus pares también puedan ver a sus compañeros que tienen otra identidad de género como parte de las diversidades posibles de las niñeces. Entonces, te diría esas dos cuestiones; la falta de ESI y la dificultad del acceso a la registración, ya que es una clara muestra de discriminación, en el sentido de los prejuicios que siguen obstaculizando aún con una ley que establece el acceso claro a un derecho. Es grave por eso: porque aún con una ley que es clarísima, se puede seguir discriminando. Con formación se revierte, pero principalmente con el diseño de políticas reglamentarias, de facilitación de formularios, de trámites y demás, porque es la manera en la que vos dejás por fuera la discrecionalidad del funcionario; si vos tenés políticas, protocolos y disposiciones reglamentarias claras de cómo proceder en un caso concreto prevenís la discrecionalidad. Por ejemplo, el “abogado del niño” es un requisito, pero es a favor del niño, no puede ser un obstáculo para acceder al derecho.*

*Otra consulta muy frecuente es el no respeto al trato digno, más allá del tema registral; es algo que nos consultan todo el tiempo los adolescentes trans, por ejemplo, en el ámbito educativo con no querer cambiarles el nombre en los boletines o intimidarlos con que luego no podrán emitirles el título.*

*¿Cuáles son los avances concretos que percibe en cuanto a los derechos humanos de niños y niñas trans?*

*Hay avances en el sentido de que cada vez más niñeces se están viendo acompañados por sus familias. Creo que no es lo mismo ser un niño o un adolescente trans hoy que hace veinte años, creo que en eso hay un avance, y que fue fundamental la Ley de Identidad de Género en eso; la normativa es bisagra, como también lo será el próximo censo poblacional 2020. Nosotros desde enero de este año venimos pidiendo – y lo conseguimos al trabajar todo el año con el INDEC – la inclusión de la variable de identidad de género en el censo, y nosotros la pedimos como parte de la política pública, porque frente a las campañas que mencionábamos antes, que ponen al niño como objeto, que un censo, que un Estado que dice tener identidad de género, no puede*

*tener un censo que no pregunte sobre la identidad de género de la persona, ya que caso contrario, estaría violando la identidad de género de la persona. Esta política pública es central, porque es cierto que a nivel social, el censo es algo que se hace en todo el país, a cada ser humano y a cada hogar, y en muchos lugares no se sabe qué es la identidad de género, o no se sabe en términos reales, no se está familiarizado con la cuestión. Entonces, que un censista vaya a tu casa y le pregunte a cualquier persona por su identidad de género es todo una política pública de difusión y educación de qué identidad de género tenemos todos, no solo las personas trans. Es la primera vez en América Latina que se va a preguntar por la identidad de género en un país, y por ello lo considero todo un avance para las niñas trans.*

*¿Considera que el sistema educativo es inclusivo o no en relación a niños y niñas trans?*

*Como sistema te diría que no. Ahora, ¿las escuelas son ámbitos más amigables para las niñas trans que lo que eran antes? Y sí. Nosotros tenemos un estudio realizado en el año 2016, con el apoyo de la UNESCO, de encuestas a jóvenes de entre 13 y 20 años, y se concluyó que el motivo principal de discriminación era la expresión de género, más que la identidad de género o la orientación sexual, porque a esa edad, a los pibes y a las pibas les resultaba más importante el “qué pareces” del “qué sos”. El problema era cuál es tu expresión de género más que tu identidad. Por otro lado, ¿cuáles eran los lugares más inseguros para los jóvenes trans en las escuelas? Las clases de educación física y los baños. Yo creo que eso, en niñas más pequeñas debe ser aún más difícil, porque cuando sos un poco más grande, más posibilidades tenes de ver cómo lidias con ese binarismo en la escuela, pero pensando en el binarismo y en los baños para un chico de 5, 6 o 7, debe ser todavía mucho más difícil, tener que elegir entre algo que no lo representa. No hay una única solución, la comunidad educativa debe ser parte del cambio. El sistema, en general, no es inclusivo, pero tenemos muchas consultas, principalmente de jardines, y son en su mayoría por niñas trans. Entonces, el sistema no es inclusivo, pero estamos mucho mejor que antes, porque se lo están comenzando a plantear como un tema antes de tener un caso; el cambio que yo veo positivo, aunque el sistema no es inclusivo en términos de que esté preparado porque aún hay una presunción de cisheteronormatividad en las niñas, pero comenzamos a ver en los últimos años que las escuelas nos llaman antes de tener un caso. Si bien no es un sistema inclusivo*

*porque aún patologiza identidades, lo cual viola nuestra Ley de Salud Mental, sí es cierto que vemos transformaciones importantes, y escuelas que demuestran esta preocupación antes de que le lleguen casos de niñas trans.*

*En la encuesta que hicimos sobre ambiente y seguridad escolar, los resultados nos señalaron que había consecuencias en bajo rendimiento escolar y en ausencia – tenían más faltas que otros niños –, eso podría traducirse en una cuestión de expulsión escolar.*

Entrevista a Fernanda Ledesma.

1) *¿Cuál sería su función dentro de la institución?*

*Soy coordinadora del área Bioética, que implica a los dos Comités de Ética y clínica asistencial y bioética en investigación.*

2) *¿De qué edades se presentan en la institución solicitudes de cambio de sexo?*

*En realidad, en el Hospital tenemos un Comité de Desarrollo Sexual Diferente, que fue creado en el año 2014, debido a todos estos cambios legales en relación al género. Es un Comité multidisciplinario, y su objetivo era abordar los casos donde se presentan chicos con genitales ambiguos; se planteaban problemas genéticos, donde la asignación de sexo postnatal era un tema bastante importante. Hace años, todos los chicos con genitales ambiguos se convertían a mujeres independientemente del sexo cromosómico. A partir de nuevas evidencias, se decidió no convertirlos, sino respetar el sexo cromosómico. Se decidió que los casos dudosos sean analizados en un Comité y tomar una decisión conjunta. Las decisiones quirúrgicas cambiaron radicalmente, en todo lo relativo a cambios irreversibles, se pospusieron; chicos que puedan tener óvulos y testículos se trata de respetarlos. Se cambió completamente la mirada hacia una conducta conservadora y solamente se deciden cirugías en casos donde haya mucha evidencia, y en casos donde la cirugía en chicos más grandes trae muchos problemas psicológicos; por ejemplo, la hipospadia, que se da en chicos que tienen abierta la uretra, entonces son genéticamente varones, y se trata de que la cirugía sea más precoz, antes del año y medio, porque después los chicos tienen más*

