

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA

DISERTACION PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADA

“EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES EN LOS PROCESOS DE CAMBIO DE SEXO”

DIANA CAROLINA LARA NIACATA

DIRECTORA: DRA. ROCIO BERMEO SEVILLA

QUITO, ABRIL 2018

Quito, 26 de febrero de 2018

Señor Doctor  
**GONZALO VACA DUEÑAS**  
 SECRETARIO ABOGADO  
 Presente.

De mi consideración:

En respuesta a la designación como Profesor Informante de la Disertación Previa a la Obtención del Título de Abogada titulada "EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LOS PROCESOS DE CAMBIO DE SEXO", de la aspirante al título de abogada Srta. Diana Carolina Lara Niacata, me permito informar lo siguiente:

El trabajo aborda una temática novedosa y de actualidad sobre las algunas de las implicaciones jurídicas relacionadas con situaciones en las cuales no existe congruencia entre la identidad de género y el sexo biológico de las personas, o cuando estas presentan desórdenes durante el proceso de desarrollo sexual que los diferencia del sistema sexual clásico binario. No obstante, durante su desarrollo el ensayo se aproxima a una temática mayor a la enunciada en el título, pues además de indagar sobre el consentimiento informado en el campo médico, y su exigencia legal para procesos de cambio de sexo, también aborda procedimientos de terapia hormonal, cambio de datos en Registro Oficial y trato conforme a la identidad de género, temas que no se reflejan en el título del trabajo.

El texto presentado cuenta con un lenguaje correcto, una propuesta capitular adecuada y una bibliografía abundante y actualizada. Sin embargo, la esencia del trabajo queda resumida en la cita textual de un autor: Espinoza Quezada. Dicha cita, que aparece en el Capítulo 3 (página 86) refiere lo siguiente: "los progenitores deben manifestar su voluntad tendiente a consentir un determinado tratamiento médico o intervención quirúrgica siempre, y en todos los casos, escuchando al niño y conociendo su preferencia y opinión en consideración a su edad y madurez, lo que no significa que se aceptarán sus deseos, sino más bien, se considerará su opinión para que así los progenitores se formen una idea de cuál es su interés superior" Dicha cita, de una obra del 2006, refleja todo el posible aporte del trabajo, sin haberse llegado todavía al final del mismo. Ello cuestiona cuál es el aporte teórico del trabajo. Por si fuera poco, la afirmación del primer párrafo de la página 87 niega categóricamente la necesidad de una disertación sobre el tema, cuando afirma que "En el caso específico de NNA el acceso a una operación quirúrgica de reasignación de sexo no es posible ni desde el punto de vista médico ni por parte del Derecho (...) Por ello los tratamientos irreversibles no son usados en NNA"

05 MAR 2018



Esto cuestiona totalmente la pertinencia investigativa del trabajo, toda vez que en él queda explicado que en niños, niñas y adolescentes no existirán procesos de cambio de sexo. Siendo así, no tiene razón de ser un trabajo con título "EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LOS PROCESOS DE CAMBIO DE SEXO".

La autora realiza una revisión teórica y una sistematización y análisis de instrumentos legales nacionales e internacionales que fundamentan de forma correcta su abordaje sobre el tema de estudio. Con relación a ello, se evidencia una correcta búsqueda y consulta bibliográfica, así como el desarrollo de una actividad investigativa intensa, consciente y oportuna. Omite la autora explicar algunos elementos de su propuesta, como por ejemplo por qué razones escoge a Colombia, Argentina, Chile y Perú para realizar un análisis comparado sobre la temática de estudio. También puede señalarse que en la Introducción se declara como herramienta investigativa la realización de entrevistas a personas transexuales, "para exponer a través de sus relatos las necesidades existentes dentro de este grupo". No obstante, no se hace ninguna mención a estas entrevistas en todo el trabajo, ni se hace alusión a ninguna información relacionada con las mismas.

Aunque en algún lugar se hace la distinción entre personas transexuales y personas con DDS, así como entre cambio de sexo y reasignación sexual, en otros lugares se usan de forma indistinta. En la página 84, citando a Fernández Sessarego, se confunden estos conceptos.

Con relación al contenido del trabajo, puede señalarse lo siguiente:

El Capítulo 2 "Derechos Humanos y diversidad sexual" establece muy pocos nexos entre los derechos que enuncia (salud, educación, esparcimiento y vida libre de violencia) con la diversidad sexual. Este podría haber sido un capítulo teórico más profundo. De hecho, se abordan elementos que resultan superfluos para el tema si no se explican con mayor profundidad, como el referente al esparcimiento y a la vida libre de violencia. ¿Cómo se vinculan estos con los derechos a personas transexuales, y cómo a los posibles procedimientos de cambio de sexo?

En el Capítulo 4 se realiza la revisión de regulaciones jurídicas, así como de un caso concreto, en cada país de análisis. Sobre lo segundo se analiza de forma desigual a cada país, sin que en realidad con ello se aporte al objetivo principal del trabajo. En adición, en este Capítulo se incluyen elementos teóricos que correspondía hacerse sólo en los capítulos iniciales, como la consideración del segundo párrafo de la página 98, cita textual que compete a la parte teórica y no a un capítulo de análisis práctico, la afirmación del párrafo primero de la página 112, y la del párrafo tercero de la página 116. También se confunde en este acápite el estudio de casos con el análisis de sentencias, al enunciarse "En cuanto a casuística hemos elegido la sentencia T-622 de 2014...", siendo ambas cosas diferentes. La información de la página 115 genera

Handwritten text: 2014-04-20

confusión en su orden cronológico y en su redacción, en el párrafo cuarto se enuncian tres causas para sólo mencionar dos, y se omite al final, de forma deliberada, el uso de verbos.

En las conclusiones del trabajo, la autora refiere que las mismas son el resultado de entrevistas realizadas a la comunidad trans, activistas por los derechos LGBT, médicos y abogados especialistas en la temática. Ello no es comprobable pues ni dichas entrevistas ni ningún análisis sobre ellas aparecen en el cuerpo del trabajo. Metodológicamente, las conclusiones deben corresponderse con lo estudiado y analizado en el trabajo, y de esas entrevistas no se aborda lo más mínimo.

Cada una de las conclusiones tiene elementos criticables. En la primera no se refleja una idea propia, sino de dos autores referenciados (Córdova 2018 y Rodríguez 2018), lo que significa que no es una conclusión de la autora ni del trabajo, sino de dichos autores, y no aporta por tanto ninguna idea nueva. En esta primera conclusión se afirma que los procesos de cambio de sexo están normados jurídicamente, pero no especifica en qué país. Esta precisión resulta necesaria cuando el trabajo ha sido una comparación entre legislaciones de varios países, y además esta afirmación no es una verdad de alcance mundial. También se especifica que la regulación jurídica sobre el cambio de sexo sólo abarca el trato conforme a la identidad de género y la rectificación registral, pero ni estos puntos tienen nada que ver con el cambio de sexo, ni es cierta la afirmación, pues en el trabajo se comentaron regulaciones jurídicas que sí regulaban el cambio de sexo y el tratamiento hormonal.

La segunda de las conclusiones está nuevamente fundamentada en las entrevistas que no son ni comentadas ni analizadas en el trabajo. De paso, una afirmación como la que se realiza no alcanza a ser fundamentada con entrevistas, y hubiera podido ser confirmada con alguna autoridad competente. Esta valoración es idéntica para la cuarta de las conclusiones, que se sustenta en el caso de Ecuador sólo en entrevistas.

La tercera de las conclusiones, en la que se afirma que la incapacidad jurídica del menor es un elemento que vulnera sus derechos, es cuestionable por radical, incompleta y jurídicamente conflictiva. En adición, esta afirmación no fue sustentada con suficientes argumentos en el cuerpo del trabajo.

En la cuarta de las conclusiones se afirma que "son pocos los países que consideran a los NNA como sujetos de derecho a la identidad de género." Esta afirmación no tiene sustento suficiente en el cuerpo del trabajo, pues no se realizó ningún análisis estadístico a nivel mundial sobre ello.

La quinta de las conclusiones tampoco es fundamentada en el cuerpo del trabajo. De hecho, lo que se afirma allí sobre el aumento progresivo de la comprensión del niño sobre su identidad de género con la edad no se había comentado antes.



La sexta de las conclusiones tampoco es una conclusión del trabajo, pues el tema de la vulneración en Ecuador del derecho de las personas transexuales por las diferencias en el campo "sexo" o "género" en la cédula de identidad no fue abordado antes, y de paso no responde a ningún objetivo concreto del trabajo.

La bibliografía está organizada de una forma incorrecta, lo que dificulta en exceso su consulta. Podía haberse subdividido en menos acápite. De paso, algunos de esos acápite no caracterizan bien la información, como resulta del hecho de poner como diferentes "Documentos Internacionales" y "Resoluciones de órganos internacionales", que terminarían siendo en casi todos los casos lo mismo. En el acápite de legislación comparada, aparecen entradas de leyes con autoría de "Presidencia de la República del Perú" o "Presidente de la República de Colombia", como si fuera el ejecutivo quien hace las leyes. En este mismo acápite aparecen referencias a sentencias, que tienen un acápite independiente para ellas. Muchas de las referencias tienen como información de ubicación el disco duro de una computadora. También hay entradas duplicadas con nombres similares, como Organización de Estados Americanos y Organización de los Estados Americanos. Al final aparecen como anexos meras fotos, sin una explicación de qué aportan al trabajo.

En ocasiones se hace uso de un lenguaje jurídico deficiente para el nivel de la autora, y en otras ocasiones este lenguaje se presta a confusión. Por ejemplo, la nota al pie 53 refiere "El menor sólo podrá impugnar una resolución que ignoró su opinión...". A esta afirmación podría oponerse con sencillez la incapacidad jurídica del menor y su necesidad de representación para realizar actos jurídicamente válidos. También la confusión de conceptos jurídicos que refleja en el párrafo quinto de la página 82, cuando refiere un caso "...presentado ante la Corte Constitucional de Colombia en la Sentencia...". Ningún caso es presentado en una sentencia, sino que en la sentencia se soluciona jurídicamente un caso presentado ante las cortes. En la página 109 se afirma "El año pasado nuevamente la Corte Constitucional volvió a crear jurisprudencia...", y en la página 116 se afirma "Esta solicitud administrativa al Registro Civil se fundamentó en cuatro jurisprudencias" con lo que pareciera que la autora no tiene una idea clara sobre el significado de "jurisprudencia", y que la confunde con el de "sentencia". En la página 109 se hace mención con nombre incorrecto a la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles del Ecuador, y en la 114 se menciona a la Corte Constitucional Provincial de Justicia de Pichincha, lo cual pareciera demostrar desconocimiento sobre la estructura de las instituciones jurídicas nacionales. En la propia página 114 se hace uso de la palabra súbditos, como sinónimo de ciudadano, como si Ecuador tuviera una forma de Estado monárquica. En las Recomendaciones, se hace mención de leyes "para las personas trans o intersex", cuando las leyes son siempre de alcance general y rigen para toda la sociedad. En la bibliografía, se organiza bajo el acápite "Resoluciones" acciones de protección, acciones de tutela, acciones extraordinarias de protección y recursos de agravio y otros documentos que no son resoluciones.

Sobre cuestiones de forma pueden hacerse abundantes señalamientos, algunos de los cuales se enuncian a continuación.

Resulta excesivo el uso de citas textuales y referencias, en ocasiones redundantes, incluso en afirmaciones que no lo requieren. Ello se evidencia en páginas como la 12, 14, 15, 16, 17, 80, 81 y 86, en las cuales cada párrafo tiene una referencia, sin haber texto alguno atribuible a la autora. También en afirmaciones tales como: "durante las seis primeras semanas del desarrollo embrionario existe un tejido genital indiferenciado", en la página 14, o que la heterosexualidad es la "unión entre individuos de distinto sexo", en la página 20, que no requieren de una cita textual, pues no son posiciones doctrinarias de un autor específico; o la nota al pie 16, que cita un texto para explicar los Principio de Yogyakarta, cuando esto podía haber sido fácilmente realizado por la autora. Igual la información presentada en el tercer párrafo de la página 29, o en el primero de la 39.

Existen notas al pie innecesarias, como aquellas que explican qué hacen o quiénes son algunos autores citados, como la nota al pie 11, 12, 17, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 31 y 36. En contraste, hay notas al pie que ameritaban formar parte del texto, como la 59, 60 y 61. En otros lugares pudieron colocarse pies de página que no se colocaron, como para explicar o contextualizar cuáles son "las entidades enumeradas en el artículo 8 de la Ley", en la página 100.

Existen algunos problemas con las referencias, como que no coincide la referencia en el texto con la bibliografía final. Ejemplo de ello son las notas al pie 1, 2, 3, 5 y 6, que no coinciden con su cotejo en las páginas 141 y 149, o autores mal referenciados como "Estrada y García, 2010:92" en la página 30, "Cabral y Benzur, 2005:284" en la página 32, "Orjuela y Cadena González, 2013" y "Lozada, Reina y Toro, 2012" en la página 33, y "Capria y otros, 2012: 5" en la página 54. También hay referencias bibliográficas que no pudieron ser identificadas en la bibliografía, como las señaladas en las notas al pie 4 y 7, en el tercer y cuarto párrafo de la página 13, cuarto de la página 18, primero y quinto de la 24, segundo de la 40, segundo de la 41, primero de la 61, segundo de la 107 y tercero de la 124. En otras ocasiones se hace referencia al mismo documento de formas diferentes, como en la página 104 a la Sentencia T-363716 de la Corte Constitucional de Colombia.

El texto del trabajo en su conjunto presenta una gran cantidad de problemas de redacción, relacionado principalmente con el uso de signos de puntuación, uso de oraciones subordinadas, extensión de oraciones y falta de claridad. Aunque este es un problema tristemente común en estudiantes que concluyen sus estudios universitarios, lo cual refleja una muy deficiente formación básica, la autora no escatima en ellos. Este particular podría, si no es reconocido como un reto personal, acarrearle dificultades a Diana Carolina Lara Nicata, y restarle crédito a su futuro profesional. Como ejemplos pueden señalarse el penúltimo párrafo de la página 10, segundo de la página 11, tercero de la 18, tercero y cuarto de la 22, segundo y quinto de la 33, tercero de la 24, segundo

de la 29, tercero de la 34, cuarto, quinto y séptimo de la 48, primero y sexto de la 61, primero de la 63, último de la 70, tercero de la 73, primero de la 77, quinto de la 81, último de la 84, segundo de la 105, tercero de la 107, tercero de la 109, quinto de la 114, primero de la 120, primero y segundo de la 121 y segunda de las Conclusiones. También hay un exceso de signos de puntuación mal usados, generalmente comas luego de las primeras palabras de cualquier párrafo. Un ejemplo definitivo es el segundo párrafo de la página 90. Algunos problemas de coherencia son también evidentes, como en los párrafos primero y segundo de la página 92, último de la 90, primero de la 74, cuarto de la 73, tercero de la 68, último de la 53, primero de la 105 y quinto de la 116. En adición, constantemente comienza párrafos y oraciones con conectores como "pues", "puesto que", "esto", "misma que", "quienes" y otros que nunca deben ser usados sino dentro de una misma oración.

Debe ser señalado como muy deficiente la gran cantidad de errores ortográficos, prácticamente todos de acentuación. Aunque esta es otra falencia tristemente común, resta excelencia a un trabajo de demostrada dedicación como el presentado por la estudiante Diana Carolina. Se identificaron durante la revisión más de 115 faltas ortográficas.

No obstante todo lo anterior, el trabajo presentado por la estudiante Diana Carolina demuestra un nivel de investigación, un trabajo constante y dedicado, y un acercamiento loable a una temática de necesaria atención académica y social contemporánea. Ojalá el trabajo de Diana Carolina sirva como ejemplo para que otros estudiantes asuman con la misma dedicación labores investigativas sobre esta temática.

En función de lo antes señalado, me permito emitir una evaluación final de 7 puntos. Tomando como base todo lo anterior, no considero que el trabajo deba ser publicado sin una revisión y corrección de los señalamientos realizados.

Sin otro asunto particular.