*complicaciones psicológicas. Todas estas cosas se han tratado de charlar en el Comité, con el fin de que no sea una decisión de una sola persona, sino de todo el equipo, decidir para cada paciente qué es lo mejor. Se decide en conjunto en el Comité. Esto es lo más frecuente. Después hay pacientes con estas patologías, que llegadas a la adolescencia empiezan a presentar otros tipos de problemas, más allá del sexo asignado o del sexo cromosómico, que pueden estar más ligados a la idea de cambio de sexo, pero esta es una cuestión que se nos está evidenciando ahora. En este grupo también participa gente de Adolescencia; entonces la idea es trabajar y presentar estos pacientes trans o que quieran cambiar de sexo. La idea del Hospital era derivar a estos pacientes a otra institución, porque al ser un hospital pediátrico, básicamente nos dedicábamos a patologías – a lo que en ese momento se entendían que eran patologías, y que hoy entendemos como “desarrollos sexuales diferentes” a fin de despatologizar esos casos. Hay casos donde se deciden no tomar conductas quirúrgicas, esperando a que el chico decida (cómo se comporta, como quiere que lo llamen).*

*Es importante el trabajo con las familias, porque hay padres que quieren que postnatal se solucione la cuestión de sus hijos, pero si uno quiere respetar estas nuevas ideas en relación al sexo cromosómico, hay que esperar a que el chico decida.*

*3) En los casos de niños/as que quieran cambiar su identidad, ¿en qué edades llegan?*

*Están llegando cada vez más chicos. Sin embargo, no tenemos en el Hospital tanta experiencia de casos de chicos que no presenten ambigüedad de genitales o patologías endocrinológicas. Recién ahora están apareciendo más casos de chicos, y la idea del Comité es presentarlos para tomar conductas lo más posiblemente adecuadas. La intervención de Salud Mental en estos casos es muy importante: cambiar el sexo es una idea muy importante y valiosa en la vida de una persona; pero sí hay que asegurarse de esa sea su decisión verdadera.*

*4) En los casos que llegaron al Comité, ¿no se procedió a cirugías?*

*No. Las cirugías ahora son siempre reversibles. Hoy en día, a diferencia de hace 30 años, se respeta la decisión del niño, y se evitan cirugías irreversibles.*

*El Hospital se encuentra adoptando la postura de derechos humanos y de respeto a la decisión del chico. Se ha logrado consensuar, ir creciendo como equipo y adoptar intervenciones de carácter reversible.*

*Los casos que llegaron al Hospital por pedidos de cambio de sexo, se han derivado, ya que esas cirugías no se hacen acá; se derivan al Hospital Argerich. Se hacen contactos entre la gente de Salud Mental de acá con la de allá.*

5) *¿Cuáles considera que serían los beneficios para los niños y niñas que se someten a casos reversibles de reasignación o adecuación de sexo?*

*Nosotros hablamos de sexo de crianza. Todas las familias necesitan de un sexo de crianza, independientemente del sexo cromosómico, independientemente de los genitales, en nuestra cultura la gente necesita criar a los niños como mujeres o varones. Se trabaja con las familias cómo criarlos (a los más pequeños) de una manera u otra. Más allá de lo que pueda verse; lo cual es muy difícil, ya que hay familias que lo aceptan bien, pero también hay otras que no logran comprenderlo y quieren que uno les dé una respuesta, y muchas veces no se puede dar una respuesta, porque dar una respuesta inmediata sería pasar por encima de los derechos del chico. Se trabaja con estas familias en lo relativo al sexo de crianza. Todos los casos de los chicos se siguen de manera multidisciplinaria (pediatras, endocrinólogos, etc). Nuestro trabajo también es acompañar a las familias; trabajar con los integrantes de la familia que más les cuesta entender estas cuestiones (por ejemplo, los abuelos).*

6) *¿Qué barreras considera que existen para el reconocimiento de la identidad de género en niños y niñas?*

*Por un lado, las barreras culturales. Mucha gente del interior de nuestro país y de zonas de países limítrofes, donde la imagen masculina es mucho más fuerte que la femenina. Entonces, los padres tienden a querer que se reasigne de manera inmediata. Hay también barreras en los lugares de origen de estos chicos. Nos ha ocurrido que los padres comunican los casos de sus hijos con la prensa, atentando muchas veces contra la privacidad del niño.*

*En relación al aspecto médico, por lo menos en este Hospital, considero que hubo un avance importante. Los dos primeros años desde la creación del Comité fueron muy*

*difíciles, porque se venía de la cultura de “hay que solucionarlo”. Se ha ido mejorando con el transcurso de los años de ir todos en un trabajo coordinado.*

Entrevista a psicóloga del Hospital Garrahan (identidad resguardada).

1) *¿Cuál es su función en la Institución?*

*Soy psicóloga, integrante del staff de planta permanente del Servicio de Salud Mental desde hace 9 años. Mi función en el servicio es la realización de interconsultas en los equipos interdisciplinarios que integro: Nefrología, Adolescencia, DSD (Desarrollo sexual diferente), salas de internación.*

2) *¿Qué relación tiene su área/equipo de trabajo con niños/as y adolescentes trans?*

*En el hospital se atienden pacientes que requieren abordajes de alta complejidad, el servicio de salud mental no tiene demanda espontánea por parte de la población sino que aborda la demanda interna del hospital. No tenemos un equipo específico que asista a la infancia y adolescencia trans, pero en ocasiones acompañamos a niños/as y adolescentes que se atendían en el hospital por un diagnóstico médico y a su vez estaban en una situación de transición en su identidad de género.*

3) *¿Cómo se realizó/a el acompañamiento de los/as niños/as en cuestiones vinculadas a su identidad de género?*

*Respetamos su identidad autopercebida, les llamamos por el nombre elegido, anotamos en la evolución de la historia clínica el nombre por el cual desea ser llamado/a (en la Historia Clínica aún continúa permaneciendo el nombre que figura en el DNI), mantenemos entrevistas con los familiares y tratamos de acompañar y responder a las demandas que nos traigan. Como el servicio de salud mental no realiza prestaciones de tratamiento psicológico en caso de ser necesaria una derivación a tratamiento orientamos hacia servicios que acompañen a esta población o con formación específica en la misma.*

4) *¿Qué problemáticas suelen ser expresadas o manifestadas por los/as niños/as que arriban a su Hospital y se perciben con un género distinto? ¿Cómo se abordan dichas problemáticas?*

*Las problemáticas de los niños/as y adolescentes que acompañamos son diversas, en algunos casos presentan alteraciones en su estado de ánimo, insatisfacción con su imagen corporal, preocupación por si serán aceptados en el colegio o por situaciones de burla, preocupaciones por la aceptación de su familia, etc. En todos los casos realizamos una evaluación integral indagando sobre todos los aspectos de la vida del niño/a o adolescente y en caso de que presenten sintomatología emocional se los orienta para realizar el tratamiento correspondiente. Todos los niños/as y adolescentes fueron acompañados con entrevistas individuales y entrevistas con sus padres.*