Atentamente,



MSC. Abraham Zaldívar Rodríguez

ANTONIO QUEVEDO (1766 - 1767)  
ALEJANDRO PONCE Y CARRO (1768 - 1768)  
JUAN AL. QUEVEDO  
ALEJANDRO PONCE MARTÍNEZ  
ALFREDO GALLEROS BANDERAS  
ROQUE ALBUJA IZQUIETA  
SANTIAGO GUARDERAS IZQUIERDO  
ERNESTO GUARDERAS IZQUIERDO  
ALEJANDRO PONCE VILLACIS  
LUIS PONCE INLACIOS  
MONSERRAT BARRERO BRAYO  
PEDRO LEIVA GALEZOS  
MARÍA DAHELA ROMÁN AGUIRRE  
SANTIAGO PONCE ROSÉ  
GALO TERÁN YARRIA

## QUEVEDO & PONCE

ESTUDIO JURÍDICO  
FUNDADO EN 1941

DIRECCIÓN PRINCIPAL  
TORRE 1492 AL 13 DE OCTUBRE Y LINCOLN 1670. PISO  
APARTADO: 17-01-400  
TELÉFONOS: 393 2 296-520  
FAX: 393 2 296-500  
QUITO - ECUADOR

Web: [www.quevedo-ponce.com](http://www.quevedo-ponce.com)  
Correo E.: [quepon@quevedo-ponce.com](mailto:quepon@quevedo-ponce.com)

GUAYMBOL: TEL: 228 1 000 01 300  
TELÉFONO: 393 4 234 634  
FAX: 393 4 234 682  
CORREO E.: [www.quevedo-ponce.com](mailto:www.quevedo-ponce.com)

CUENCA: Av. FUNDACIÓN AGUIRRE  
Y ALVARO CARRERA  
500. CÁMARA DE INGENIEROS 700 Y C.A. 300  
TELÉFONO: 393 7 4214 400  
CORREO E.: [www.quevedo-ponce.com](mailto:www.quevedo-ponce.com)

CIMBARRA: BARRIO LONDO 523-45  
MIRAFLORES, CIMBARRA  
TELÉFONO: 393 2 280 567  
CORREO E.: [quepon@quevedo-ponce.com](mailto:quepon@quevedo-ponce.com)

HARRA: QUITO 7 27 1 30344  
500. MULTICOMUNICACIONES C.A. 300  
TELÉFONO: 393 4 2152 234  
CORREO E.: [quepon@quevedo-ponce.com](mailto:quepon@quevedo-ponce.com)

SUCAN: SUCA N° 48-005  
Y 7 DE OCTUBRE PISO 1  
TELÉFONO: 393 4 294 230  
CORREO E.: [quepon@quevedo-ponce.com](mailto:quepon@quevedo-ponce.com)

*L. H.: Por favor revisar la carpeta  
de la estudiante. Gracias.  
L. H. Casapapa*

Quito, 5 de marzo de 2018

Señor Doctor  
Ilígo Salvador Crespo  
DECANO DE LA FACULTAD DE JURISPRUDENCIA  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Ciudad.-

Apreciado señor Decano:

En relación con la disertación de abogacía intitulada "El Consentimiento Informado en los Niños, Niñas y Adolescentes en los Procesos de Cambio de Sexo", cuya autora es la señorita Diana Carolina Lara Niacata, expreso:

¿Cuál es la prisa?, me pregunto luego de haber leído la disertación que comento. Otras preguntas surgen espontáneamente, tales como: ¿Por qué se presionó tanto al Estado Ecuatoriano para reformar el Código Civil, para que la edad núbil para casarse sea 18 años, aunque las adolescentes se siguen embarazando desde los 12 en adelante? ¿Por qué se concede, de manera general licencia de conducir a personas mayores de edad? ¿Por qué de manera general se autoriza la venta de licores o cigarrillos a mayores de edad? ¿Por qué las personas, de manera general, pueden administrar sus bienes a partir de los 18 años? No son necesarias más preguntas para entender que determinados actos y hechos humanos requieren de cierta madurez, indispensable para asegurar en mayor medida la conciencia y voluntad en el proceder. ¿Será que es un hecho de poca importancia que un niño o niña o un adolescente decida cambiar de sexo, efectuarse una cirugía para amputar sus órganos, lo cual es irreversible, permitir que le administren hormonas, etc.? ¿Acaso se parte del principio de que esas personas no se arrepentirán jamás? ¿Ha considerado la autora de la disertación que aún personas mayores de edad, que se cambiaron de sexo, se arrepintieron, como es el caso de Renée Richards, Walter Heyer, Alan Finch, Mike Penner?

12 MAR 2018

Señor Doctor  
Íligo Salvador Crespo  
Página 2

Pese a haber tomado su determinación cuando eran mayores de edad, transexuales se han suicidado e incluso uno pidió su eutanasia y le fue concedida.

La disertante se refiere, en un párrafo de su trabajo, a que ha sido un tema constante en los últimos años los reclamos de pacientes descontentos con el resultado del sexo que a través de estas operaciones se les asignó, así como de las operaciones a las que fueron sometidos, en muchos casos mutilantes y con técnicas quirúrgicas anticuadas e incluso cita a Ronald Youlton que se pronuncia por la necesidad que la asignación de sexo sea diferida hasta que el o la paciente este en edad de participar en esa asignación (Pág. 72 de la disertación). Sin embargo, no le confiere a dicha posición la importancia que tiene. En efecto, existe un inevitable riesgo que ciertos hechos o personas puedan influir en quienes no tienen discernimiento suficiente, entre otros casos para producir una confusión que le lleve a tomar de manera apresurada decisiones como esa. La rigurosidad y objetividad de un trabajo como éste exigía que también se sopesara suficientemente la posición contraria y estudiara casos de transexuales que luego cambiaron de opinión, para contar con un análisis objetivo y concreto, puesto que tal disertación se orienta al consentimiento informado de niños, niñas y adolescentes y tendríamos que considerar que aquel a quien se le informe debe estar en capacidad de consentir.

Por otra parte, no existe concordancia entre las conclusiones y las recomendaciones.

Por lo expuesto, califico este trabajo con la nota de 7.

Atentamente,

  
Dr. Roque Albuja Izurieta

## **DEDICATORIA**

A mis padres.

## RESUMEN

El presente trabajo realiza una investigación sobre la legislación y casuística, referente al consentimiento informado de los niños, niñas y adolescentes (NNA) que se encuentra en etapa de transición de un sexo al otro, o que no están dentro del sistema sexo-género binario.

En el primer grupo se los identifica como transexuales, personas que tienen una identidad de género distinta a su sexo biológico. Mientras que, al segundo grupo se los identifica como intersexuales, personas que por desórdenes dentro del proceso de desarrollo sexual no se encuentran dentro de los dos sexos biológicos establecidos.

En la investigación se realizó un análisis de las cuatro etapas identificadas por Iñaki Reguero, en su artículo *“El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes”*, las cuales se vinculan con los derechos fundamentales del ser humano.

El objetivo de esta investigación es determinar la importancia del consentimiento informado de los niños, niñas y adolescentes en los proceso de cambio de sexo. Para efectos de este estudio el proceso de cambio de sexo comprenderá: **trato conforme a la identidad de género, rectificación registral conforme a la identidad de género, terapias hormonales e intervenciones quirúrgicas para transitar de un sexo al otro.** (Reguero, 2012: 110)

Para lo cual en primera instancia se aborda el acercamiento a la temática de género y a las categorías que se incluye dentro de las comunidades de lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI). Como segundo punto, se expone la normativa internacional desde la perspectiva de género, haciendo referencia a los principios ligados a la concepción de NNA como sujetos de derechos. Como tercer punto se analiza la capacidad y el consentimiento informado en los tratamientos médicos con respecto a los NNA; y finalmente se analiza la legislación y la casuística sobre el derecho a la identidad en NNA lo cual permitirá tener una visión legal sobre el trato a este derecho.

## ABSTRAC

The present work realizes an investigation on the legislation and casuistry, regarding the assent informed about the children, girls and adolescents that is in transition from one sex to other, or who are not inside the system binary of sex - genre.

In the first group they are identified like transsexuals, persons who have an identity of genre different from its biological sex. While, the second group them is identified like intersexual, persons who for disorders inside the process of sexual development are not inside any of the established biological sexes.

In the investigation there will be realized an analysis of four stages identified by Iñaki Regueiro De Giacomi in its article “The right to the identity of genre of children and adolescents”, which link with the fundamental rights of the human being.

The target of this investigation is to determine the importance of the assent informed about the children, girls and adolescents in the process of change of sex. For effects of this study the process of change of sex understands: I treat in accordance with the identity of genre, rectification registral in accordance with the identity of genre, hormonal therapies and operations to happen from a sex to other.

For which in the first instance one will be provided with the approach to the subject-matter of genre and to the categories that are included inside the lesbians', gais, bisexual, transgénero and intersexual (LGBTI) like second point, the international regulation is exhibited from the genre perspective, referring to the beginning tied to the conception of the children, girls and adolescents like subjects of rights.

Later there is analyzed the capacity and the assent informed in the medical treatments with regard to the children, girls and adolescents; finally the legislation and the casuistry will be analyzed on the right to the identity in the children, girls and adolescents which will allow to have a legal vision on the dealing to this right.

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	II
RESUMEN.....	III
ABSTRAC.....	IV
INTRODUCCIÓN .....	- 7 -
<b>1. CAPITULO 1. Conceptos previos sobre la sexualidad humana.....</b>	<b>- 12 -</b>
<b>1.1 Sistema sexo – género. ....</b>	<b>- 13 -</b>
<b>1.1.1 Sexo.....</b>	<b>- 14 -</b>
<b>1.1.2 Género. ....</b>	<b>- 17 -</b>
<b>1.1.3 Categorías de la orientación sexual.....</b>	<b>- 19 -</b>
<b>1.1.4 Categorías de la identidad de género. ....</b>	<b>- 24 -</b>
<b>2. CAPÍTULO 2. Derechos humanos y diversidad sexual.....</b>	<b>- 36 -</b>
<b>2.1 Normativa Internacional vigente en Ecuador.....</b>	<b>- 37 -</b>
<b>2.2 Derecho a la identidad. ....</b>	<b>- 40 -</b>
<b>2.2.1 Derecho a la identidad de género. ....</b>	<b>- 44 -</b>
<b>2.3 Otros derechos ligados al desarrollo de los niños, niñas y adolescente. ....</b>	<b>- 46 -</b>
<b>2.3.1 Derecho a la salud.....</b>	<b>- 47 -</b>
<b>2.3.2 Derecho a la educación.....</b>	<b>- 49 -</b>
<b>2.3.3 Derecho al esparcimiento.....</b>	<b>- 52 -</b>
<b>2.3.4 Derecho a una vida libre de violencia. ....</b>	<b>- 53 -</b>
<b>3 CAPITULO3. Capacidad vs consentimiento informado. El cambio de sexo en niñas, niños y adolescentes. ....</b>	<b>- 54 -</b>
<b>3.1 Capacidad.....</b>	<b>- 54 -</b>
<b>3.1.1 Capacidad del menor de edad. ....</b>	<b>- 56 -</b>
<b>3.2 Principios ligados a la concepción del niño como sujeto de derechos. ....</b>	<b>- 58 -</b>
<b>3.2.1 Interés superior del niño. ....</b>	<b>- 59 -</b>
<b>3.2.2 Madurez progresiva del menor. ....</b>	<b>- 61 -</b>
<b>3.2.3 Derecho a ser escuchado.....</b>	<b>- 63 -</b>
<b>3.3 Consentimiento informado del menor en los tratamientos médicos. ....</b>	<b>- 67 -</b>
<b>3.4 Los procesos de reasignación de sexo y cambio de sexo.....</b>	<b>- 72 -</b>
<b>3.4.1 Los procesos de reasignación de sexo y cambio de sexo en el ámbito médico. . -</b>	<b>75 -</b>
<b>3.4.2 Los procesos de reasignación de sexo y cambio de sexo en el ámbito del derecho. -</b>	<b>80 -</b>
<b>3.5 Posiciones jurídicas en torno al derecho al cuerpo en niñas, niños y adolescentes. . -</b>	<b>84 -</b>

<b>4 CAPITULO 4. Análisis entorno a la casuística y legislación sobre el cambio de sexo en NNA.....</b>	<b>- 88 -</b>
<b>4.1 Argentina.....</b>	<b>- 90 -</b>
<b>4.2 Chile.....</b>	<b>96</b>
<b>4.4 Ecuador.....</b>	<b>109</b>
<b>4.5 Perú.....</b>	<b>118</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>125</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>128</b>
<b>A. DOCTRINA.....</b>	<b>128</b>
<b>B. RESOLUCIONES.....</b>	<b>139</b>
<b>C. DOCUMENTOS INTERNACIONALES.....</b>	<b>140</b>
<b>D. RESOLUCIONES DE ORGANOS INTERNACIONLES.....</b>	<b>145</b>
<b>E. LEGISLACION ECUATORIANA.....</b>	<b>146</b>
<b>F. LEGISLACION COMPARADA.....</b>	<b>146</b>
<b>G. PAGINAS WEB OFICIALES.....</b>	<b>148</b>
<b>H. PAGINAS WEB.....</b>	<b>149</b>
<b>I. ENTREVISTAS.....</b>	<b>150</b>

## INTRODUCCIÓN

Tras el conocimiento de un reality show transmitido en Estados Unidos, el cual trata sobre la transición de niña a adolescente de una joven estadounidense transgénero (Discovery Family, 2015) Quedaron en quien escribe la presente disertación varias interrogantes tales como: ¿Están normados los procesos de cambio de sexo? Si están normados, ¿Cuáles son los parámetros que se toman como base para aplicarlos? ¿Estos parámetros son universales o depende de factores como la edad?, y, si existen parámetros especializados por la edad, ¿Cuándo están los niños listos para tomar esta decisión?

La comunidad LGBTI ha sido excluida de todas las esferas de la sociedad; las personas miembros de este grupo han tenido un reclamo constante a nuestro Estado y a la comunidad internacional en general sobre su deseo de ser tratados igual, sin discriminación y de gozar de los mismos derechos. Sin embargo, la sociedad ha rechazado todo lo no heterosexual. (Salgado, 2008: 92-95)

En un comunicado de prensa, previo a la conmemoración del Día Internacional contra la Homofobia, la Bifobia y la Transfobia, de 2015. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), “exhortó a los Estados a adoptar medidas para superar la situación de discriminación y violencia que sufren los niños, niñas y adolescentes LGBTI”. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015) Pues en todo el mundo estos niños, niñas y adolescentes se enfrentan a estigmas, segregación y violencia, por parte de sus familias, compañeros, maestros e incluso de profesionales de la salud, debido a su orientación sexual e identidad de género, creando con ello barreras sociales y económicas. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015)

En Ecuador se han generado grandes avances en la temática de género como: el cambio de identificación en la parte registral, así como proporcionar a través del servicio público de salud las facilidades médicas para consolidar la identidad sexual a favor de Dayris Estévez<sup>1</sup>; la unión de hecho entre parejas del mismo sexo<sup>2</sup>; la posibilidad de sustitución del campo sexo por género y el cambio de nombre, por una sola vez de forma irrevocable, tras la expedición de la Ley Orgánica de Gestión de la

---

<sup>1</sup> Sentencia de 25 de septiembre de 2009, Tercera Sala Especializada de lo Penal de la Corte Provincial de Justicia, acción de protección No. 365-2009 propuesta por Dayris Estévez

<sup>2</sup> Constitución de la República del Ecuador; R.O N°449, Lunes 20 de Octubre del 2008.

Identidad y Datos Civiles, en 2016<sup>3</sup>. No obstante, desde la perspectiva de Judith Salgado en su libro *“La reapropiación del cuerpo: derechos sexuales en el Ecuador”* los niños y niñas han sido considerados solo como posibles víctimas de violencia sexual, nunca como sujetos de derechos sexuales; de lo que se deduciría que no pueden causar mayor influencia en la elaboración de leyes y políticas públicas dirigidas a la población LGBTI (Salgado, 2008).