5) *¿Cómo considera que afecta al bienestar e interés superior de un niño/a o adolescente el cambio de sexo hacia su género auto-percibido?*

*Si bien mi experiencia es limitada, los/as adolescentes que han realizado una transición en su identidad de género, luego de la misma o cuando pueden expresar su disconformidad con el sexo asignado al nacer, sienten un mayor bienestar que en la situación previa. Ninguno de los/as adolescentes con los que trabajé había iniciado aún terapias de modificación corporal. Algunos/as presentaban sintomatología ansiosa o del estado de ánimo, pero en términos generales la transición había repercutido de forma positiva en su bienestar.*

6) *¿Cuál es el acompañamiento o rol de las familias de niños/as o adolescentes trans que llegan al Hospital?*

*En los casos en los que trabaje los niños/as y adolescentes eran apoyados y acompañados por lo menos por el cuidador que solía acompañarlos a la consulta (en general las madres). Algunos/as manifestaron preocupación o angustia por la falta de comprensión del otro progenitor o de alguien de la familia ampliada.*

*También he podido observar en algunos casos que los padres y madres si bien acompañaban el proceso, presentaban dificultades para llamarlos por el nombre elegido o con los artículos correspondientes al género autopercebido por sus hijos/as.*



7) *¿Cuáles considera que son – aún hoy - los principales desafíos que enfrenta el campo de la salud al momento de recibir infancias y adolescencias trans en sus hospitales?*

*Creo que aún falta formación en todos los agentes de salud para que las infancias y adolescencias trans sean atendidas con criterios de integralidad por todos los profesionales, sería ideal que los pacientes trans no requieran equipos de trabajo especializados y puedan acceder al sistema de salud desde la infancia hasta la adultez sin enfrentar prejuicios y discriminación que impidan el pleno acceso a su derecho a la salud. También es importante la formación de todas las personas que trabajan en el hospital (administrativos, técnicos, etc).*

*Considero a su vez, que el trabajo debe ser interdisciplinario e intersectorial, encontrando la manera de acompañar a esta población desde todas las instituciones por las que los niños/as y adolescentes transitan su vida y desarrollo (escuela, club, etc).*

Entrevista a licenciada en psicología (identidad resguardada)

1) *¿Cuál es su función en la Institución?*

*Soy psicóloga de guardia e internación del Servicio de Salud Mental e integrante del equipo interdisciplinario para la atención de niños/as trans del H.I.A.E.P Sor María Ludovica.*

2) *¿Qué relación tiene su área/equipo de trabajo con niños/as y adolescentes trans?*

*El equipo interdisciplinario del cual formo parte está constituido por un médico del Servicio de Adolescencia, dos médicas del Servicio de Endocrinología, dos psicólogas y una psiquiatra del Servicio de Salud Mental. Fue creado a fines del año 2017, como iniciativa del Programa de Implementación de Políticas de Género y Diversidad Sexual en Salud del Ministerio de Salud de la Provincia, para responder a la demanda de*

*niños/as y adolescentes trans, y como elección de quienes lo conformamos en la actualidad.*

*3) ¿Cómo trabaja su equipo en la despatologización de las infancias y adolescencias trans?*

*En el equipo trabajamos tomando como premisa la ley de Identidad de Género y los lineamientos del Ministerio de Salud basados en dicha ley. Se desprende de tales orientaciones la concepción de la identidad de género como “autopercebida” y la despatologización de las identidades trans. En el equipo se escucha el pedido de cada paciente y su familia así como los recursos singulares con los que cuentan frente a la situación que atraviesan. Se interviene desde un lugar de acompañamiento, y se oferta el abordaje interdisciplinario, sin plantearlo como requisito para la atención al modo evaluativo. En lo que hace específicamente a Salud Mental, lo que justifica nuestra intervención es el padecimiento, en tal sentido, se escucha tanto a niños/as y adolescentes como a sus familias sin presuponer de entrada que “lo trans” será lo problemático, sino que se toma como un signifiante, entre otros, que sirva de anzuelo para la apuesta a la palabra.*

*4) ¿Cómo se interviene en los casos de niños/as y adolescentes trans que arriban a su Instituto?*

*El equipo recibe las consultas ya sea derivadas del Programa antes mencionado, de otros Hospitales a nivel provincial, centros de salud o profesionales de salud en general, o de manera espontánea. En general, el que mantiene el primer contacto con el paciente y su familia es el médico de adolescencia, quien realiza una oferta de los otros espacios. En otros casos, en que el pedido es realizado de modo espontáneo a endocrinología o salud mental se recibe la consulta y se procede de igual modo ofreciendo los otros espacios.*

*5) ¿Se realizan intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo en niños/as y adolescentes en su Hospital? En caso de ser afirmativa la respuesta, ¿qué se analiza previamente?*

*No. Solo se realiza tratamiento de inhibición de la pubertad, dado que el hospital atiende hasta los 14 años.*

*6) ¿Cómo considera que afecta al bienestar e interés superior de un niño/a o adolescente el cambio de sexo hacia su género auto-percibido?*

*Considero que poder escuchar al niño/a y hacer lugar al género autopercebido, repercute de manera favorable en su bienestar e interés superior, ya que implica darle entidad a su propio arreglo singular. Habrá que establecer los tiempos convenientes en cada caso, en función de la singularidad tanto del niño/a como de su familia y los otros discursos que lo rodean.*

*7) ¿Cuentan con procesos de seguimiento de los/as niños/as y adolescentes que se sometieron a procedimientos de cambio de sexo (hormonales o quirúrgicos)? ¿Qué efectos se visualizan en esa etapa posterior?*

*Si, contamos con seguimiento posterior al tratamiento de inhibición de la pubertad, que es un tiempo previo al tratamiento hormonal y quirúrgico que se realizan en otros hospitales. Los efectos de una etapa posterior no se visualizan ya que son seguidos en otros hospitales. Del recorrido realizado hasta el momento, pudimos vislumbrar que en la generalidad de las consultas, en su mayoría adolescentes, se producía un armado en relación a la imagen y al semblante, así como al reconocimiento del otro (familia, escuela, pares) lo que traía aparejado un gran alivio al padecimiento, sin requerir o discontinuar el tratamiento por la vía de la intervención en el cuerpo.*

*8) ¿Cuál es el acompañamiento de las familias en los procesos de modificación de sexo?*

*Desde el equipo se realiza el acompañamiento tanto d los niños/as adolescentes como de sus familias, en entrevistas periódicas con éstos. De considerarse necesario un espacio psicoterapéutico específico para algún miembro de la familia se realiza la derivación pertinente.*

9) *¿Cuáles considera que son – aún hoy - los principales desafíos que enfrenta el campo de la salud al momento de recibir infancias y adolescencias trans en sus hospitales?*

*Creo que el principal desafío es el desconocimiento de los profesionales o el prejuicio. A esto se suma la falta de recursos en salud y dispositivos de redes y abordaje en los diferentes niveles de atención.*

Entrevista a licenciada en psicología (identidad resguardada).