Específicamente en Latinoamérica, desde el año 2002 se han desarrollado leyes de identidad de género, siendo un referente es esta temática Argentina. Es el primer país en América Latina en realizar cambios en su legislación para la inclusión de las personas LGBTI, tales como: legalización de la unión civil de parejas del mismo sexo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia de Río Negro, en el 2002<sup>4</sup>; la aprobación del matrimonio igualitario, en el 2010<sup>5</sup>; el cambio de nombre y acceso a la salud pública para procesos de cambio de sexo, sin necesidad de una sentencia previa o de un diagnóstico psiquiátrico, Ley de Identidad de Género, en el 2012<sup>6</sup>; el desarrollo de políticas de salud pública, orientadas a la atención integral de personas transexuales, transgénero, intersexuales y travestis, en 2012<sup>7</sup>; y el caso emblemático de Lulú, una niña de 6 años que recibió su DNI acorde con su identidad de género, convirtiéndose en la primera niña transgénero del mundo, en el 2013<sup>8</sup>

Mercer, Szulik, Ramírez, y Molina, en su artículo *“Del derecho a la identidad al derecho a las identidades. Un acercamiento conceptual al género y el desarrollo temprano en la infancia”*, consideran que la relación entre género e infancia no ha sido tratada por programas y políticas de salud infantil con la importancia que requiere la misma; pues la perspectiva de género ha sido identificada como una temática inherente a la población adulta. Desde su perspectiva, el enfoque de género en la niñez es pertinente porque:

---

<sup>3</sup> Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles, R.O Suplemento N° 684, Jueves 4 de Febrero del 2016.

<sup>4</sup> Ley 1.004 sobre la Unión Civil, Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Jueves 12 de Diciembre del 2002.

<sup>5</sup> Ley 26.618 sobre Matrimonio Civil, Congreso de la Nación Argentina, Jueves 15 de Junio del 2010 Buenos Aires .

<sup>6</sup> Ley 26.743 sobre La Identidad de Género, Congreso de la Nación Argentina, Miércoles 23 Mayo del 2012, Buenos Aires.

<sup>7</sup> Ley 4.238, Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Martes 12 de Junio del 2012, Buenos Aires.

<sup>8</sup> Comunidad Homosexual Argentina. (8 de octubre de 2013). HISTÓRICO: Luana tendrá su DNI con su Identidad de Género. Recuperado el 14 de Abril de 2016, de Comunidad Homosexual Argentina: <http://www.cha.org.ar/historico-luana-tendra-su-dni-con-su-identidad-de-genero/>

“(…) la construcción de los roles de género que acompañan al desarrollo de los niños y niñas es parte de su socialización. El género se constituye como una de las relaciones estructurantes que sitúan al individuo en el mundo y determina a lo largo de su vida, oportunidades, elecciones, trayectorias, vivencias, lugares e intereses” (Mercer, Szulik, Ramírez, y Molina, 2008: S37).

Judith Butler en su libro “*Deshacer el género*”, trata sobre la cirugía de reasignación de sexo y menciona que la misma ha sido utilizada bajo dos criterios diferentes dependiendo de la situación de quien la solicita. Al tratarse de personas intersexuales, la operación se lleva a cabo en neonatos y niños, con el fin de normalizar sus cuerpos, en muchos casos mutilándolos y evitando con ello la realización sexual. La situación es distinta en el caso de personas transgénero, pues la autora ya referida apunta que el cambio solo podrá hacerse cuando lleguen a la mayoría de edad; pues un niño no tiene la madurez para tomar esta decisión. Es ahí que, han estado sometidos al peso que trae consigo la patologización de su ejercicio al derecho de identidad y su derecho a la elección libre de su orientación sexual (Butler, 2006: 17-20).

Cheryl Chase, fundadora y directora de la “Intersex Society of North America”<sup>9</sup>, considera que:

“(…) el asignar un sexo a los niños con el fin de establecer una identidad social es sólido sin embargo esto no es una invitación a que la sociedad debe dedicarse a realizar cirugías correctivas para rehacer el cuerpo según la imagen social del género escogido.

(…) El género es un tipo diferente de identidad y su relación con la anatomía es compleja. De acuerdo con Chase, al madurar, el niño puede escoger cambiar de género o, incluso, elegir la intervención hormonal o quirúrgica, pero dichas decisiones están justificadas porque están basadas en una elección informada.” (Butler, *Deshacer el género*, 2006: 97)

Para Adela Rovira Loscos, en su trabajo titulado “*Los estados intersexuales*”, (2003), no es menos cierto que en la actualidad la existencia de métodos de diagnóstico tales como: el cariotipo<sup>10</sup>, la biología molecular y técnicas de imagen, ayudan a obtener un diagnóstico preciso; es así que la decisión de qué sexo asignar a un recién nacido con

---

<sup>9</sup> Es una sociedad dedicada al cambio sistémico para acabar con la vergüenza, el secreto y las cirugías genitales no deseadas para las personas nacidas con una anatomía que alguien decidió que no es estándar para hombres o mujeres. (Intersex Society of North America, 1993)

<sup>10</sup> Dotación cromosómica completa de un individuo o de una especie, tal y como se observa durante la mitosis. También recibe este nombre la presentación gráfica de los cromosomas, ordenados en pares de homólogos. (Clínica Universidad de Navarra, 2015)

genitales ambiguos se basa en la consideración de factores como: una apariencia sexual apropiada con identidad de género estable, buena función sexual, la posibilidad de funciones reproductoras y procedimientos quirúrgicos mínimos (Rovira, 2003).

El Dr. Ronald Youlton R., Director del Departamento de Pediatría de la Clínica Las Condes, en Chile, manifiesta que la decisión de qué sexo asignar a un recién nacido con genitales ambiguos no es del todo arbitraria pues:

“El neonatólogo debe convocar a pediatras especialistas en endocrinología y en genética, a radiólogos y urólogos pediátricos y eventualmente a psiquiatra/psicólogo para formar un equipo capacitado para realizar un diagnóstico preciso y hacer un plan de tratamiento y seguimiento del paciente, con el fin de llevarlo a la edad adulta como una persona bien adaptada e idealmente fértil, sea en forma natural o asistida.” (Youlton, 2007: 357)

La asignación de sexo es un tema que ha provocado cuestionamientos; pues pacientes insatisfechos con el resultado del sexo asignado y las operaciones a las que fueron sometidos, han cuestionado el proceder de los médicos al respecto y han expuesto la necesidad de que la asignación de sexo sea retrasada hasta que el paciente esté en edad de participar en ella. (Youlton, 2007: 360)

En base a lo expuesto, este trabajo de disertación titulado: “*El consentimiento informado en los niños, niñas y adolescentes en los procesos de cambio de sexo*”, tiene como fin la recopilación y análisis a la luz del ordenamiento jurídico ecuatoriano de información sobre normativa y casuística, relacionada específicamente con el consentimiento que los Estados permiten prestar a los niños, niñas y adolescentes, de esta población en su proceso de cambio de sexo.

Con respecto al método a utilizarse en la presente disertación, será el inductivo; partiendo de casos particulares dentro de los aspectos que componen el proceso de cambio de sexo, conjuntamente con una análisis de la situación legal dentro de cada país muestra, y además de las historias de vida; se buscará llegar a una conclusión general la situación legal y real de los procesos de cambio de sexo en menores de edad en los países analizados.

Con esta investigación se busca exponer, como se manifiesta en distintas sociedades el otorgamiento de derechos a miembros de comunidades trans e intersexuales, relacionados con el reconocimiento de su voluntad de definirse como hombre o mujer según su convicción personal, enfocado en los niños, niñas y adolescentes. Además se

realizará con una investigación de normativa y casuística específica sobre el tema; utilizando además investigación de campo que se concreta con los relatos obtenidos de miembros de comunidades trans.

En la investigación, se inicia con la introducción a la temática de género en el primer capítulo; para pasar a un estudio jurídico de los derechos humanos y la capacidad, desde la perspectiva de NNA como sujetos de derecho, así como, el estudio bibliográfico de las posiciones doctrinarias sobre el derecho a la identidad de género en y la capacidad para la toma de decisiones de los NNA, en el segundo capítulo; dentro del tercer capítulo se estudiará específicamente el proceso de cambio de sexo y las posiciones doctrinarias sobre el derecho al cuerpo en NNA; en el cuarto capítulo se revisa de manera integral el contenido de Leyes de Identidad de Género y Proyectos de Ley existentes en los países muestra (Argentina, Chile, Colombia, Ecuador y Perú), así como, el estudio de casos que traten sobre el proceso de cambio de sexo en relación con los NNA, trans e intersexuales que otorgará a quien realiza la investigación un escenario actual de las necesidades sociales y jurídicas presentes.

En cada uno países elegidos se realizará un análisis de la legislación sobre los cuatro aspectos que dentro de la “*Mudanza de sexo*” como Iñaki Regueiro De Giacomi dentro del informe titulado “*El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes*” ha catalogado:

1. Trato conforme a la identidad de género
2. Rectificación registral conforme a la identidad de género
3. Terapia hormonal
4. Intervención quirúrgica. (Reguiero, 2012: 110)

Finalmente las entrevistas a miembros de la comunidad trans, de los cuales se espera obtener historias de vida, para exponer a través de sus relatos las necesidades existentes dentro de este grupo.

## 1. CAPITULO 1. Conceptos previos sobre la sexualidad humana.

Para iniciar este capítulo es necesario hacer una pausa sobre el tema de la sexualidad humana. “La sexualidad como aspecto central del ser humano, se encuentra presente a lo largo de toda la vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.” (Velázquez, 2018)

En este apartado se quiere hacer referencia a la sexualidad, como concepto, como derecho y como expresión.

Al hacer referencia a la sexualidad como concepto se la divide en cuatro dimensiones: biológica, psicológica, social y legal. (Velázquez, 2018)

“Se tiene una visión limitada de la sexualidad, asociándola solamente a los aspectos físicos, reproductivos o a los riesgos de salud” (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2014: 34); y en el caso de NNA “prevalece aun el énfasis en la censura, el peligro y el riesgo”. (Salgado, 2008: 16)

Por otra parte la sexualidad se relaciona con los derechos sexuales los cuales abarcan tanto:

(...) el derecho a la igualdad, a una protección legal igualitaria y a vivir libres de toda forma de discriminación basada en el sexo, la sexualidad o el género; los derechos a la vida, libertad, seguridad de la persona e integridad corporal; el derecho a la privacidad; el derecho a la autonomía personal y al reconocimiento de la ley; el derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión; derecho a la asociación; derecho a la salud y a los beneficios del avance científico y el derecho a la educación e información; rendición de cuentas y reparación. (IPPF, 2008: art.-1-10)

La sexualidad como expresión lleva a visibilizar como se encasillan en la anormalidad a las personas según: cómo, cuándo, dónde y con quién, haga legítimo uso de su sexualidad. Creando como Judith Salgado en su obra “*Derechos sexuales en el Ecuador* “ señala “ no sujetos”, que deben luchar por posicionar su humanidad y su calidad de sujetos de derechos, para que sus derechos humanos sean reconocidos integralmente. (Salgado , 2008: 17)

“La sexualidad nos define como personas, forma parte de nuestro desarrollo y expresión a lo largo de nuestro ciclo vital. (...) Su vulneración afecta nuestra salud y nuestro bienestar,

(...) y tiene directa relación con la forma como nos relacionamos con otras personas.”  
(Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2014: 33)

Dicho lo anterior se iniciara a profundizar con aquellos elementos que componen la sexualidad y que para efectos de nuestra investigación son cruciales.

### **1.1 Sistema sexo – género.**

La distinción entre sexo y género fue planteada por Ann Oakley en su obra “*Sex, Gender and Society*” (1972), quien atribuyó al sexo las diferencias fisiológicas entre hombres y mujeres; mientras que al género lo relacionó con los modelos de comportamiento culturalmente establecidos para determinar lo femenino y lo masculino.

Fue Gayle Rubin, en su artículo “*El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política del sexo*”, (1975), quien acuñó el término sistema sexo - género por primera vez y lo definió como:

"un conjunto de acuerdos por el cual la sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en las cuales estas necesidades sexuales transformadas, son satisfechas" (Rubin, 1996: 44)

Pierre Bourdieu (2000), en sus estudios sobre los “*Bereberes de la Cabilia*”, tras la adopción de diversos escenarios técnicos desarrolló una clasificación basada en estructuras dominantes y los califico como:

1. Sistema sexo-género “digitales”
2. Sistema sexo-género “analógicos”

Cuando se trata del primero se refiere a una forma de concebir el universo sexo genérico como un sistema binario. Como su nombre lo indica, responde a categorías duales y excluyentes; tales como: hombre/mujer, heterosexual/homosexual. (Gómez Suárez, 2009)

Por otra parte, en lo referente al sistema sexo-género analógico “se conformaría de forma borrosa, ambigua, inestable, líquida, ambivalente, fluida, espontánea, plástica, simultánea, compleja y permeable” (Gómez Suárez, 2009: 679). Entendiéndose, como una categoría flexible, en la cual existe la diferenciación binaria pero abierta a la posibilidad de variaciones.

Teresa Aguilar en el artículo “*El sistema sexo-género en los movimientos feministas*” indica que el sistema sexo-genero hace referencia a:

“(…) las formas de relación establecidas entre mujeres y hombres en el seno de una sociedad. Analiza las relaciones producidas bajo un sistema de poder que define condiciones sociales distintas para mujeres y hombres en razón de los papeles y funciones que les han sido asignadas socialmente y de su posición social como seres subordinados o seres con poder sobre los principales recursos.” (Aguilar Garcia, 2008)

En cuanto a la clasificación que se da del mismo es claro que en esta disertación se basará en un sistema sexo-genero analógico, que deja abierta la posibilidad de variaciones fuera del sistema binario convencional, hombre mujer; por cuanto, la investigación se enfoca en los estados trans e intersexuales.

### ***1.1.1 Sexo.***

Se ha definido al sexo como: “Condición orgánica, masculina o femenina” (Real Academia de la Lengua Española, 2016); es decir, al mencionar el sexo se hace referencia a los órganos sexuales, a la condición biológica visible.

Los casos de transexualismo constituyen paradójicamente un reconocimiento de la existencia de sólo dos sexos: hombre y mujer. El transexual no desea que se le convierta en un tercer sexo, o en un género diverso; su aspiración es a tener el sexo masculino o femenino y ninguna otra variante. (Corral Talciani, 2007: 81)

Bajo el criterio de Javier Flores<sup>11</sup> en su artículo “*Las bases biológicas de la diferenciación sexual humana en el siglo XXI*” de 2001, históricamente el desarrollo de la humanidad se ha basado bajo la convicción de que nuestra especie está dividida en dos categorías, mujer y hombre. Siendo crucial para el sustento de esta afirmación el proceso de diferenciación sexual, estudiado dentro de la biología y la medicina, y lo establecido como el conjunto de fenómenos biológicos que determinan si una persona se desarrollará como hombre o mujer. (Flores, 2001:85)

Este proceso para determinar tal condición biológica se produce desde la concepción; aun cuando “durante las seis primeras semanas del desarrollo embrionario existe un tejido genital indiferenciado” (Campillo Álvarez, 2003: 25); y se lo describe como:

---

<sup>11</sup> Profesor de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

“La diferenciación sexual en los mamíferos es un proceso secuencial que inicia con la unión de los gametos femenino y masculino, que determinara el sexo cromosómico.” (Castillo Robles, Priego Cuadra, y Fernández Tresguerres, 2003: 1)

Castillo Robles, Priego Cuadra, y Fernández Tresguerres, en su obra “*El proceso de diferenciación sexual*”, mencionan que se trata de un proceso secuencial, en el cual cada fase depende de la anterior y, en circunstancias normales coincidirán el sexo cromosómico, el sexo gonadal, el fenotipo y la identidad sexual. (Castillo, Priego, y Fernández, 2003)

Ricardo García Cavazos<sup>12</sup> en su artículo “*Dimorfismo sexual humano: la base biológica*” sostiene que la diferenciación anatómica y fisiológica se apoya en eventos de la etapa prenatal y de los efectos postnatales del crecimiento y el desarrollo. Divide esta diferenciación en dos periodos:

1. Diferenciación primaria, que abarca elementos cromosómicos, genéticos y gonadales.
2. Diferenciación secundaria, basada en elementos hormonales, nerviosos, genitales y de asignación

Para un mejor entendimiento de lo anteriormente expuesto, es necesario definir a breves rasgos cada uno de los elementos que integran este proceso de diferenciación sexual, pues la disertación se desarrollara alrededor de estados trans e intersexuales.

1. El sexo cromosómico o genético (genotipo); se determina por la combinación de cromosomas X y Y; es decir, la unión de gametos XX desarrollará ovarios; mientras que, la unión de un gametos XY, desarrollará testículos. Es necesario que se de esta combinación y en estas proporciones, ya que cualquier variación origina un incorrecto desarrollo de los gametos que definirán el sexo biológico. (Castillo Robles, Priego Cuadra, y Fernández Tresguerres, 2003: 1-2)
2. El sexo gonadal, determinado por la formación de las gónadas o características sexuales primarias, las cuales se presentan en el embrión a partir de la 5ta a 6<sup>ta</sup> semana de gestación. (Sau y Jayme, 1996:12)

---

<sup>12</sup> Director en Escuela Superior de Medicina en la Ciudad de México

3. El sexo fenotípico, determinado a partir de los sistemas conductuales de *Wolf* y *Müller*, presentes en los embriones hasta la 8<sup>va</sup> semana de gestación, en el caso de la diferenciación sexual masculina producida por degeneración de los conductos de Müller y posterior desarrollo de los conductos de Wolf; mientras que el caso de la diferenciación sexual femenina deriva de los conductos de Müller. (Castillo Robles, Priego Cuadra, y Fernández Tresguerres, 2003: 6-7)
4. Autores como Sau y Jayme, en el libro “*Psicología diferencial del sexo y el género: fundamentos*” (1996) incluyen este proceso al sexo hormonal, determinado por la formación y desarrollo del tracto reproductor producido en la 12<sup>va</sup> semana de gestación.
5. La diferenciación sexual cerebral, tiene lugar en una etapa temprana de la vida y en ella intervienen las hormonas gonadales. Estas hormonas actúan como esteroides que cruzan la barrera hematoencefálica<sup>13</sup> y actúan sobre diferentes poblaciones neuronales. La acción de estas hormonas sobre el cerebro durante un periodo crítico produce una serie de efectos irreversibles sobre la estructura cerebral, que persisten durante toda la vida. Las acciones de las hormonas gonadales se clasifican en acciones organizadoras, se llevan a cabo durante el desarrollo ontogenético<sup>14</sup> y son irreversibles; y las acciones activadoras, de carácter transitorio y reversible que se producen a lo largo de la vida. (Castillo Robles, Priego Cuadra, y Fernández Tresguerres, 2003: 8-9)

De ahí que se define al sexo como la característica esencialmente biológica que determina si una persona pertenece al sexo masculino o al sexo femenino. En contraposición, se ha criticado esta noción de dos sexos únicos desde la medicina y la biología autores como Gregorio Marañón y Eugen Steinach, apuntan que:

“Ejemplares absolutamente del sexo único son en realidad ideales teóricos; un hombre absoluto es tan ideal como una mujer absoluta. En cualquier hombre es posible descubrir, mediante un somero examen, algún leve rasgo de feminidad, y en toda mujer es posible encontrar algún atributo de masculinidad. (...) Entre un hombre perfecto y una mujer

---

<sup>13</sup> Pared de los capilares encefálicos, rodeada de glía, que dificulta o impide el paso de determinadas sustancias de la sangre al sistema nervioso. (Clínica Universidad de Navarra, s.f.)

<sup>14</sup> Referente al desarrollo de un organismo, desde el óvulo fertilizado hasta su forma adulta.

perfecta existen innumerables gradaciones, y algunas de las más caracterizadas pertenecen a lo que podría llamarse "sexo intermedio". (Steinach, 1942: 95-96)

Carlos Fernández Sessarego explica la complejidad que se genera entorno al concepto sexo, en su artículo "*Sexualidad y bioética la problemática del transexualismo*", y señala, que el sexo como componente de la identidad sexual es un concepto que tiene dos vertientes. (Fernández, 2006:)

Por un lado se puede hacer referencia al sexo desde un punto de vista estático como: un carácter inalterable (sexo cromosómico). Generalmente el sexo de las personas se identifica, "por sus caracteres anatómicos y fisiológicos y por su morfología externa. El sexo estático es aquel con el que cada persona nace y muere, bajo el cual el sujeto es inscrito en los registros del estado civil." (Fernández, 2006:54)

Por otro lado señala que el sexo se puede ver también desde una perspectiva dinámica haciendo referencia a la personalidad del individuo y a todos esos elementos que lo individualizan; generalmente esos caracteres armonizan con el sexo biológico. No obstante hay excepciones como el caso la de intersexualidad y la transexualidad. (Fernández, 2006:54)

### **1.1.2 Género.**

El concepto de género ha sido utilizado para demostrar las diferencias entre hombre y mujer, entre lo masculino y lo femenino; sin embargo, cabe mencionar que tales diferencias son creadas por construcciones socioculturales utilizadas para la diferenciación sexual en contraposición a la diferenciación que el término sexo presenta. (Rose, 2012:15-18)

El género asignado y/o asumido afecta la manera como participaremos en el reparto de poder, así como la influencia que tendremos en el proceso de toma de decisiones en todos los ámbitos de la sociedad. (Chiarotti, 2006: 7)

Desde la perspectiva de Sau & Jayme, en su libro "*Psicología diferencial del sexo y el género: fundamentos (Vol.92)*" (1996), el género tiene un contenido filosófico, lógico, gramatical y cultural. Por lo cual:

“El termino genero designa un conjunto de cosas o seres que tienen caracteres esenciales comunes. En el caso de los seres vivos el género los clasifica en dos grupos, masculino vs femenino atendiendo a ciertas características propias de cada uno” (Sau y Jayme, 1996: 54)

Las mismas autoras establecen que el género desarrolla ciertas funciones tales como:

- Señalar que entre hombre y mujer hay más diferencias que similitudes, razón de que se haya establecido dos géneros.
- Hacer visible no solo la diferencia de las dos categorías establecidas sino también su contraposición.
- Establecer relaciones de poder donde existe un género dominante (masculino) y otro subordinado (femenino).
- Determinar al género como un factor invariable. (Sau y Jayme, 1996)

Desde la sociología bajo lo expuesto en el libro “*Psicología diferencial del sexo y el género: fundamentos*” de Sau y Jayme (1996), el género se entiende como los roles impuesto por la sociedad, que a su vez rigen los comportamientos predeterminados como apropiados y característicos de lo femenino y lo masculino; se debe agregar que, al tratarse de una disertación enfocada a estados trans e intersexuales de la inclusión en esta clasificación del género, a géneros ambiguos<sup>15</sup>

“El género no solo es una identificación con un sexo, implica además dirigir el deseo sexual hacia el otro sexo” (Páez Vacas, 2010: 17), señalando con ello lo que Sau (1993) cataloga como la doble vertiente del género: colectiva, referente a la adaptación de las personas a las perspectivas socialmente aceptadas, vinculadas a los roles de género; e individual, explicada como la forma en que cada uno vive su propio género y mantienen su individualidad, llamada identidad de género.

Judith Butler en su obra “*El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*” (1990) describe al género como una construcción cultural, que no es resultado del sexo y de naturaleza variable. Al ser una categoría independiente, “hombre y masculino podrían significar tanto un cuerpo femenino como uno masculino; mujer y femenino, tanto un cuerpo masculino como un femenino” (Aguilar Garcia, 2008)

---

<sup>15</sup> Fernández, J. (1998). El posible ámbito de la generología. En J. Fernández, Género y sociedad (págs. 19-39). Madrid: Piramide.

En relación al género se han creado dos bifurcaciones, hablar del género desde los planteamientos de los estudios de género o desde la postura de la ideología de género. Por su parte los estudios de género “se ocupan de una de las cuestiones que más nos interesan a todos: las relaciones entre los hombres y las mujeres” (Alberdi, 1999: 9); en cuanto a la ideología de género, “aboga por un igualitarismo que homogeneiza al varón y a la mujer, ignorando cualquier tipo de diferencias entre los sexos, incluyendo diferencias biológicas.” (Miranda Novoa, 2012: 354).

### ***1.1.3 Categorías de la orientación sexual***

En los Principios de Yogyakarta<sup>16</sup> se manifiesta en el Preámbulo que se entiende por orientación sexual a:

“la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.” (Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en orientación sexual e identidad de género, 2007: 6)

La identidad sexual, es formada en el inconsciente, pues desde la postura de Marta Lamas<sup>17</sup> en su artículo “*Diferencias de sexo, género y diferencia sexual*”:

“La estructuración psíquica del deseo se da de manera inconsciente, y además lo “femenino” o lo “masculino” no corresponden al referente biológico. Esta visión no impide la crítica a la definición patriarcal de “lo femenino” dentro del orden simbólico, sino sólo reitera que el sexo se construye en el inconsciente independientemente de la anatomía” (Lamas, 2000: 6).

---

<sup>16</sup> En Indonesia, en noviembre de 2006, se adopta los Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género. “Un documento que desarrollar una serie de principios jurídicos internacionales sobre la aplicación de la legislación internacional de los derechos humanos a las violaciones basadas en la orientación sexual y la identidad de género. (...) Los Principios de Yogyakarta afirman las normas legales internacionales vinculantes que todos los Estados deben cumplir” (Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en orientación sexual e identidad de género, 2007: 7); e incluyen recomendaciones para los estados como para sistema de derechos humanos de la ONU, las instituciones nacionales de derechos humanos, los medios de comunicación, las organizaciones no gubernamentales y las agencias financiadoras. (Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en orientación sexual e identidad de género, 2007)

<sup>17</sup> Antropóloga mexicana, catedrática de Ciencias Políticas en el Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM) y profesora/investigadora de la Universidad Nacional Autónoma de México, además adscrita al Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG).

Por su parte José Enrique Campillo Álvarez<sup>18</sup> en su artículo “*Biología del trasngenerismo*” (2003) considera que un rasgo tan complejo como la orientación sexual no puede ser causado “por un único gen, una determinada hormona, una sola estructura cerebral, o una única experiencia vital;” (Campillo Álvarez, 2003: 19); estas variaciones en la orientación sexual que originan la diversidad sexual, debe ser multifactorial (somáticos, hormonales, conductistas y ambientales).

La orientación sexual, referente a la atracción física, emocional, afectiva y erótica por una persona independiente de su sexo comprende tres categorías: heterosexualidad, homosexualidad y bisexualidad.

Así pues, las personas heterosexuales se sienten atraídas hacia personas de un sexo distinto del suyo; mientras que los hombres y mujeres homosexuales se sienten atraídos hacia personas de su mismo sexo; y las personas bisexuales se sienten atraídas a personas del mismo sexo o de un sexo distinto. Es preciso acotar que la orientación sexual no guarda relación con la identidad de género. (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas Derechos Humanos, s.f.)

#### *1.1.3.1 Heterosexualidad*

Al hablar de heterosexualidad, se hace referencia a la “unión entre individuos de distinto sexo.” (Mizrahi, 2006: 2) La heterosexualidad “ha sido considerada como la concepción legítima y de mayor valía” (Núñez, 2011: 29)

Puesto que, hegemónicamente se ha descrito a las relaciones heterosexuales como “prácticas naturales, auténticas, cuyo único fin es la reproducción” (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014: 15), esto desde una idea heterosexistas.

#### *1.1.3.2 Homosexualidad.*

En el siglo XVIII surge el rechazo a la homosexualidad con los denominados pecados contra la naturaleza que Tomás de Aquino señaló: “masturbación, coito con animales (bestialidad), actos de personas del mismo sexo (vicio de sodomía) y uso indebido del matrimonio (todo lo que no sea coito vaginal)” (Mirabet, 1985: 134)

---

<sup>18</sup> Catedrático de Filosofía en la Facultad de Medicina de la Universidad de Extremadura en Badajoz.

En 1922 Sigmund Freud citado por (Mizrahi, 2006:6), explico a la homosexualidad como:

“la fijación a la madre que dificulta la transición a otro objeto femenino”; además, un poderoso motivo de la elección del objeto homosexual era “el respeto o miedo al padre, toda vez que la renuncia a la mujer significa que el objeto elude a la competencia con el padre.”

Posteriormente en 1935 Freud en su “*Carta dirigida a una madre norteamericana preocupada por la homosexualidad de su hijo*”, citado por (Bazán, 2004: 210), le dice a esta madre:

“la homosexualidad no es, sin ninguna duda, una ventaja, pero tampoco algo de lo que avergonzarse, no es un vicio, no es degradación, y no puede catalogarse como una enfermedad; la consideramos una variación de función sexual provocada por una interrupción del desarrollo sexual”

Para la década de los 70s la homosexualidad deja de ser considerada una enfermedad y empieza a considerarse como una práctica sexual producto de la diversidad. Inclusive, en 1980 Diagnostic and Statistical Manual o Mental Disorders (DSM-III) elimino del listado de enfermedades mentales a la homosexualidad. (Mizrahi, 2006: 6)

Lo propio hizo la Organización Mundial de la Salud (OMS) que en los primeros años de la década de los 90s, aun incorporaba a la homosexualidad en el listado de enfermedades mentales, pero a partir del 17 de mayo de 1990 la retiro de la lista, y en lugar del Trastorno F66 referente a “*Trastornos psicológicos y del comportamiento del desarrollo y orientación sexuales*”, incluyo la nota que dice: “La orientaciones sexual no debe ser considerada por sí misma un trastorno” (Organización Mundial de la Salud, 1992: 348).

Es así, que la homosexualidad considerada como una “anomalía psíquica, mental o de naturaleza constitutiva. La misma que expresaba un trastorno de la identidad o de la personalidad que podía llegar incluso a la psicosis” (Roudinesco, 2010: 199). Paso a ser vista como una práctica erótica con personas del mismo sexo, que deriva de la diversidad.

Tras esta conquista de la comunidad homosexual, al lograr la despatologización de su expresión de la diversidad sexual; el nuevo requerimiento de la comunidad homosexual de ser padres considerado como una “transgresión al orden procreativo, que desde siempre ha tenido su asentamiento en un régimen de bipartición sexual” (Mizrahi, 2006, pág. 4), se hizo notar y dio comienzo a una nueva exigencia a los Estados que a pesar de sus suscripciones a Tratados de Derechos Humanos como:

- a) La Declaración Universal de Derechos Humanos,<sup>19</sup> que en sus artículos (1, 2, 7, 12 y 16) establece que todos los seres humanos nacen libres y en igualdad de derechos, no debiendo ser hecha distinción de ninguna clases para el goce de los mismos; pues los Estados deben garantizar la igualdad de todos sus nacionales a través de sus leyes y dentro de todos los ámbitos.
- b) Pacto de San José<sup>20</sup>, que en sus artículo (1, 11 y 24), los estados partes buscan garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos contenidos en esta convención, sin discriminación de ninguna clase.

Niegan a las parejas del mismo sexo tener el acceso a un matrimonio en igualdad de condiciones y con todos los derechos que tendría una unión entre personas de distintos sexos, y posteriormente una familia; reservando este derecho para las parejas heterosexuales; violando de los derechos fundamentales de las comunidades. Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Interngénero.

En cuanto al tratamiento jurídico en el país, hasta 1997 el Código Penal ecuatoriano tipificada a la homosexualidad, fue llevada “al plano del delito y la privación de la libertad” (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014: 16), convirtiendo al homosexual en un sujeto similar a un criminal; este delito fue sancionando en los siguientes términos:

---

<sup>19</sup> La Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre 1948 en París, en su Resolución 217 A (III), como un ideal común para todos los pueblos y naciones, elabora la Declaración Universal de Derechos Humanos con la coloración conjunta de todos los países pertenecientes a la Organización de Naciones Unidas. (Naciones Unidas, 1948)

<sup>20</sup> Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José) realizada del 7 al 22 de noviembre de 1969, en San José, Costa Rica, en cual los Estados Americanos signatarios con el propósito de consolidar un régimen de libertad personal y de justicia social, fundado en el respeto de los derechos esenciales del hombre; establecen normas sobre derechos económicos, sociales y educacionales. (Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, 1969)

“En los casos de homosexualismo, que no constituyan violación, los dos correos serán reprimidos con reclusión mayor de cuatro a ocho años.” (Congreso Nacional de la República del Ecuador, 1971: artículo 516 inciso primero)

El mismo que fue suprimido a partir de la Resolución del Tribunal Constitucional No. 106 del 5 de noviembre de 1997, publicado en Registro Oficial Suplemento 203 de 27 de noviembre de 1997; en la cual, se arguye que el art. 516 del Código Penal contrariaba los derechos contenidos en los numerales 4 (igualdad ante la ley) y 5 (La libertad de conciencia y de religión) del artículo 19 de la Constitución Política del Ecuador (1978).