1) *¿Cuál es su función en la Institución?*

*Soy licenciada en psicología. Actualmente me desempeño en el cargo de psicóloga de guardia de Salud Mental en el Hospital Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata, donde también realizo abordaje de pacientes internados en Salud Mental y atención de pacientes que consultan en el equipo interdisciplinario para el abordaje de niños y adolescentes trans.*

2) *¿Qué relación tiene su área/equipo de trabajo con niños/as y adolescentes trans?*

*Me encuentro formando parte de un equipo interdisciplinario para abordaje de pacientes trans, que se encuentra formado por dos psicólogas, una psiquiatra, un médico clínico y dos médicas endocrinólogas.*

3) *¿Cómo trabaja su equipo en la despatologización de las infancias y adolescencias trans?*

*Nuestra forma de trabajo no se encuentra protocolizada, quiere decir que no es para todos igual, sino que contemplamos el caso por caso. Dependerá del modo en que llegue la consulta y hacia donde se encuentre dirigida; en función de ello, establecemos reuniones para pensar y evaluar qué tipo de abordaje se le puede ofrecer. Se ofertan los distintos espacios con los que contamos, sin presuponer que necesariamente esa persona requerirá atravesar por todos los dispositivos.*

4) *¿Cómo se interviene en los casos de niños/as y adolescentes trans que arriban a su Instituto?*

*Desde nuestra intervención en Salud Mental, apuntamos a ubicar en cada caso lo que hace sufrir a ese sujeto, lo que genera malestar en él. En este sentido, “trans” o “no binarie” será un significante que quizá sirva de anzuelo para la apuesta a la palabra, y en caso de ser pertinente, que un espacio analítico sea posible. Sin suponer de entrada que será eso lo problemático para el sujeto.*

5) *¿Se realizan intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo en niños/as y adolescentes en su Hospital? En caso de ser afirmativa la respuesta, ¿qué se analiza previamente?*

*No se realizan intervenciones quirúrgicas, solo intervenciones farmacológicas que apuntan a la inhibición puberal dado que se atienden pacientes menores a 15 años.*

6) *¿Cómo considera que afecta al bienestar e interés superior de un niño/a o adolescente el cambio de sexo hacia su género auto-percibido?*

*Si bien no se realizan cambios de sexo a nivel quirúrgico en esta institución, con lo que trabajamos y con lo que nos encontramos frecuentemente son modificaciones a nivel de la imagen, de la apariencia, como por ejemplo la vestimenta, cortes o cambios en su pelo, cambio de nombre, entre otros. Muchas veces esos arreglos a nivel del semblante alcanzan como solución para que ese sujeto pueda posicionarse en su mundo y vincularse con otros desde allí de una manera menos sufriente, por eso dependiendo en como esas transformaciones impacten en el sujeto, se alentarán o no siempre en pos del interés superior del niño. Otras veces es necesario ir más allá, pero no es con lo que nos encontramos quizá sea por el grupo etario con el que trabajamos.*

7) *¿Cuentan con procesos de seguimiento de los/as niños/as y adolescentes que se sometieron a procedimientos de cambio de sexo (hormonales o quirúrgicos)? ¿Qué efectos se visualizan en esa etapa posterior?*

*En mi caso, no he trabajado con pacientes que se encuentren bajo tratamiento hormonal. De todas maneras, Se ofrece el espacio analítico a todo aquel que llega al equipo y también a aquellos que estén atravesando tratamiento hormonal, que son la minoría de los consultantes.*

8) *¿Cuál es el acompañamiento de las familias en los procesos de modificación de sexo?*

*Se brinda espacio de escucha a todo aquel que acompañe al niñx o adolescente, dado que muchas veces son ellos los que requieren ser escuchado, orientados por diferentes motivos que los interpelan o angustian.*

9) *¿Cuáles considera que son – aún hoy - los principales desafíos que enfrenta el campo de la salud al momento de recibir infancias y adolescencias trans en sus hospitales?*

*El principal desafío considero que es transmitir que la constitución de la sexualidad va más allá de lo biológico y en ese sentido, apuntar a brindar espacios por donde circulen los pacientes limpios de prejuicios y juicios de valor. Disponernos a la escucha de lo que lo hace padecer como intervenimos con cada quien que se nos presenta en nuestro consultorio, ya que partimos de la idea que no hay armonía preestablecida cuando de sexualidad hablamos.*

Entrevista a profesionales de Hospital Garrahan (identidades reguardadas)

1) *¿Cuál es su función en la Institución?*

*Jefe de la Unidad de Adolescencia y Transición*

*Médica asistente Unidad de Adolescencia y Transición*

2) *¿Qué relación tiene su área/equipo de trabajo con niños/as y adolescentes trans?*

*Pertenece a La Unidad de Adolescencia y Transición de un hospital de alta complejidad. Nuestro espacio se fomenta en el abordaje integral del adolescente, una*

*etapa donde se manifiestan los procesos de crecimiento y desarrollos más decisivos teniendo en cuenta también los factores de riesgo donde el especialista juega un rol fundamental.*

*Nuestro Hospital es un espacio de seguimiento para niños, niñas y adolescentes con patología crónica diversa y en nuestro accionar, desde el lugar del médico de cabecera, cumplimos no sólo la función de clínico sino también articulando con los distintos especialistas para un manejo óptimo del adolescente.*

*Uno de los abordajes más importantes tiene que ver con la educación sexual integral, con perspectiva de género, lo que nos permite trabajar en interdisciplina, acompañando a las adolescencias cada vez más protagonistas de su propia salud y que nos permita la mejora aun más de la práctica profesional.*

*En este contexto es que nos permitimos descubrir nuevas perspectivas, plantear nuevas preguntas y abrir áreas de investigación para dar respuesta a necesidades y demandas de toda la sociedad identificando y acompañando entre otras las diversidades sexuales como premisas que abarcan una consulta integral.*

*3) ¿Cómo se realizó/a el acompañamiento de los/as niños/as en cuestiones vinculadas a su identidad de género?*

*Desde nuestra perspectiva como Hospital de alta complejidad que atendemos chicos muchas veces desde su nacimiento, depende su circunstancia, es que fuimos ampliando nuestro enfoque que nos permita realizar nuestra práctica de la forma lo más amigable posible. Los espacios amigables característica fundamental en la atención de adolescentes permite mejorar el acceso y la calidad de la atención.*

*Como equipo de salud nos mereció una reflexión y capacitación para llegar a conocer los mejores dispositivos para hacer mejor nuestro trabajo. Para ello nos capacitamos, participamos en grupos de trabajo y jornadas a modo de abrir el abanico de conocimientos y habilitar espacios. En el último tiempo pudimos visibilizar que las consultas sobre la temática aumentaron y con mayor frecuencia.*

*El acompañamiento que realizamos es desde la información y dudas que se pudieran tener. En la mayoría de las veces pudimos realizar entrevistas en forma conjunta con su acompañante, la mayoría de las veces las madres, notando apoyo desde alguien del grupo familiar.*

*Ya desde la sala de espera avisamos al personal administrativo quien va a consultar y concurrir, para que sea llamadx o nombradx por el apellido, al igual que al grupo tratante o la derivación a alguna otra especialidad. Para nosotrxs es fundamental el lenguaje que utilizamos en la consulta por lo cual somos abiertxs a la hora de consensuar con que términos cada unx se siente más cómodx. Registramos el nombre y genero autopercebido en la historia clínica de evolución para que ya pueda ser leído de antemano por el profesional tratante, ya que aun en el bono amarillo que se genera en la consulta figura el nombre y sexo que figura en el DNI.*

*Contamos con el trabajo interdisciplinario y equipos comprometidos que nos permiten abocar dudas y espacios de reflexión con la posibilidad de armar redes según la necesidad.*

*4) ¿Qué problemáticas suelen ser expresadas o manifestadas por los/as niños/as que arriban a su Hospital y se perciben con un género distinto? ¿Cómo se abordan dichas problemáticas?*

*Las problemáticas que nos han manifestado tienen que ver mayoritariamente con la falta de escucha de algún familiar o al cual no se animan a contarlo, sienten dificultad en transmitir sus dudas o han sido rechazadxs. En ese contexto es que vemos muchas veces cambios del estado de ánimo y preocupaciones por como toman sus pares y familias lo que les está pasando.*

*En ese caso somos un Hospital que utiliza todas las herramientas necesarias para reforzar el acompañamiento familiar, trabajando en el empoderamiento del adolescente y priorizando su cuidado de salud tanto en su vida psicosocial como el cuidado en su sexualidad. Dentro de la consulta integral donde además pesquisamos factores de riesgo que puedan estar presentes (trastornos alimentarios, consumos, prevención de accidentes), realizamos un abordaje en salud sexual y reproductiva para el cuidado de embarazos no intencionales y la prevención de infecciones de trasmisión sexual y para ello es fundamental el trabajo en interdisciplina.*

*5) ¿Cómo considera que afecta al bienestar e interés superior de un niño/a o adolescente el cambio de sexo hacia su género auto-percebido?*



*Creemos que esta pregunta está referida a la modificación quirúrgica de los genitales. En base a nuestra experiencia y lo que está descrito a nivel bibliográfico, muchos problemas de salud que enfrentan las personas que realizan un cambio hacia su género autopercibido se encuentran relacionados con la forma en que la persona lo vive y cómo encara la situación el grupo familiar y social. Existe muchas veces y en grupos minoritarios el estrés y estigma si estas bases no son sólidas. Entre ellos por el rechazo familiar, el rechazo de grupos de pares, problemas escolares, el acoso, posibles abusos y ausencia de apoyo económico para los tratamientos.*

*En nuestra experiencia (aun no hemos tenido pacientes que hayan iniciado terapias hormonales ni modificaciones quirúrgicas) hemos visto un gran acompañamiento de algún miembro de la familia y de sus pares y observamos que han iniciado una transición en su mayoría agradable y positiva en su bienestar.*

6) *¿Cuál es el acompañamiento o rol de las familias de niños/as o adolescentes trans que llegan al Hospital?*

*Hemos tenido en algunas consultas chicxs que nos han manifestado alguna preocupación por la falta de comprensión de algún otro familiar, pero en su mayoría siempre han venido acompañados y se nota un interés del familiar acompañante por saber cómo tiene que manejarse y acompañar. Se les hace a veces difícil saber cómo dirigirse en términos del artículo o pronombre a usar para definir su género y el nombre que han elegido, pero se nota el interés por saber y apoyar la decisión.*

*Para nosotros es importante saber que quiere nuestra consultante compartir con su familia y acompañar. La aceptación y el acompañamiento es un tema de salud ya que la evidencia ha demostrado que los chicxs LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales) que no son aceptados son más propensos a sufrir depresión e intentos de suicidios.*

7) *¿Cuáles considera que son – aún hoy - los principales desafíos que enfrenta el campo de la salud al momento de recibir infancias y adolescencias trans en sus hospitales?*

*Partiendo de la base que la heteronormatividad es la base muchas veces de las enseñanzas en las propias casas y a nivel escolar, incluso la enseñanza y la*

*información a nivel universitario, es que, debemos modificar un aprendizaje que traemos desde años anteriores. Poner en cuestión la heteronormatividad nos ayuda a revisar la propia internalización que hemos naturalizado en nuestro lenguaje, programa y contenidos curriculares para revisarlos y visibilizar el tema.*

*A pesar de existir una ley aún faltan políticas públicas ya que uno siempre apunta a la buena voluntad de las instituciones, aunque creemos que la base del mayor límite se encuentra en la falta de cumplimiento de la ley de Educación Sexual Integral donde estos conceptos son transversales. En muchos de los establecimientos educativos aún falta su implementación y más de la mitad de los maestros refieren no haber tenido capacitación y en su mayoría la misma sigue siendo de contenido biologicista, aunque la ley es clara.*

*Creemos que aún falta formación e interés de algunos profesionales por entender que esta temática es parte de la sexualidad humana, elegida libremente y sin necesidad de tener espacios especializados de atención que impidan poder atenderse en cualquier lugar sea cual fuera su elección.*

*Según Adrian Helien psiquiatra y coordinador del Grupo de Atención a Personas Transgénero (Gapet) del Hospital Durand. “Habría que reformular algunas categorizaciones que nosotros tenemos como muy definidas y muy estructuradas. Lo que nos hace cuestionar la expresión transgénero en la niñez es lo que aprendimos de una manera, pero la verdad es que puede ser de otra. Los niñxs y las adolescencia trans existen y hay que escucharlos”.*

Entrevista a profesional de hospital (médica psiquiatra) Identidad resguardada.