En la Constitución del Ecuador, en palabras del Consejo Nacional para la Igualdad de Género. “Las distintas organizaciones LGBTI incidieron en la redacción de la Constitución de la República que plantea un nuevo modelo de Estado de derechos.” (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014: 59). La actual Carta Magna introduce una ampliación del principio jurídico de Igualdad y No Discriminación ante la ley, contenido en el artículo 11 numeral 2 en los alcances que Arroyo, Sevilla, Esquembre, y Montaña, miembros de la comisión de Transición hacia el Consejo de las Mujeres y la Igualdad de Género, describen dentro de los Comentarios al Proyecto de Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y Personas de Diversa Condición Sexo – Genérica:

El principio de igualdad en la Constitución de Montecristi sigue las normas y regulaciones establecidas internacionalmente pero introduce algunas modificaciones interesantes. En primer lugar, al igual que ocurre con el sistema internacional, el interamericano y el europeo de derechos humanos divide la protección de la igualdad en tres ámbitos: garantía de la igualdad formal, tutela de la igualdad real o material, y prohibición de toda forma de discriminación (Arroyo, Montaña, Sevilla, & Esquembre, 2011:80)

Han transcurrido diecinueve años “desde aquel hito en el que las personas homosexuales pasaron de una condición clandestina a la visibilidad como sujetos de derechos”. No obstante “la igualdad real es una meta que debe concretarse a través de distintos mecanismos jurídicos y políticas públicas antidiscriminación” (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014: 64).

Esta categoría de la identidad sexual que agrupa a personas que optan tener parejas sentimentales y sexuales del mismo sexo. Comprende a gays (homosexualidad masculina) y lesbianas (homosexualidad femenina).

#### *1.1.3.3 Bisexualidad.*

Al referirse al término bisexual dentro de la categoría de orientación sexual se señala que:

Es notorio que en todas las épocas existieron, y existen todavía, hombres que pueden tomar como objeto sexual a personas de su mismo sexo tanto como del otro. Los llamamos «bisexuales», señalamos su existencia sin asombrarnos mucho por ello. (Freud, 1937-1939: 244)

Al hablar de la bisexualidad como categoría de la orientación sexual se hace referencia a personas que se sienten atracción sea afectivo o sexual tanto por hombres como por mujeres. No quiere decir que esta atracción sea “al mismo tiempo, de la misma manera, al mismo nivel ni con la misma intensidad”. (Omicrono, 2015)

#### *1.1.4 **Categorías de la identidad de género.***

La identidad de género inicialmente llamada identidad sexual; por cuanto tradicionalmente la identidad de sexo se basaba en tres elementos: la preferencia sexual; la identidad de género, y la identidad de rol sexual. (Sau y Jayme, 1996: 60)

Es descrita en los Principios de Yogyakarta como aquella que se:

(...) refiere a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en orientación sexual e identidad de género, 2007: 6)

Las Naciones Unidas han definido a la identidad de género como aquella que: “refleja un sentido profundo y experimentado del propio género de la persona.”

(Naciones Unidas, s.f.: 1) generalmente la identidad de género de una persona coincide con el sexo asignado al nacer.

Judith Butler en su libro *“Deshacer el género”* (2006), expresa lo importante de comprender que los seres humanos poseen realidades de género que van más allá de lo establecido por el sistema binario sexo-género, a saber: hombre-masculino y mujer-femenina. Las posibilidades de construir una identidad de género distinta a la que la sociedad asigna a una mujer o un hombre al nacer son variadas, y en este sentido la existencia de un hombre femenino o una mujer masculina, es parte de la diversidad sexo-genérica de las personas (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014: 17).

José Enrique Capillo expone en su artículo *“Biología del transgenerismo”* la existencia de tres enfoques principales que desde su criterio, ayudaran a definir a los factores determinantes de la conducta sexual, entendida como identidad de género.

1. El enfoque clínico fisiológico, considera a los factores genéticos y hormonales como primordiales; la influencia de las hormonas gonadales en la diferenciación de las conductas de machos y hembras, sobre todo en periodos como la gestación, infancia y adolescencia.
2. El enfoque psicológico y antropológico, estima que la influencia del entorno familiar y social durante la infancia, son los que mayor repercusión tienen en la forma en que se identifica el sexo propio.
3. El enfoque mixto, que atribuye a la actuación de hormonas sexuales durante periodos críticos (gestación, infancia y adolescencia); junto con influencias familiares y sociales, en etapas como la infancia y adolescencia.

Sau y Jayme en su obra *“Psicología diferencial del sexo y el género: fundamentos”* exponen que, si bien existen varias teorías sobre cuando se adquiere la identidad de género la mayoría coincide que es en la primera infancia y durante una etapa crítica, que se produce este fenómeno. Además añaden que:

“Para Sigmund Freud, determinista biológico guiado por su formación médica, el hecho de nacer con una anatomía de las dos posibles determina que se tengan no solo experticias distintas sino también mentes distintas.” (Sau y Jayme, 1996: 65)

En pocas palabras la teoría que postula por Freud con respecto al desarrollo de la identidad de género, es que, la identidad de género se basa en la identidad genital, y se adquiere la misma a los 5 años; sin embargo se ha demostrado que esto no ocurre a esa

edad sino más tempranamente, pues ha sido comprobado que ya desde los tres años puede tenerse conocimiento de esta identidad sexual. Además, esta teoría prescinde por completo del factor social; que se adquiere a partir de la identificación con el progenitor del mismo sexo, desde la postura de Walter Mischel<sup>21</sup> y su *Teoría de la Personalidad*. (Sau y Jayme, 1996)

Por otra parte, cabe mencionar que dentro de esta categorización encontramos al género femenino y al masculino pero también a los géneros ambiguos<sup>22</sup>, que son el eje principal de la disertación y la categoría sobre la cual discurre.

#### 1.1.4.1 Transexualidad.

Se entiende que una persona es transexual cuando a más de identificarse como transgénero a través de su expresión de género masculina o femenina, realiza intervenciones en su cuerpo que la alejan de su biología original. (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, s.f.)

En 1953 se elabora la primera definición del término transexualismo, esta fue acuñada por el endocrinólogo Harry Benjamín, citado por (Fernández Rodríguez y García Vega, 2012), con la cual describe a la transexualidad “como la asociación entre normalidad biológica y la convicción de pertenecer al otro sexo y en consecuencia, con el deseo de cambio de sexo”.

Por su parte la Organización Mundial de la Salud-OMS recogen al transexualismo como un trastorno de la identidad sexual el cual define como: “sentimientos de malestar o desacuerdo con el sexo anatómico propio y de deseos de someterse a tratamiento quirúrgico u hormonal para hacer que el propio cuerpo concuerde con el sexo preferido” (Organización Mundial de la Salud, 1992:346), contribuyendo con esta definición a la patologización de la transexualidad.

A la persona definida como transexual se las encasilla en padecimientos como psicosis o paranoia habitualmente; incluso en el caso de las mujeres se dice que puede ser resultado de síntomas hipocondriacos y que optan por realizarse una mastectomía por miedo a padecer una enfermedad (Mizrahi, 2006)

---

<sup>21</sup> Psicólogo e investigador, concentrado en estudios de la personalidad.

<sup>22</sup> Fernández, J. (1998). El posible ámbito de la generología. En J. Fernández, Género y sociedad (págs. 19-39). Madrid: Piramide.

Es así, que la transexualidad se ha tratado como una enfermedad psiquiátrica bajo el nombre de “trastorno de la identidad sexual o disforia de género” o de “desordenes de la identidad de género” e inclusive se la ha asemejando a la esquizofrenia. Aunque, en la actualidad la psicología ha dejado en claro que es “muy raro que la esquizofrenia provoque delirios por parte del individuo de ser del otro sexo y que la insistencia por parte del individuo de ser del otro sexo no debe ser considerada delirante, ya que lo que realmente se valora es el sentirse del otro sexo y no la creencia de pertenecer a él”. (Fernández Rodríguez y García Vega, 2012:110)

La afirmación de que el transexual, que siente que el sexo con el que nació es un error de la naturaleza, padece una patología y es susceptible de dos observaciones, desde la visión de Mauricio Mizrahi en su libro *“Homosexualidad y transexualismo”*:

- a) El “síndrome transexual” al ser considerado una dolencia se allá fuera del campo del accionar libre; pues, a quien padece una enfermedad cualquiera que fuere, no le asiste el derecho de dar rienda suelta a esta, sino el derecho a la salud, a acceder a un tratamiento adecuado.
- b) La convicción de la persona transexual de pertenecer a otro sexo es un deseo genuino.

Pues desde la perspectiva del antes mencionado autor el ser una patología la transexualidad no tiene base orgánica, ni biológica; ya que a su entender “en el transexual se ha producido una falla estructural, que le impide asumir la diferenciación sexual, y esa inaccesibilidad psíquica a la diferencia sexual retorna como una falsa convicción de pertenecer al otro sexo” (Mizrahi, 2006: 51); pues en verdad se trata de una falta de identidad sexual suscrita en el inconsciente.

Según Miquel Missé y Gerard Coll-Planas, en su obra *“El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad”* del 2010, el catalogar a la transexualidad como un trastorno mental conlleva a que las personas trans deban someterse a una valoración psiquiátrica, como requisito previo para acceder a un tratamiento hormonal y/o quirúrgico y posteriormente modificar su nombre y sexo en sus documentos de identidad.

Es así que según lo expone Billings y Urban, 1998, citado por María Fernanda Carrillo en su obra titulada *“Transgresión desde adentro”*, 2008:

La Universidad John Hopkins, impulsada por Benjamín, se especializó en el tratamiento de la transexualidad en los años 70 y demostró en su círculo que la mejor solución a dichas conductas emocionales era la cirugía. (...). Para realizar los diagnósticos fue necesario constituir un término por medio del cual lograr identificar al transexual verdadero (Carrillo Sánchez, 2008: 36).

Obligando con ello a las personas trans a cumplir con los requisitos de dicha transexualidad verdadera para poder acceder a la cirugía de reasignación de sexo. (Carrillo Sánchez, 2008: 36). Cuando se busca la despatologización de la identidad trans no solo se persigue:

La desclasificación del trastorno de los manuales de enfermedades, sino que se trata sobre todo de reivindicar que las personas trans en los tratamientos médicos que puedan requerir deben ser reconocidos como sujetos activos, con capacidad para decidir por sí mismos; se trata de reivindicar la autonomía y la responsabilidad sobre sus propios cuerpos, de tomar la palabra para hablar de sus propias vidas, algo que hasta ahora habían hecho exclusivamente los médicos (Missé y Coll-Planas, 2010: 46).

Desde el punto biológico se ha considerado que la “condición sexual básica o primaria del ser humano es la femenina” (Campillo Álvarez, 2003: 20): siendo lo masculino un hecho diferencial para el cual se requiere un esfuerzo de la naturaleza, ejercida principalmente a través de las hormonas andróginas, de otro modo la tendencia natural del individuo es la prevalencia de características femeninas. Lo anterior no quiere decir que, la masculinización o la feminización sean uniformes en todos los individuos (Campillo Álvarez, 2003).

Todo esto parece sugerir que desde la biología se supondría que la condición básica del fenotipo sexual es femenina y que de ella tiende a formarse el nuevo ser. Algunos autores sugieren que la primera intención de la naturaleza es crear hembras, lo cual justificaría la probabilidad de que aparezcan anomalías o defectos en el desarrollo con más incidencia en los varones. Sin embargo, el desarrollo de una determinada configuración psicosexual es producto de interacciones más complejas, que no puede centrarse en la actuación de una única hormona. (Campillo Álvarez, 2003)

En cuanto al tratamiento jurídico otorgado a miembros de la comunidad trans; “el derecho ha negado secularmente al cuerpo (...) solo ha reconocido el cuerpo

sancionado o negado; censurado, era la expresión de goce o propuesta de vida distinta a la que la norma legitimadora del poder proponía como única forma: o al cuerpo agredido sexualmente, sin ninguna mediación sobre la corporalidad, como se observa en normas sobre sanciones al homosexualismo, el adulterio o en los delitos pro agresiones sexuales.” (Espinosa Pérez, 2008: 69)

Charlotte Schneider Callejas<sup>23</sup>, líder trans, en su ponencia dentro del panel Ciclo Rosa Académico<sup>24</sup>, 2007, titulada “*Transgenerismo (transgénero, transgenerista). Una deuda pendiente de la academia, el poder ejecutivo, el poder legislativo, la cultura, la sociedad y el Estado en general*”, manifiesta como la comunidad trans ha sido excluida de todas las esferas sociales y más aún esta exclusión ha sido amparada por el Estado; pues es evidente que no existen protocolos, ni garantías legales, que permitan a sujetos trans acceder a procesos de hormonización y reasignación de sexo, que les permitan crear una identidad de género saludable.

La persona transexual dentro de la categoría (trans) es quien ha realizado el cambio más drástico en su persona; es quien ha iniciado con el proceso de transición de un sexo a otro a través de tratamientos (hormonales y/o quirúrgicos), y a su vez comprende a:

- a) Transexuales femeninas o mujer transexual, usado para referirse a la persona que ha tenido una transición de hombre a mujer (Espinosa Pérez , 2008: 73)
- b) Transexuales masculinos u hombres transexuales, empleado para describir a la persona que ha realizado una transición de mujer a hombre.(Espinosa Pérez , 2008: 73)

El Movimiento por la diversidad sexual (MUMS Chile), expone que dentro de lo “trans” se encontrarían muchas formas de ser persona trans, como son:

- Transexuales, que desearían una cirugía de reasignación sexual.
- Transgénero, que no desearían una cirugía de reasignación sexual.
- Transformistas, que realizarían una actuación artística del género contrario por algunas horas, sin sentirse pertenecientes a dicho género.

---

<sup>23</sup> Directora de la Asociación por el Derecho a la Identidad Cultural y Sexual de los y las Transgeneristas en Colombia, PF: Colombia ante el Observatorio Latino AIDS for AIDS, PF: Colombia en el Frente Latinoamericano de Artistas Activistas, consultora LigaSida, PF: Colombia ILGALAC frente al Secretario Trans Regional, miembro del grupo de trabajo de Trans Regional ILGALAC.

<sup>24</sup> Es un evento internacional de experiencias académicas, artísticas y de movilización social en géneros y sexualidades

- Personas íntersex, nacidas con ambos sexos.

#### a) *Transgénero*

El término transgénero hace referencia a que aquella persona que ha construido un género distinto al que se le ha asignado socialmente. (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, s.f.). Describe a las personas cuya identidad de género, entendida como el sentido propio de ser hombre o mujer, es diferente del sexo asignado al nacer.

Es así que, al referirse a mujeres transgénero, hace alusión a aquellas personas que:

(...) habiendo nacido con sexo masculino, se identifican a sí mismas o se piensan y reconocen en género femenino y desean ser reconocidas y tratadas como mujeres, sin importar que hayan transitado por un proceso de reasignación sexual mediante terapia hormonal y/o quirúrgica; y viceversa. (Estrada y García, 2010: 92)

Janet Nosedá Gutiérrez, en su artículo “*Muchas formas de transexualidad: diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero*”, señala que:

El transgenerismo se caracteriza por tener distintos significados de género y sexo, en donde no solo existiría el binomio hombre/mujer. El género para las personas transgénero, sería infinito, plástico y flexible, como también el cuerpo, y no deben necesariamente corresponderse uno con otro según patrones culturales de solo dos clases. (Nosedá, 2012: 10)

Pues para la autora antes citada, “La lógica de género y de cuerpo del transgenerismo pareciera adecuarse a la lógica de las teorías post feministas querer (...) abogando por la inexistencia del concepto género y cuestionando la dualidad hombre/mujer.” (Nosedá, 2012: 10)

#### b) *Travestismo.*

Para Mauricio Mizrahi, en su libro “*Homosexualidad y transexualismo.*” Los travestis se caracterizan y diferencian del transexual, por la excitación que les provoca el vestir ropas diseñadas para el sexo opuesto, así como la emoción siempre presente de la mira del otro. Además aclara que:

“Se entiende que no existe el travestismo femenino, pues las mujeres que se visten de hombre no suscitan ninguna exaltación sexual” (Mizrahi, 2006: 58)

En igual sentido Elena Atienza y Emilio Armaza en su artículo “*La transexualidad: aspectos jurídico-sanitarios en el ordenamiento español*” recalcan que en el travestismo la persona no siente aversión al propio sexo anatómico; más bien es quien encuentra en el fetichismo del vestido un medio de satisfacer su libido, sin que ello implique duda sobre su identidad sexual.