1) *¿Cuál es su función en la Institución?*

*Mi función es de médica psiquiatra de guardia, donde atiendo las urgencias Psico patológicas (demanda interna y externa). Realizo seguimiento ambulatorio de pacientes evaluados por guardia o internados por salud mental posterior al alta, y formo parte del equipo Interdisciplinario de Transgénero, constituido por un médico pediatra clínico especializado en adolescencia, dos médicas endocrinólogas, dos psicólogas y yo como psiquiatra.*

2) *¿Qué relación tiene su área/equipo de trabajo con niños/as y adolescentes trans?*

*Dentro del equipo interdisciplinario de transgénero brindamos atención y seguimiento de los niños/as y adolescentes que lo requieran.*

3) *¿Cómo trabaja su equipo en la despatologización de las infancias y adolescencias trans?*

*Se brinda un espacio de escucha tanto para el niño/a o adolescente, como para su familia. En muchas oportunidades se alojan y se trabajan diversas cuestiones, no necesariamente ligadas a la elección de género, sino lo que trae el paciente a la consulta o su familia. No es condición de abordaje la entrevista con salud mental. Si el paciente no considera el espacio, puede mantener consultas con el resto del equipo, y eventualmente recurrir cuando considere oportuno.*

4) *¿Cómo se interviene en los casos de niños/as y adolescentes trans que arriban a su Instituto?*

*Pueden ingresar solicitando la consulta a cualquiera de las disciplinas que conformamos el equipo, (adolescencia, endocrinología o salud mental) donde se escucha la demanda y se brinda un seguimiento desde las distintas disciplinas, con inicio de eventual tratamiento cuando así se requiera. Se ofrece un espacio con salud mental, donde se mantiene una entrevista con el paciente y con su familia de manera individual y donde participa en general una psicóloga. Si se considera necesaria la evaluación por psiquiatría, se ofrece el espacio, donde se brinda un acompañamiento y eventual tratamiento, de acuerdo al motivo de consulta. Reitero, no necesariamente es el mismo motivo de consulta, ligado a la elección de género, lo que manifiesta el paciente, sino que pueden surgir otras preocupaciones, manifestaciones sintomáticas, o padecimientos.*

5) *¿Cómo considera que afecta al bienestar e interés superior de un niño/a o adolescente el cambio de sexo hacia su género auto-percibido?*

*Considero que se deben tener presentes las subjetividades en cada caso. Brindar la escucha, y acompañar en cada arreglo singular. Pudiendo respetar los tiempos de cada*

*Niño/a, adolescentes. De esta manera se resguarda en primer lugar su bienestar e interés superior.*

*6) ¿Cuentan con procesos de seguimiento de los/as niños/as y adolescentes que se sometieron a procedimientos de cambio o adecuación de sexo? ¿Qué efectos se visualizan en esa etapa posterior?*

*Se brinda un acompañamiento, pero no de manera sistemática a los pacientes que inician el tratamiento de cambio/ adecuación de sexo en esta institución. Dado que los pacientes que asistimos en el Hospital cuentan con una edad de hasta los 15 años, en general el tratamiento brindado es el de supresión hormonal, y luego se deriva a un Hospital de adultos donde se realiza el tratamiento de adecuación de sexo requerido. Cabe destacar que éstos se tratan de una minoría, siendo en general un arreglo singular como el cambio de vestimenta, de nombre, o el reconocimiento social lo que basta en la mayoría de los pacientes, y lo que surge de los espacios con ellos. No contamos al momento con un seguimiento de los pacientes derivados.*

*7) ¿Considera que la formación profesional médica actual incluye las herramientas idóneas para actuar en relación a niños/as trans?*

*Considero que las presentaciones actuales llevan a ir incluyendo nuevas herramientas y estrategias, para poder alojar las distintas problemáticas, con una mirada más inclusiva e interdisciplinaria.*

*8) ¿Cuáles considera que son – aún hoy - los principales desafíos que enfrenta el campo de la salud al momento de recibir infancias y adolescencias trans en sus hospitales?*

*Como principales desafíos, considero el maniobrar con la falta de recursos que lamentablemente atraviesa nuestro sistema de salud. Así mismo considero como desafío logra un abordaje que sea inclusivo, cada vez más, por las distintas especialidades, y en interdisciplina.*

Entrevista a Natalia (mamá de una niña trans)

1) *¿Desde qué edad tomó conocimiento de que su hija comenzó a percibir o manifestar un género distinto al asignado desde el nacimiento?*

*Fue y es un proceso que yo puedo ubicar alrededor de los 4 años de Sofi, al menos las manifestaciones que empieza a expresar en relación a la oposición de todos aquellos estereotipos o roles asignados a las personas, de acuerdo a su genitalidad. Se supone, y no sólo se supone, se perpetúa y está aún muy instalado que alguien debe según su genitalidad (como especie) responder o coincidir con roles o estereotipos socialmente instalados: varón es igual a color celeste, autitos, jugar solo con otros varones prioritariamente, que se le ofrezcan solo actividades, juegos, vestimentas que responden a esa especie de signo igual a lo que socialmente está así definido.*

*Teniendo y conviviendo con un hermano varón, sin embargo, siempre tendía a elegir colores vivos, dibujar princesas, flores, mariposas, elegir la ropa considerada para niñas, fue cada vez más frecuente el pedido de ropa como vestidos, disfraces de películas que elegía también, como Frozen, Sirenita, etc. Y recuerdo que una vez que no quería sacarse el disfraz, me dijo, mamá cuando me voy transformar en una nena?y ahí dije, algo está pasando. Algo más profundo que simplemente elegir por fuera de lo heteronormatizado.*

2) *¿Cómo fue la reacción familiar? ¿De qué manera repercutió en la familia?*

*Como desde el principio recurrí yo a llevar esto que venía aconteciendo a terapia, fue un trabajo de acompañar sobre todo y dar lugar a lo que fuera que sucediera. Y también trabajar/ discutir/dialogar...con todo un entorno tanto familiar como institucional.*

*Lxs tixs de Sofi, por parte de su papá y mi hermana por mi parte fueron lxs que también acompañaron desde el respeto, queriendo saber e involucrarse en la posibilidad de que en algún momento ella exprese su autopercepción en relación al nombre también. El padre y lxs abuelxs viven en otra provincia. Estamos separados hace varixs años. Y fue bastante más complejo y al no estar en el día a día, también más distante en relación a acompañar. Hubo por parte del padre cierta resistencia al principio. Pero fue tan clara, nos fue creo yo, ella esperando y casi que enseñando quién y cómo se sentía, a*

*nosotrxs. Su devenir y decisión de elección de sobre autopercebido fue hace ya dos años, tenía 8 años. Y a todo esto fue muy importante para mí como mamá ir buscando redes, conocer a otras niñas, a otras familias que estaban pasando por situaciones similares, acercarme a distintos espacios de diversidad, etc. Siempre pensando en que Sofi lleve su identidad como realmente ella lo deseara.*

*3) ¿Percibió discriminación de parte de terceros contra su hija en su camino de auto-reconocimiento de género? ¿De qué sectores?*

*Si, en el ámbito de la escuela. Antes, durante y aun hoy cuando ya hemos realizado el cambio de dni y todo su ser expresa su feminidad, las instituciones son reticentes a estos procesos, a alojar. Y sigue siendo materia pendiente el cumplimiento de la ley de identidad de género por ej, en el trato digno, en llamar a les niñas como ellxs desean ser nombradxs, en fortalecer siempre lo binario, desde las filas (nenas/varones) hasta en los deportes...los baños, y los Directivos que tampoco cuentan y algunos, se resisten a las capacitaciones de ESI para toda la comunidad educativa.*

*4) En caso de haber existido, ¿Cómo se abordaron los casos de discriminación contra su hija?*

*Recurrí a la Regional de educación acá en La Plata para plantear la falta total y hasta la sugerente patologización de mi hija en la escuela a la que asiste. Cuando en las primeras reuniones con Dirección y equipo de la escuela, insistían en por ejemplo si ella hacía terapia. Además de no intervenir desde el derecho mínimamente ante el bullying y situaciones de discriminación por su apariencia física, siendo para ellxs un varón.*

*A partir de ahí, también me puse en contacto con el equipo de diversidad de ministerio de desarrollo social de Nación, que tiene un centro de referencia en nuestra ciudad, para poder intervenir y sin que sea un desgaste permanente tampoco que recaer sobre la familia. Y que desde Educación, articularan estrategias. Todo esto en derrotero de idas y vueltas desde que Sofi estaba en primer grado aprox. En el mientras tanto, si reconocer que hubo una docente, en tercer grado, que fue fundamental para poder hacer estas intervenciones y tratar de iniciar también un trabajo con las familias de lxs*

demás niñxs del grado. Ella trabajó un montón, sin apoyo de la escuela, con los recursos que yo iba pudiéndole ofrecer, más los que ella iba aportando por su cuenta, a través de la ESI. A través de cuentos sobre todo, de trabajar la diversidad en sentido amplio: todos somos diferentes. Al día de hoy, Sofi se encuentra transitando 5 grado.

5) ¿Ha notado cambios en su hija luego de que ha comenzado a expresar el género auto-percibido?

La expresión, mirando un poco retrospectiva estuvo siempre ahí, sólo que las barreras sobre todo de lo que se espera socialmente sea un niño/a acorde a parámetros biologicistas, contruidos también con una fuerte impronta de la moral religiosa, impiden muchas veces que sean expresados por prejuicios, por miedos, por desconocimiento. A partir de acompañar eso que ella venía manifestando desde un lugar respetuoso, intentando no reprimir ni tampoco inducir, lo que si se nota es una seguridad, una autoestima, una libertad y una menor carga de padecimiento. Además de que también fue menos histriónica también, es decir, fue como construyendo su singularidad con más tranquilidad y menos angustias.

6) ¿Considera que el sistema educativo es inclusivo en relación a su hija? ¿Cuáles son las principales barreras que visualiza en el sistema educativo para el correcto disfrute de los derechos humanos de su hija?

El sistema educativo, está inmerso en sistema que aun hoy, es patriarcal y capitalista. Por lo tanto pese a las leyes, las prácticas siguen siendo bastante excluyentes. Y es necesario hacer valer esos derechos, en todos los ámbitos. También en el de la salud integral.

Las barreras tienen que ver con el choque constante de paradigmas, entiendo yo. Por un lado, una familia y una red que se va armando alrededor de la niñez trans, y a su vez un sistema que aún no piensa en términos no binarios, en sólo contenidos específicos de educación y no se ligan al aspecto más social y diverso, de quienes son parte de la comunidad educativa. Queda muy librada, la llamada inclusión, más a la voluntad o mirada particular, que a un cumplimiento acorde a las leyes conquistadas.

## Entrevista a Verónica Figueroa (Hospital Elizalde)

1) *¿Cuál es su función en la Institución?*

*Médica de planta en la División Endocrinología y formo parte del grupo de trabajo de atención de la niñez y adolescencia trans del Hospital.*

2) *¿Qué relación tiene su área/equipo de trabajo con niños/as y adolescentes trans?*

*Atendemos niños/as y adolescentes trans que requieren estudios y hormonización (en endocrinología). En el grupo de trabajo atendemos todas las consultas, sean para hormonización o no.*

3) *¿Cómo trabaja su equipo en la despatologización de las infancias y adolescencias trans?*

*A través de información al resto del hospital, capacitación en el sector administrativo. Lo que se intenta es atender a los niños/as y adolescentes como personas, al margen de su identidad de género. Intentando que el tener una identidad distinta a la asignada al nacer no los defina.*

4) *¿Cómo se interviene en los casos de niños/as y adolescentes trans que arriban a su Instituto?*

*Intentamos encarar la atención en forma multidisciplinaria, ya que las miradas son distintas. Desde pediatría o adolescencia se encaran los problemas típicos de la edad, en endocrinología se evalúa que no haya alguna patología de base que pueda poner en riesgo la salud o que pueda ser afectada en caso de iniciar tratamiento hormonal. En salud mental se lo acompaña durante todo el proceso, evaluando situaciones de riesgo posibles, desde el trabajo social se trabaja en conjunto con las psicólogas y se acompaña mucho a las familias. También algunos quieren consulta con fonoaudiología o con dermatología.*



5) *¿Se realizan intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo en niños/as y adolescentes en su Hospital? En caso de ser afirmativa la respuesta, ¿qué se analiza previamente?*

*Por el momento no se realizó ninguna cirugía en el hospital, aunque existe la posibilidad de mastectomía en varones trans mayores. Como no se atienden mayores de 18, no se realizan cirugías de cambio de sexo.*

6) *¿Cómo considera que afecta al bienestar e interés superior de un niño/a o adolescente el cambio de sexo hacia su género auto-percibido?*

*Si se refiere a la cirugía, no sabría la respuesta, ya que no se realizan cirugías a esa edad. Si se refiere al reconocimiento de su género autopercebido en la sociedad y en el ambiente de la salud con acceso al tratamiento (ya sea inhibidor puberal o tratamiento hormonal de afirmación de género), es enorme la mejoría en cuanto a autoestima, los vemos más alegres, más seguros, muchos mejoran el rendimiento escolar, mejora la sociabilización. Algunos dejan de requerir antidepresivos.*

7) *¿Cuentan con procesos de seguimiento de los/as niños/as y adolescentes que se sometieron a procedimientos de cambio de sexo (hormonales o quirúrgicos)? ¿Qué efectos se visualizan en esa etapa posterior?*

*A los que reciben tratamiento hormonal los seguimos periódicamente, evaluando crecimiento, salud ósea, presencia de efectos deseados e indeseados, hasta la transición a un hospital de adultos.*

8) *¿Cuál es el acompañamiento de las familias en los procesos de modificación de sexo?*

*La mayoría de los que consultan al hospital vienen acompañados por sus familias y suelen acompañar durante el proceso. A algunos les cuesta más y se los ayuda a procesar el cambio, aceptarlo y poder acompañar a su hijo/a.*

9) *¿Cuáles considera que son – aún hoy - los principales desafíos que enfrenta el campo de la salud al momento de recibir infancias y adolescencias trans en sus hospitales?*