En el manual de Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud de 1992 se identifican dos tipos de travestismos:

- 1) El transvestismo de rol dual (F64.1), encasillado dentro de los trastornos de la identidad de género y descrito como: “uso de vestuario del sexo opuesto durante una etapa de la vida, para disfrutar de la experiencia transitoria de ser integrante de ese sexo, pero sin ningún deseo de cambio de sexo más permanente ni de reasignación quirúrgica y sin excitación sexual que acompañe al hecho de vestirse con ropas del sexo opuesto.” ( Organización Mundial de la Salud, 1992: 347)
- 2) El transvestismo fetichista (F65.1), incluido en los trastornos de preferencia sexual y explicado como: “uso de ropas del sexo opuesto principalmente con el fin de obtener excitación sexual y para dar la apariencia de pertenecer al sexo opuesto. El transvestismo fetichista se distingue del transvestismo transexual por su evidente asociación con la excitación sexual y por el fuerte deseo de desprenderse del vestuario una vez que ocurre el orgasmo y que declina la excitación sexual. Puede tener lugar como fase más temprana en el desarrollo de un transexualismo.” ( Organización Mundial de la Salud, 1992: 347)

#### 1.1.4.2 Intersexualidad.

A finales del siglo XIX el genetista Richard Benedict Goldschmidt, propone aplicar la categoría de “intersex” a las variantes sexuales que encontró mientras realizaba estudios genéticos y de diferenciación sexual en la polilla gitana. Es así que Richard Benedict Goldschmidt<sup>25</sup>: propuso acuñar el término “intersexualidad” para denominar a los fenotipos sexuales que son producto de este continuo en la genética de la

---

<sup>25</sup> Biólogo y genetista alemán.

diferenciación sexual, aunque el término ya había estado en uso para categorizar a personas con preferencias sexo-afectivas al propio o, a ambos sexos. (Jorge, 2011: 252)

Mauro Cabral<sup>26</sup> en la *entrevista* “*Cuando digo intersex. Un dialogo introductorio a la intersexualidad*” expone que:

(...) cuando decimos intersexualidad nos referimos a todas aquellas situaciones en las que el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al standard de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente involucran mosaicos cromosómicos (XX, XX0), configuraciones y localizaciones particulares de las gónadas (...), como de los genitales (...) (Cabral y Benzur, 2005: 284).

Al referirse a los estados intersex la medicina hacía referencia a tres sub-categorías<sup>27</sup>: hermafroditismo verdadero; hermafroditismo imperfecto o pseudohermafroditismo, en el que a la vez, podía existir un sexo dominante haciendo referencia a un pseudohermafroditismo masculino y a otro femenino (Mizrahi, 2006: 56); sex reversal, que se presentaba en dos tipos: reversión sexual XX, se trata de varones normales en el cual su cariotipo femenino, y reversión sexual XY, se trata de mujeres normales con cariotipo masculino. (Martínez Picabea de Giorgiutti, 2010: 25).

Es así como “estas categorías de orden clínico cimentaron a su vez los criterios médicos para asignar sexo a la criatura que no cumplía con los criterios anatómicos de lo que debe ser un macho o una hembra.” (Jorge, 2011:252)

Sin embargo, en el 2006 el Comité Internacional de Estados Intersexuales, teniendo en cuenta que el término “hermafrodita” es despectivo y estigmatizante” (Chams Anturi , 2012: 72); basado en un sistema que toma como “eje la genética molecular con sub-categorías que hacen referencia a la etiología genética de cada variante sexual” (Jorge, 2011: 264); en consenso propuso una nueva categorización y recomendó utilizar el término “Desordenes del desarrollo sexual” (DDS)<sup>28</sup> (Chams Anturi , 2012: 72-73) , creando así las siguientes categorías:

### 1. DDS XX.

---

<sup>26</sup> Activista por los derechos de las personas trans intersex.

<sup>27</sup> Jorge, J. (septiembre - diciembre de 2011). Lecciones médicas sobre la variante sexual: los hermafroditas del siglo XVI y los intersexuales del siglo XXI. Cuicuilco, 18(52), 251-272.

<sup>28</sup> Lee, P., Houk, C., ..., y Zucker, K. (Agosto de 2006). Consensus Statement on Management of Intersex Disorders. Pediatrics, 118(2).

Ocupa el primer lugar (90%), de todos los casos de intersexualidad. (Chams Anturi, 2012:73) Se trata de “pacientes cuyo cariotipo es 46 XX, sus genitales internos son femeninos y presentan algún grado de virilización anormal de sus genitales externos. (con presencia de dos ovarios)” (Orjuela y Cadena González, 2013); antes catalogado como pseudohermafroditismo femenino.

## 2. *DDS XY.*

En este grupo se encuentran pacientes con carotipo 46 XY, con genitales internos masculinos y que por alteración de la síntesis androgénica o de la acción de los andrógenos principalmente presentan un defecto en la virilización se sus genitales externos (Orjuela y Cadena González, 2013); antes clasificado como pseudohermafroditismo masculino.

## 3. *DDS Ovotesticular.*

Estos pacientes se caracterizan por tener tejido ovárico y testicular, ya sea en la misma o en diferentes gónadas; antes clasificado como hermafroditismo verdadero. (Chams Anturi, 2012: 75)

## 4. *DDS de origen cromosómico.*

Se identifica por la presencia de características fenotípicas masculinas y femeninas poco diferenciadas. (Lozada, Reina, y Toro, 2012)

## 5. *46, XX DDS testicular.*

Son pacientes con cromosoma XXX y presencia de testículo. Se trata de la anterior categoría sexo invertido XX. (Lozada, Reina, y Toro, 2012)

## 6. *46, XY DDS Disgenesia gonadal completa.*

En este caso el individuo “tienen un cariotipo 46, XY, con ausencia del desarrollo testicular que conduce a la aparición de genitales externos e internos femeninos.” (Chams Anturi, 2012: 75). Se trata de la anterior categoría sexo invertido XY.

Desde el punto de vista de Botella Llusiá, J., y Fernández De Molina, A. en la obra titulada “*La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales*”, 1997, citado por Agudelo Ospina, Cárdenas Zapata, y Cuervo Tafur:

La modificación se hace con el propósito de crear un término más integro, pues además de los problemas sociales y discriminatorios que presenta el hermafroditismo, tal y como lo vimos anteriormente, en términos científicos el hermafroditismo por sí solo, constituye un tipo de intersexualidad, por lo tanto no logra abarcar integralmente las clasificaciones o tipologías que implican ser intersexual . (Agudelo Ospina, Cárdenas Zapata, y Cuervo Tafur, 2015:106)

Desde la perspectiva de Mauro Cabral, en su artículo “Pensar la intersexualidad, hoy”.

La intersexualidad no es una enfermedad, sino una condición de no conformidad física con criterios culturalmente definidos de normalidad corporal. (...) Se ha alegado que las intervenciones normalizadoras inmediatas son necesarias , pues se autoriza y reconoce sólo un repertorio limitado de identidades posibles, articuladas en vivencias de los corporal que pertenecen, en nuestra experiencia, más a la cultura, a los psiquiatras y a los médicos, a los maestros y a los padres, antes que a las mismas personas intersex, que excepto en contadas oportunidades nunca son consultadas en la modificación quirúrgica de sus genitales y en muchos casos, de su identidad de género. (Cabral, 2003:120-121)

Es preciso mencionar que, aun con el desplazamiento de la asociación del hermafroditismo con lo maravilloso o monstruoso a comienzos del siglo XVII. Hecho que transformó al hermafroditismo en una “anomalía que jueces y médicos debían estudiar, desarrollando taxonomías, métodos y técnicas de diagnóstico.”. El asignar un sexo que posibilitara el ingreso de las personas intersex en la vida civil se transformó en emergente. Pues, “el hermafroditismo pasó, como muestran Vázquez y Cleminson, de la matriz teológica a la biopolítica<sup>29</sup>, del viejo orden trascendente al ámbito de la regulación social.” (Seoane Cegarra, 2013: 213)

Los científicos han buscado la identidad sexual de las personas intersex en: los genitales, el comportamiento, las gónadas, las hormonas o los cromosomas; sin embargo todos estos esfuerzos nunca han abandonado el esquema de los dos sexos. (Seoane Cegarra, 2013: 213). Es por ello que, Mauro Cabral considera que “el concepto clave para comprender de qué hablamos cuando hablamos de intersexualidad es el de variación.” (Cabral y Benzur, 2005: 283).

---

<sup>29</sup> La biopolítica fue definida por Michael Foucault como la, manera como se ha procurado, desde el siglo XVIII, racionalizar los problemas planteados a la práctica gubernamental por los fenómeno propios de un conjunto de seres vivos constituidos como población: salud, higiene, natalidad, longevidad, razas... (Foucault, 2009:311)

Aun cuando “la palabra intersexualidad ha sido muy bien acogida por los diversos grupos activistas, comunidades LGTBI”, puesto que permite “entender la intersexualidad no como una patología, sino como un estado de la persona”; actualmente el termino desorden de desarrollo social (DDS) ha sido aceptado por gran parte de la comunidad científica, “toda vez que consideran que el término intersexual resulta insuficiente para describir las características de estas personas, considerando así la ambigüedad sexual más que una condición especial del sujeto, una patología de este.” (Agudelo Ospina, Cárdenas Zapata, y Cuervo Tafur, 2015: 111)

Al iniciar este capítulo se hizo referencia a la sexualidad como derecho, un derecho que niños y niñas prácticamente se desconoce; pues durante esta etapa de la vida se tiene al ser humano solo como objeto de protección más no como sujetos de derechos y menos aún como sujeto de derechos sexuales. En el caso de los adolescentes la sexualidad está presente pero desde el punto de censura, de prohibición. Con esto se niega a los NNA, un gran número de derechos; pues como se señaló la sexualidad es un concepto compuesto. Al reservar la sexualidad para la vida adulta evitamos que NNA puedan desarrollarse de forma integral. (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2014)

## **2. CAPÍTULO 2. Derechos humanos y diversidad sexual.**

La finalidad de tratar los Derechos humanos en relación a la diversidad sexual es recalcar la importancia del trato en igualdad a las personas en todas sus expresiones de diversidad; aun cuando, como se ha expuesto en páginas anteriores se ha buscado encasillar a las expresiones de diversidad sexual como patologías; generando violencia, discriminación, hostigamiento, exclusión, estigmatización y prejuicios en contra de estas personas debido a su orientación sexual o identidad de género.

*¿Porque hablar de derechos humanos?*

El texto introductorio de los Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género (Principios de Yogyakarta), recalca:

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Todos los derechos humanos son universales, complementarios, indivisibles e interdependientes. La orientación sexual y la identidad de género son esenciales para la dignidad y la humanidad de toda persona y no deben ser motivo de discriminación o abuso” (Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en orientación sexual e identidad de género, 2007: 6)

Está claro que no se puede considerar a alguien “por su condición sexual un ser inferior, anormal y al margen de la ley” (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014: 20) desconociendo su condición humana y los derechos que le asisten; contenidos en documentos internacionales con carácter de obligatorio cumplimiento para los Estados suscriptores.

No obstante existen violaciones a los derechos fundamentales consagrados en convenios internacionales y ratificados por normativa nacional de cada Estado; pues aun cuando, en 1948 se promulga la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que busca implantar un idea de libertad e igualdad, reconociendo una serie derechos que son caracterizados por ser:

a) Universales e inalienables.

- b) Interdependientes e indivisibles.
- c) Iguales y no discriminatorios.<sup>30</sup>
- d) Derechos y obligaciones.

Violaciones como: “asesinatos extrajudiciales, tortura , malos tratos, agresiones sexuales y violaciones, injerencias en la privacidad, detenciones arbitrarias, negación de empleo o de oportunidades educativas, así como una grave discriminación en el goce de otros derechos humanos.” (Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en orientación sexual e identidad de género, 2007: 6)

### **2.1 Normativa Internacional vigente en Ecuador.**

En la actualidad las normas de derecho internacional “no solo han crecido en número y han pasado a abarcar una serie muy variada de aspectos” (Pásara, 2008: 29). Si no que han fortalecido su vigencia, a través del surgimiento de la jurisdicción internacional y la inclusión de dichas normas en el ordenamiento jurídico interno.

En el Ecuador se reconoce dentro del orden jurídico interno, las normas de derechos humanos al ser suscritas, aprobadas y ratificadas; pues por mandato constitucional expreso con la sola ratificación la norma internacional de materia de derechos humanos se entiende incorporada al derecho interno. “En consecuencia, estas normas pueden ser invocadas ante los tribunales nacionales y deben ser aplicadas por éstos en aquellos casos en que resulten pertinentes.” (Pásara, 2008: 31).

A continuación se expondrá mediante cuadros la normativa internacional vigente en Ecuador y los países que han sido considerados para la investigación; en relación a los derechos que dentro del tema de la disertación consideramos se abraza.

Para realizar el siguiente cuadro se utilizó la información contenida en la página oficial de la Organización de Naciones Unidas.

---

<sup>30</sup> El derecho a la igualdad y no discriminación protege la dignidad misma del ser humano y permite la integración y cohesión sociales, para favorecer el libre y pleno ejercicio de los demás derechos humanos. Este derecho se ha interpretado como autónomo y subordinado o vinculado.

- Como derecho autónomo, pues se considera que está garantizado en sí mismo y no meramente en el contexto de una amenaza hacia otro derecho o libertad.
- Como derecho subordinado o vinculado, ya que existen disposiciones de derecho internacional que prohíben la discriminación en el contexto de los derechos y libertades incluido en otros artículos de los instrumentos que prevén la cláusula antidiscriminatoria. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 18)

**Cuadro 1.** Convenios internacionales

CONVENCIÓN	VIGENCIA
a) <i>La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
b) <i>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1996).</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
c) <i>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966).</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
d) <i>Convención Americana sobre Derechos Humanos, Pacto de San José (1969).</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
e) <i>Protocolo de San Salvador (1988)</i>	Argentina, Colombia, Ecuador, Perú.
f) <i>Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial.(1966)</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
g) <i>Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979).</i>	Argentina, Chile, Ecuador.
h) <i>Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.(1984)</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
i) <i>Convención de los derecho del Niño (1989)</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
j) <i>Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (1990).</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
k) <i>Convención Internacional para la Protección de todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas (2006).</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.
l) <i>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006).</i>	Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú.

Todavía cabe mencionaren en la mayoría de convenios se han desarrollado protocolos opcionales, que otorgan competencia a los Comités especializados, para recibir y examinar alegaciones de víctimas que han sufrido violaciones por parte del Estado a los derechos consagrados en estos Pactos. (Organización de Naciones Unidas, 2008: Art.1-2). Sin embargo, no todos en todos los países de investigados se han ratificado estos los protocolos facultativos.

Es preciso mencionar a los Principios de Yogyakarta, Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Estos principios buscan dar mayor claridad a los Estados sobre las obligaciones que tienen en materia Derechos Humanos; se ocupan de un gran número de normas de derechos humanos y su aplicación en cuestiones relativas a orientación sexual e identidad de género. Basándose, en los principios de igual y no discriminación de derechos, los estados están en la obligación primordial de garantizar la protección efectiva para que todas las personas puedan vivir con la misma dignidad y el mismo respeto (Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en orientación sexual e identidad de género, 2007: 6-9). Sin embargo estos principios son solo una guía pues no son de obligatorio cumplimiento.

Por otra parte dentro del Sistema Interamericano, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha reconocido en el año 2015, a través de su documento titulado *“Violencia contra Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex en América”*, “que son nuestras creencias acerca del género, y no la ciencia, las que definen el sexo. En este contexto, deviene imperioso legitimar, a través del Derecho Internacional, la autodeterminación a la hora de definir la propia identidad, corporalidad y sexualidad del ser humano en su calidad de persona digna.” (Giosa, 2016: 19)

Para la realización de este cuadro se ha tomado información de la página oficial de la Organización de Naciones Unidas y de la página oficial de la Organización de Estados Americanos.