*La incertidumbre. Hay muchas cosas con respecto a evolución a largo plazo que aún no se saben y el tratamiento produce cambios, que muchos son irreversibles. Al ser niños o adolescentes al momento de la toma de decisiones, la posibilidad de un arrepentimiento en la adultez, es un riesgo difícil de afrontar. Es por eso que creo que hay que ser cautos en el caso de niños/as y adolescentes y aclarar todo lo que se pueda.*

Entrevista a psiquiatra del Hospital Garrahan (identidad resguardada)

1) *¿Cuál es su rol dentro del Hospital?*

*Trabajo desde 1990 como psiquiatra infanto juvenil en el Servicio de Salud mental del Hospital Garrahan; en 1993 comencé a interesarme por los niños, adolescentes intersex. En esa época el abordaje según los consensos internacionales era distinto al actual. De cirugías cosméticas y de adaptación al sexo asignado fue variando sustancialmente a partir del 2012 con la Ley de identidad de género.*

*Se fue conformando un equipo interdisciplinario, integrado por endocrinólogos, cirujanos generales, urólogos, ginecólogos anatomopatólogos, bioquímicos, sumándose con el correr de los años pediatras, adolescentólogos, neonatólogos, integrantes de jurídicos y de ética.*

2) *¿Qué relación tiene su área/equipo de trabajo con niños/as y adolescentes trans?*

*El hospital es de alta complejidad, se atienden pacientes con patologías agudas y crónicas, yo integro diferentes equipos de pacientes con patologías crónicas y coordino el equipo de prevención en cirugía, que realiza la preparación pre y postquirúrgica.*

*Durante estos años me interioricé en el tema de género, me formé y vengo transmitiendo mi experiencia en el hospital y en otros ámbitos científicos por fuera del hospital acerca del tema. En la institución pase a ser el referente acerca del tema, y me derivan de diferentes sectores a los niños y adolescentes trans. Dentro de la población*

*hospitalaria y chiques que consultan en forma ambulatoria sin ser población que se atiende en el hospital.*

*3) ¿Cómo se realizó/a el acompañamiento de los/as niños/as en cuestiones vinculadas a su identidad de género? ¿Qué problemáticas presentan esos infantes y adolescentes?*

*En el hospital, a la población de niños intersex le realizamos un seguimiento desde bebe lo cual facilita el acompañamiento e ir viendo desde la clínica la identidad autopercebida, la cual se da desde pequeños , alrededor de los 2-3 años , a los 4-5 años se encuentra cristalizada, incorporada al yo, muchos niños lo pueden verbalizar, diciendo que juegos le gustan, que quieren vestirse con ropa del sexo opuesto, cambiarse el nombre, cortarse el pelo, eligiendo como objeto sexual las niñas a niñas y los varones a niños. Esto entre los 6-8 años lo manifiestan. De este grupo de niños, adolescentes, el 74% al llegar a la adolescencia no se autoperciben por el sexo asignado al nacer. Son adolescentes trans, no binarios con diferentes identidades de género.*

*En los niños trans sin patología orgánica, sucede lo mismo, la autopercepción de su identidad de género se da desde pequeños, no pudiendo compartirlo hasta la latencia, pubertad. Esto debido al temor en relación a los padres, que no los acepten o que se enojen.*

*Sí pueden con más libertad compartirlo en la escuela con su grupo etario, donde en general tienen su primer/a noviecito/a.*

*En la primera infancia los juegos, los cambios de vestimenta, etc., son en secreto.*

*Pocos son los padres que pueden “ver” los cambios y venir a la consulta.*

*4) ¿Cuál es el acompañamiento o rol de las familias de niños/as o adolescentes trans que llegan al Hospital?*

*En las familias que están en seguimiento surge la inquietud, las preguntas y se realiza entrevistas con ellos. Las madres aceptan con menos dificultad el género autopercebido de sus hijos, los padres rechazan en un inicio, no aceptan los cambios , se avergüenzan, sienten culpa , pretenden buscar tratamientos para que esto se modifique, se generan conflictos en la pareja, el padre responsabiliza a la madre de lo que les pasa a sus hijos. Algunas parejas se separan.*

*La herida narcisista en los padres es importante, rechazan en sus hijos adolescentes además la elección de objeto homosexual.*

*En el equipo nos lleva mucho tiempo el trabajo con los padres para que puedan ellos elaborar la situación, aceptarla y posteriormente acompañar a les hijes.*

*Hemos tenido situaciones extremas de madres de no aceptar los cambios en la elección de objeto sexual de sus hijas adolescentes, llegándolas a echar de sus casas.*

*5) ¿Cuáles considera que son – aún hoy - los principales desafíos que enfrenta el campo de la salud al momento de recibir infancias y adolescencias trans en sus hospitales?*

*Los desafíos en el equipo interdisciplinario son múltiples, acompañar a los niños/adolescentes con sus cambios físicos, psicológicos, familiares, sociales, etc., respetando la autonomía,*

*a) El principio de mejor interés del niño que está representado por aquellas decisiones que mejor protejan y garanticen sus derechos, en particular, su dignidad, esto es el respeto y reconocimiento que merece por el solo hecho de ser persona.*

*b) El principio de razonabilidad: en lenguaje bioético, el adecuado balance riesgo-beneficios. Cuanto más invasivas y/o agresivas en la intimidad personal sean las terapéuticas aconsejadas, mayor relevancia tendrá la opinión del paciente pediátrico y más determinante será a la hora de consentir o no con las mismas.*

*c) El principio de proporcionalidad: la adecuada relación entre la indicación médica y el objetivo terapéutico fijado.*

*d) La gravedad de la decisión: cuanto más importante sea la decisión a tomar, entendiendo que la entidad de la decisión estará dada por la menor o mayor afectación de los derechos individuales del paciente, y la posibilidad de limitar de forma irreversible su propio proyecto de vida, mayor cuidado deberá tenerse a la hora de la indicación médica.*

*Estos son algunos de los principios que nos rige en la atención de los niños trans.*

*Tenemos en cuenta el bienestar e interés superior del niño que concurre al hospital, el derecho a ser oídos y que su opinión sea tenida en cuenta, ayudar que la familia acompañe en este proceso dinámico, con los niños y adolescentes que presenten algún síntoma de ansiedad y/o depresión, que en general se ve vinculado a las dificultades familiares, observamos que el trabajo con su núcleo familiar hace desaparecer los síntomas que aparecían al inicio de la consulta.*

*Los niños que tiene seguimiento desde bebés junto a sus familias presentan menos síntomas emocionales comparativamente que aquellos niños, adolescentes que consultan posteriormente y no hay un vínculo de seguimiento familiar, donde el equipo pueda detectar factores de riesgo para ir trabajando, y evitar la aparición de síntomas, y lograr una mejor calidad de vida en los niños y adolescentes trans.*