**Cuadro 2.** Derechos ligados a la investigación

<b>DERECHO</b>	<b>CONVENIO INTERNACIONAL</b>
<i>Igualdad y no discriminación</i>	a; c; d; e; f; g; i; j; l.
<i>Libertad</i>	a; b; c; d; e; f; g; i; j; k; l.
<i>Libre desarrollo de la personalidad</i>	a; b; e; i; l.
<i>Libre determinación</i>	b; c; e; g.
<i>Vida privada</i>	a; c; d; i; j; l.
<i>Identidad</i>	a; c; d; i; j; k; l.
<i>Salud</i>	a; b; c; d; e; f; g; i; j; l.
<i>Educación</i>	a; b; c; d; e; f; g; i; j; l.
<i>Esparcimiento</i>	g; i; l.
<i>Vivir libre de violencia</i>	a; c; f; d; i; j; l.
<i>Del menor a ser escuchado</i>	i; k.
<i>Interés superior del niño</i>	i; k; l.
<i>Madurez progresiva del menor</i>	i; k.

## **2.2 Derecho a la identidad.**

El derecho a la identidad respresenta un derecho subjetivo autónomo e independiente del conjunto de facultades que lo integran. Aunque historicamente se ha identificado con el derecho al nombre. (Montejo Rivero, 2012:21)

Al referirnos a la identidad se debe entender la misma como:

(...) no sólo uno más de los elementos que conforman la esencia del ser humano como tal, sino aquel que representa la individualidad de cada uno y la potencialidad de desarrollarnos como personas y como parte de un grupo social, de aprovechar todas las capacidades y aptitudes naturales y adquiridas, así como gozar y ejercer las libertades y los derechos que el orden jurídico nos reconoce u otorga (Secretaría de Gobernación; Dirección General de Compilación y Consulta del Orden Jurídico Nacional, 2010: 4).

En palabras de Jimena Cardona-Cuervo<sup>31</sup>, en su artículo titulado “*La construcción de los derechos del grupo social transgénero*”

---

<sup>31</sup> Magister en Derecho Público Universidad de Caldas y Estudiante del Master en Ciencias Jurídicas de la Universidad Do Vale Do Itajaí, Brasil. Especialista en Derecho Constitucional y Administrativo.

(...) en las constituciones contemporáneas se asume que el principio de igualdad implica que todas las personas que son miembros de una misma comunidad tienen garantizados los mismos derechos constitucionales (Cardona Cuervo, 2016: 85).

Así mismo, Luigi Ferrajoli, en su libro *“Derecho y Razón”*, (1995), ha señalado que:

En todos los casos, la igualdad jurídica tanto formal como sustancial puede ser definida como igualdad en los derechos fundamentales. Los derechos fundamentales son, en efecto, las técnicas mediante las cuales la igualdad resulta en ambos casos asegurada o perseguida y es la diversa naturaleza de los derechos sancionados en los dos casos lo que permite explicar su diverso modo de relación con las desigualdades de hecho (Ferrajoli, 1995: 907).

En la jurisprudencia internacional se ha establecido al derecho a la identidad como una derivación de la dignidad humana y del derecho al libre desarrollo de la personalidad, mismo que en relación con la autonomía identifica al ser humano como un ser que se autogobierna. El derecho a la identidad personal es un derecho que “existe por medio de la coexistencia interrelacionada de derechos como el derecho al nombre, a la nacionalidad, a la familia, a la personalidad jurídica y otros” (Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral Organización de los Estados Americanos: 11); que suponen un conjunto de atributos que permiten la individualización de un sujeto de otro; en tanto determinar al sujeto como una individualidad conlleva un significado de dignidad humana y está a su vez se proyecta como el derecho a la libertad que tiene el sujeto de desarrollar su vida, es decir, el libre desarrollo de la personalidad. (Corte Provincial de Justicia de Pichincha, 2009: 6)

Fernandez Sessarego define a la “identidad personal como el conjunto de atributos y características que permiten individualizar a la persona en la sociedad. Es todo aquello que hace que cada cual se uno mismo y no otro.” (Fernández Sessarego, 1992: 12)

También sugiere que al referirnos al término identidad se presenta dos vertientes.

Una estática, inmodificable o con tendencia a no variar, y otra dinámica, mutable en el tiempo. La identidad estática está dada por el genoma humano, las huellas digitales, los signos distintivos de la persona, como su nombre, imagen, estado civil, su edad y fecha de nacimiento, entre otros datos. La identidad dinámica, (...) está constituida por los atributos

---

Integrante del grupo de Investigación Abogados Solidarios de la Universidad Cooperativa de Colombia, Cartago Valle – Colombia. Docente de la misma institución.

y características de cada persona, desde los éticos, religiosos y culturales hasta los ideológicos, políticos y profesionales. (Fernández Sessarego, 2006:54)

Cabe señalar que, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el Caso *Artavia Murillo y Otros (“Fecundación In Vitro”) Vs. Costa Rica*, ha establecido la importancia de la protección a la vida privada estableciendo que:

La protección a la vida privada abarca una serie de factores relacionados con la dignidad del individuo, incluyendo, por ejemplo, la capacidad para desarrollar la propia personalidad y aspiraciones, determinar su propia identidad y definir sus propias relaciones personales. El concepto de vida privada engloba aspectos de la identidad física y social, incluyendo el derecho a la autonomía personal, desarrollo personal y el derecho a establecer y desarrollar relaciones con otros seres humanos y con el mundo exterior (Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica, 2012: 45)

Por consiguiente, se ha establecido que es crucial para el libre desarrollo de la personalidad el poder gozar de igualdad de derechos, con especial énfasis en los derechos fundamentales. Pues, el derecho a la vida privada es “la forma en que el individuo se ve a sí mismo y cómo decide proyectarse hacia los demás, y es una condición indispensable para el libre desarrollo de la personalidad.”<sup>32</sup> (Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica, 2012: 45)

En palabras de David Córdoba en su artículo “*Identidad sexual y performatividad*”:

El sujeto es llamado a identificarse con una determinada identidad sexual y de género sobre la base de una ilusión de que esa identidad responde a una interioridad que estuvo allí antes del acto de interpelación. (Córdoba García, 2003; 3)

El Comité Jurídico Interamericano, en el informe “*La contribución del Comité Jurídico Interamericano a los nuevos desarrollos del derecho internacional en las Américas*” ha emitido la siguiente opinión respecto al derecho a la identidad:

1. El derecho a la identidad puede calificarse como un derecho humano de carácter y contenido tan fundamental y básico que puede oponerse erga omnes y no admite derogación ni suspensión.

---

<sup>32</sup> Cfr. Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México, párr. 119 y Caso Atala Riffo y Niñas Vs. Chile, párr. 162. Ver también: T.E.D.H., Caso Niemietz Vs. Alemania, (No. 13710/88), Sentencia de 16 de diciembre de 1992, párr. 29, y Caso Peck Vs. Reino Unido, (No. 44647/98), Sentencia de 28 de enero de 2003. Final, 28 de abril de 2003, párr. 57.

2. En su ejercicio real está sujeto al conjunto de medidas legislativas y de otro orden que adopten los Estados en el ámbito interno, pero dentro de los límites que impone el derecho internacional.
3. Sus alcances se reflejan de la siguiente forma:
  - Es un derecho autónomo, cuya existencia no está subordinada a otros derechos, sino que es un derecho en sí mismo.
  - Es un derecho que, además de tener un valor y contenido propio, sirve a otros derechos para su plena realización y ejercicio de tal manera que su plena vigencia fortalece la democracia y el ejercicio de los derechos y libertades fundamentales.
  - Es un derecho que tiene un núcleo central de elementos claramente identificables que incluyen el derecho al nombre, el derecho a la nacionalidad y el derecho a la personalidad jurídica. (Herdocia Sacasa, 2008: 188-189)

De la misma manera la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño resalta:

(...) el derecho a la identidad, al nombre y a la nacionalidad como el umbral para garantizar la realización de todos los demás derechos. Considerando el artículo 19 (derechos del niño) de la Convención Interamericana de los Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos del Niño de la ONU, el derecho a la identidad debe ser protegido y salvaguardado de manera especial en los niños quienes se encuentran en la “construcción de su identidad”. (Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral Organización de los Estados Americanos: 08)

Desde la perspectiva de Martin Woodhead, en su artículo *“El derecho a la identidad y el desarrollo de la identidad”*, de 2008:

La identidad jurídica se establece al nacer, mientras que la identidad personal, social y cultural crece y cambia. El género, la pertenencia étnica y la religión son algunos de los factores que determinan cómo se ven los niños a sí mismos en relación con los demás. (...) De tal manera, la identidad cubre simultáneamente dos fuerzas motrices fundamentales para todo ser humano la necesidad de pertenencia (identidad “social”) y la necesidad de ser único (identidad “personal”). (Woodhead, 2008:4; 6).

En opinión consultiva Presentada por el Estado de Costa Rica el 18 de mayo de 2016 a la Corte Interamericana de Derechos Humanos se señala:

(...) entre el derecho a la identidad y el derecho a la identidad de género podemos vislumbrar una relación que va desde lo más general a lo más específico. A su vez, el derecho a la identidad de género también se vincula necesariamente con otras especies del

derecho a la identidad, como son el derecho a la identificación, a la documentación y al nombre (artículo 18, CADH), ya que se interrelacionan en pos del reconocimiento jurídico de la personalidad humana. Así también con otros derechos, como la dignidad, el cuidado del propio cuerpo, la autonomía personal y vida privada (artículo 11.2, CADH) y el principio de igualdad y no discriminación (artículo 24 y artículo 1 en relación a los restantes, CADH). (Giosa, 2016:19)

### **2.2.1 Derecho a la identidad de género.**

En la disertación titulada *“El cambio de sexo y el derecho a la identidad sexual”*, de 2009, se define a la identidad de género como “(...) la experiencia personal del género, es decir, la conciencia de que uno es hombre y mujer, el convencimiento personal de sentirse de uno u otro sexo.” (Mascimino, 2009: 17)

Existe una estrecha relación entre el derecho a la identidad de género y el derecho a la identidad sexual incluso son utilizados como sinónimos. Mientras la identidad de género es la percepción que tiene el individuo de sí mismo ya sea como hombre o mujer. (Mascimino, 2009: 17); la identidad de sexual, se entiende como “la suma de dimensiones biológicas que acompañadas de la real conciencia de un determinado individuo le posibilitan, a este, reconocerse de un sexo u otro, es decir simplemente sentirse varón o mujer” (Mascimino, 2009: 15)

Beatriz Zegers, citado por Daniel Manzur Mazú en su disertación *“Adopción de Niños por personas homosexuales ¿Pertinentemente Viable?”*, plantea que la identidad sexual está relacionada con:

(...) el reconocimiento de los rasgos y características que defienden el carácter único e irreplicable de cada persona, que le permite saber quién es y, por oposición, quién no es; quién se quiere llegar a ser y en quién no desearía convertirse. (Manzur Mazú, 2008: 34)

En el trabajo de disertación *“Regulación de la identidad de género en el derecho civil peruano: incidencias generadas por el cambio de sexo y condición del estado civil”*, de 2017, señala que:

Las ciencias jurídicas no deben dejar de lado (...) a este fenómeno jurídico que busca explicar una realidad (...) entre el grupo humano que posee una identidad de género distinta a la identidad biológica, y que afecta su desarrollo socio emocional. (...) las normas jurídicas no deben limitar el proyecto de vida de la persona, ni mucho menos impedir su libre determinación, más por el contrario, las normas jurídicas en su conjunto,

constituyen la base rectora de un comportamiento social aceptado, la construcción de paradigmas jurídicos que permitan garantizar el libre desarrollo socio emocional y la protección de la identidad. (Rosado Fernández, 2017: 5-6)

Por lo que se refiere el derecho a la identidad de género en NNA, en el artículo *“Del derecho a la identidad al derecho a las identidades. Un acercamiento conceptual al género y el desarrollo temprano en la infancia”*, de 2008, se señala que:

"la incorporación de la perspectiva de género, ha sido generalmente identificada como una temática inherente a la población adolescente o adulta. Esta situación ha llevado a invisibilizar aquellos aspectos propios del género como determinante de la salud y el desarrollo temprano." (Mercer, Szulik, Ramírez, y Molina, 2008: S37)

La Convención de los Derechos del Niño describe de forma expresa tres aspectos de la identidad: nacionalidad, nombre y relaciones jurídicas; así como el principio de no discriminación y el derecho a tener su propia cultura, religión e idioma; consideran como ilegales la mayoría de las formas de modificación de la identidad del menor. (Montejo Rivero, 2012:22). No obstante el derecho a la identidad de los NNA no solo cubre esos aspectos; "la identidad es la condición de un ser una persona identificable, tanto como un individuo único y separado, tanto como miembro de un determinado grupo" (Lathrop Gómez y Espejo Yaksic, 2015: 407)

Siendo la identidad de género uno de los derechos que componen la identidad del menor es pertinente señalar que "existen dos perspectivas que explican como la identidad de género es formada en la niñez temprana" (Mercer, Szulik, Ramírez, y Molina, 2008: S39):

- Teoría sobre roles sexuales: los niños y niñas aprenden la forma de relacionarse con el mundo a través de observar cómo actúan quienes los/as rodean
- Teoría de género relacional: considera a los niños y niñas activamente involucrados/as en desarrollar su propia identidad (...). El concepto de género para los niños y niñas cambia en forma constante, dependiendo del contexto y de determinantes como la clase social, la etnia, la religión, la edad y la cultura

Reforzando esta postura Cardona Cuervo en su artículo *“La construcción de los derechos del grupo social transgénero”* señala que se debe considerar que en el desarrollo de cada individuo intervienen tres componentes esenciales: el género, el sexo

y la orientación sexual, los cuales funcionan de manera independiente. (Cardona Cuervo, 2016: 89)

A la luz de las obligaciones adquiridas por los Estados al ser parte de Convención de los Derechos del Niño cabe señalar que a NNA se les debe reconocer todos sus derechos, incluidos el derecho a su propia identidad. El comité de los Derechos del Niño respecto del derecho a la identidad ha indicado:

“La identidad del niño abarca características como el sexo, la orientación sexual, el origen nacional, la religión y las creencias, la identidad cultural y la personalidad. Aunque los niños y los jóvenes comparten las necesidades universales básicas, la expresión de esas necesidades depende de una amplia gama de aspectos personales, físicos, sociales y culturales, incluida la evolución de sus facultades. El derecho del niño a preservar su identidad está garantizado por la Convención (Art. 8º) y debe ser respetado y tenido en cuenta al evaluar el interés superior del niño” (Comité de los Derechos del Niño, 2013: 269)

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que:

“(…) la identidad personal está íntimamente ligada a la persona en su individualidad específica y vida privada, sustentadas ambas en una experiencia histórica y biológica, así como en la forma en que se relaciona dicho individuo con los demás, a través del desarrollo de vínculos en el plano familiar y social. Es por ello que la identidad, si bien no es un derecho exclusivo de los niños y niñas, entraña una importancia especial durante la niñez.”<sup>33</sup> (Caso Fornerón e Hija Vs. Argentina, 2012: párr. 123)

A partir de lo señalado anteriormente, consideramos esencial el reconociendo del derecho a la identidad de género de los NNA, por parte del legislador. Pues los NNA son titulares de todos los derechos humanos; “no reconocer este derecho fundamental a los menores de edad implicaría una distinción no justificada, y en este sentido discriminatoria, entre adultos y NNA en el ejercicio de sus derechos de la personalidad” (Lathrop Gómez y Espejo Yaksic, 2015: 411)

### **2.3 Otros derechos ligados al desarrollo de los niños, niñas y adolescente.**

---

<sup>33</sup> Cfr. Caso Contreras y otros Vs. El Salvador, supra nota 94, párr. 113.

La Declaración de los Derechos del Niño <sup>34</sup> fundamentada en la Declaración Universal de Derechos Humanos, bajo el precepto de que toda persona tiene los mismos derechos y libertades sin distinción alguna; y “considerando que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1959:1).

Establece como principio la aplicación de todos los derechos contenidos en esta declaración sin distinción o discriminación a todos los niños; aclara que el niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios que se garantizarán por los estados partes a través de leyes que atenderán al interés superior del niño. El niño tendrá derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad; además de acceso a un sistema de salud, vivienda, alimentación, recreo que le permitan desarrollarse en buena salud y de manera que “favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social, y llegar a ser un miembro útil de la sociedad” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1959: 2); recalcando que deberá ser protegido contra todo tipo de práctica que pueda fomentar discriminación. (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1959)

### **2.3.1 Derecho a la salud.**

La Organización Mundial de la Salud en el “*Folleto informativo N° 31*” señala que:

El derecho a la salud es un derecho inclusivo. Frecuentemente asociamos el derecho a la salud con el acceso a la atención sanitaria y la construcción de hospitales. (...) Comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana. (Organización Mundial de la Salud: 3)

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como órgano encargado de llevar a cabo un seguimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece como factores determinantes básicos de la salud los siguientes:

---

<sup>34</sup> El 20 de noviembre de 1959, se aprobó la Declaración de los Derechos del Niño de manera unánime por todos los 78 Estados miembros de la ONU. Esta fue adoptada y aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante su resolución 1386 (XIV) en la Resolución 1386 (XIV). (Humanium, 2017)

- Agua potable y condiciones sanitarias adecuadas;
- Alimentos aptos para el consumo;
- Nutrición y vivienda adecuadas;
- Condiciones de trabajo y un medio ambiente salubres;
- Educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud;
- Igualdad de género. (Organización Mundial de la Salud: 3)

El derecho a la salud no es similar al derecho a estar sano, pues, el Estado no puede garantizar una buena salud ya que la misma depende de factores que salen del control del mismo; sin embargo, si es obligación del estado garantizar el derecho al nivel más alto posible de salud física y mental. (Organización Mundial de la Salud: 6)

El Centro de Prensa de la OMS señala, que el derecho a la salud abarca libertades y derechos, tales como:

(...) el derecho de las personas de controlar su salud y su cuerpo (por ejemplo, derechos sexuales y reproductivos) sin injerencias (por ejemplo, torturas y tratamientos y experimentos médicos no consensuados). (Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud, 2015)

Y que el mismo incluye el derecho de todas las personas acceder a un sistema de protección de la salud y de disfrutar del grado máximo de salud<sup>35</sup> que se pueda alcanzar. (Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud, 2015)

La OMS afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.” (Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud, 2015). Es, así que, este derecho incluye:

(...) el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.” El derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” exige un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. (Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud, 2015)

---

<sup>35</sup> La noción de “más alto nivel posible de salud” tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas, sociales, culturales y económicas previas del niño como los recursos de que dispone el Estado, complementados con recursos aportados por otras fuentes, entre ellas organizaciones no gubernamentales, la comunidad internacional y el sector privado. (...) se refieren al acceso a una amplia gama de instalaciones, bienes, servicios y condiciones que ofrezcan a cada niño igualdad de oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud. (Comité de los Derechos del Niño, 2013: 284)

Se debe agregar que el goce del derecho a la salud vinculado con el acceso a otros derechos humanos como:

(...) los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación. (Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud, 2015)

Para María Isabel Benavente<sup>36</sup>, en su artículo “*Derecho humano a la salud de los niños, niñas y adolescentes*” de 2017, el derecho a la salud es un derecho humano fundamental, que debe garantizarse en igualdad de oportunidades y trato a todos los habitantes. Para asegurar la plena efectividad de este derecho en los pactos internacionales han dispuesto medidas que aseguren su concreción.

Al referirnos al derecho a la salud en el tema específico de esta disertación la OMS ha expresado que:

Los gobiernos y el personal de salud deben tratar a todos los niños y adolescentes de manera no discriminatoria, lo cual significa que deben prestar especial atención a las necesidades y los derechos de grupos determinados, por ejemplo los niños pertenecientes a minorías o a comunidades indígenas (...). Deben adoptarse medidas apropiadas para abolir las prácticas tradicionales que afectan de manera negativa sobre todo a la salud de las niñas, por ejemplo la mutilación genital femenina, el matrimonio a edad temprana y la alimentación y cuidado preferencial de los niños. (Organización Mundial de la Salud: 21)

### **2.3.2 *Derecho a la educación.***

Para Catalina Turbay en su obra “*El derecho a la educación*” de 2000:

El derecho a la educación es, sin duda, uno de los más importantes derechos de la niñez y quizás el más importante de los sociales. (...) la afirmación anterior se funda en el hecho según el cual es a través en buena medida de la educación en sus distintas formas y modalidades como el ser humano, biológico o específico, deviene en ser social, en persona, en hombre o mujer, y es a través de ella que adquiere las condiciones y capacidades necesarias para vivir en sociedad. (Turbay Restrepo, 2000: 9)

---

<sup>36</sup> Abogada, UBA. Juez de la Cámara Nacional en lo Civil. Profesora regular de la Universidad de Buenos Aires en grado y posgrado. (Benavente, 2017)

La educación es un derecho humano fundamental y es inherente a todos los niños y niñas. Es crucial para nuestro desarrollo como individuos y de la sociedad y contribuye a sentar los cimientos para un futuro fructífero y productivo. (UNICEF Ecuador, 2017)

Por su carácter de derecho habilitante la educación es un instrumento poderoso que permite a los niños y adultos que se encuentran social y económicamente marginados salir de la pobreza y participar plenamente en la vida de la comunidad. Para ello, deben existir la igualdad de oportunidades y el acceso universal. (La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2017)

La Convención sobre los Derechos del Niño establece que los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades para lo cual adoptaran medidas como las comprendidas en el artículo 28<sup>37</sup>, de la Convención sobre los Derechos del Niño. Pues la educación del niño deberá estar enfocada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades y así preparar al niño para asumir su vida adulta. (UNICEF, 2006: art 29)

Así mismo, la Convención contra la Discriminación en la Educación que incluye el tema de la calidad de la enseñanza proporcionada en todo el tipo de educación y a todos los niveles educativos, establece a la igualdad de derechos y no discriminación como base de dicha calidad. (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1960)

---

<sup>37</sup> Artículo 28, numeral 1, a) Implantar la enseñanza primaria obligatoria y gratuita para todos; b) Fomentar el desarrollo, en sus distintas formas, de la enseñanza secundaria, incluida la enseñanza general y profesional, hacer que todos los niños dispongan de ella y tengan acceso a ella y adoptar medidas apropiadas tales como la implantación de la enseñanza gratuita y la concesión de asistencia financiera en caso de necesidad; c) Hacer la enseñanza superior accesible a todos, sobre la base de la capacidad, por cuantos medios sean apropiados; d) Hacer que todos los niños dispongan de información y orientación en cuestiones educacionales y profesionales y tengan acceso a ellas; e) Adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas y reducir las tasas de deserción escolar.

2. Los Estados Partes adoptarán cuantas medidas sean adecuadas para velar por que la disciplina escolar se administre de modo compatible con la dignidad humana del niño y de conformidad con la presente Convención. 3. Los Estados Partes fomentarán y alentarán la cooperación internacional en cuestiones de educación, en particular a fin de contribuir a eliminar la ignorancia y el analfabetismo en todo el mundo y de facilitar el acceso a los conocimientos técnicos y a los métodos modernos de enseñanza. A este respecto, se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo. (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1989)

Para Rosa María Torres<sup>38</sup>, en su ponencia “*Derecho a la educación es más que acceso de niños y niñas a la escuela*” es importante reafirmar a:

(...) la educación como un derecho de todos y todas - niños, jóvenes y adultos – pero además la necesidad de ampliar la visión de tal derecho, junto con la visión de la propia educación. Se trata no sólo del derecho a la educación sino a otra educación: una educación acorde con los tiempos, con las realidades y las necesidades de aprendizaje de las personas en cada contexto y momento; una educación (...) capaz de ponerse al servicio del desarrollo humano y de la transformación social que reclama el mundo de hoy, un mundo que acrecienta la desigualdad social, desprecia la dignidad humana y depreda el medioambiente. (Torres, 2006: 2)

Habla además de cinco dimensiones del derecho a la educación que tienden a sepultarse bajo el tradicional peso de la infancia, la educación escolar, la problemática del acceso, las cantidades sobre las calidades, la enseñanza sobre el aprendizaje, y la oferta sobre la demanda educativa. Puesto que, desde su perspectiva el derecho a la educación implica:

- Derecho no sólo de niños y niñas sino de toda persona<sup>39</sup>.
- Derecho no sólo a la educación sino a la buena educación<sup>40</sup>.
- Derecho no sólo a la educación sino al aprendizaje<sup>41</sup>.
- Derecho no sólo al aprendizaje sino al aprendizaje a lo largo de la vida<sup>42</sup>.
- Derecho no sólo al acceso sino a la participación<sup>43</sup>. (Torres, 2006: 2)

---

<sup>38</sup> Ecuatoriana. Educadora y lingüista. Asesora internacional en educación. Ex-Ministra de Educación y Culturas del Ecuador. Coordinadora del Pronunciamento Latinoamericano por una Educación para Todos. Autora de numerosos libros y artículos sobre educación y comunicación. Modera varias redes virtuales. Dirige el Instituto Fronesis (Torres, 2006)

<sup>39</sup> El derecho a la educación no se limita a un período de la vida de las personas – la infancia – sino que asiste a niños, jóvenes y adultos. La asociación entre derecho a la educación y edad – en este caso la llamada “edad escolar” – restringe la educación y el derecho a ésta, y requiere revisarse especialmente a la luz del nuevo paradigma de aprendizaje a lo largo de toda la vida. (Torres, 2006: 11)

<sup>40</sup> El derecho a la educación implica derecho a una buena educación, no a cualquier educación. Esto implica trabajar simultáneamente desde la oferta y la desde la demanda educativa, informando y calificando dicha demanda, especialmente entre los sectores más pobres de la sociedad, los que reciben la peor educación y los que menos calidad exigen. (Torres, 2006: 15)

<sup>41</sup> El derecho a la educación debe entenderse, esencialmente, como derecho al aprendizaje. El verdadero reto es construir comunidades y sociedades que aprenden, en las que se satisfacen y expanden las necesidades básicas de aprendizaje de todos sus miembros. . (Torres, 2006: 19)

<sup>42</sup> El aprendizaje no se inicia el primer día de clases, sino el primer día de vida. (...) Tampoco termina el último día de clases, con la culminación o aprobación de un determinado nivel o la obtención de un certificado de estudios. (...) implica el derecho a seguir aprendiendo a lo largo de la vida. (Torres, 2006:21)

Todavía cabe señalar que, la edad ha sido históricamente un importante factor de discriminación en el terreno educativo, al igual que el nivel socio-económico, el género, la identidad étnica, la lengua o el lugar de procedencia. No obstante ha permanecido invisibilizado. Igualmente señala que “el término “educación inclusiva” ha venido asociándose a necesidades educativas especiales y a la defensa de inclusión en el sistema regular de “niños y niñas diferentes””. Aunque, el término debería designar la inclusividad en sentido amplio, abarcando todo tipo de diferencia. . (Torres, 2006: 11; 13)

### **2.3.3 *Derecho al esparcimiento.***

El derecho al esparcimiento de los niños, niñas y adolescentes está consagrado en el Artículo 31 de la Convención sobre los Derechos del Niño, pues los Estados parte están en la obligación de:

(...) reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes. (...) respetarán y promoverán el derecho del niño a participar plenamente en la vida cultural y artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento. (UNICEF, 2006: art.31)

En la Observación General N° 17 de la Organización de las Naciones Unidas se define al esparcimiento como:

(...) el tiempo que se puede dedicar al juego o la recreación. Implica la existencia de un tiempo libre o exento de toda obligación relacionada con la educación formal, el trabajo, las tareas domésticas, el desempeño de otras funciones de subsistencia o la realización de actividades dirigidas por otras personas. En otras palabras, requiere un tiempo en gran medida discrecional, que el niño pueda utilizar como le parezca. (Comité de los Derechos del Niño, 2013: 332)

El derecho al esparcimiento contribuye al bienestar actual y futuro de las y los adolescentes; en el Boletín Número 19, agosto de 2016 de la CEPAL se define al bienestar como un concepto que:

(...) propone una visión que va mucho más allá de las condiciones materiales y económicas en las que viven las y los adolescentes. Se han definido tres grandes dimensiones del

---

<sup>43</sup> Derecho a la educarse implica derecho a participar, en cada ámbito y nivel, en las decisiones y relaciones que rigen la vida escolar y otros escenarios de la educación. (Torres, 2006: 24)

concepto: el bienestar subjetivo<sup>44</sup>, el bienestar psicológico<sup>45</sup> y el bienestar social<sup>46</sup>, cada uno de los cuales se vincula directamente con el esparcimiento. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2016: 4)

Se debe agregar que el texto antes citado se señala que, “es durante este tiempo que las y los adolescentes desarrollan actividades que los ayudan a definir su identidad y a construir una vida autónoma.” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2016: 4)

### ***2.3.4 Derecho a una vida libre de violencia.***

En base al artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño, es un derecho de los NNA el poder crecer dentro de un ambiente libre de violencia y señala particularmente:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo. (Asamblea General de Naciones Unidas, 1989: art.- 19.1)

En la “Observación General N° 13. Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia” el Comité sobre los Derechos del Niño señala: que la violencia contra los NNA no es justificable; que para una atención a los derechos el niño se debe dejar a un lado la idea del niño como víctima y pasar a verlo como un persona digna; todavía cabe agregar que, cada NNA debe ser reconocido, respetado y protegido como titular de derechos. Puesto que, un entorno libre de violencia fomenta el desarrollo de la personalidad (Comité de los Derechos del Niño, 2011: 229; 233)

---

<sup>44</sup>El bienestar subjetivo se refiere a lo que las personas piensan y sienten acerca de sus vidas y a las conclusiones cognitivas y afectivas que ellos alcanzan cuando evalúan su existencia. La personalidad es uno de los predictores más fuertes y consientes del bienestar subjetivo. (Florenzano U & Cuadra L, 2003: 85; 87)

<sup>45</sup> El bienestar psicológico adopta una perspectiva relacionada con procesos de autorrealización, desarrollo del potencial humano y funcionamiento psicológico pleno (Ryff y Singer, 2006, citados en Alfaro, Casas y López, 2015; CEPAL, 2016)

<sup>46</sup> El bienestar social es la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad. (Keyes, 1998: 122)

Aun cuando se reconoce al niño los mismos derechos que todas las demás personas, es evidente como la idea del niño como sujeto de protección persiste. Pues su innegable estado de vulnerabilidad pasajero refuerza el sentimiento de protección por parte del Estado y los adultos que lo rodean. Pues se lo contempla en su mayoría como víctima.

### **3 CAPITULO3. Capacidad vs consentimiento informado. El cambio de sexo en niñas, niños y adolescentes.**

#### **3.1 Capacidad.**

La Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal de México, en su “*Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en el Distrito Federal 2007-2008*”, ha tomado la siguiente definición sobre a la capacidad jurídica como:

“la capacidad y el poder de una persona en virtud del derecho de asumir compromisos o transacciones particulares, mantener un estatus determinado, o una relación con otro”. (D. Francisco, J. Bariffi y Agustina Palacios; 2008: Cuaderno de trabajo núm. 1)

Señala que el derecho humano fundamental, progresivo y complejo que es el derecho a la capacidad jurídica “se relaciona directamente con la capacidad que tiene la persona para tomar decisiones legales libremente, sin estar sujeta a limitantes; sin imposiciones y ejerciendo la voluntad de realizar o no realizar un acto” (Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), 2008: 86)

Cabe señalar que “la capacidad jurídica alude a situaciones jurídicas concretas” (Treviño García, 2002:32) y que:

Contempla dos elementos esenciales: la capacidad de ser titular de derechos y la capacidad de obrar y ejercerlos, que comprende la posibilidad de acudir a la justicia en caso de afectación de esos derechos. (Capria, y otros, 2012: 5)

Doctrinariamente se reconoce a la persona la aptitud para intervenir en relaciones jurídicas a través de dos categorías fundamentales del Derecho Civil: personalidad y capacidad. (Montejo Rivero, 2012:24)

Consideramos ahora importante diferenciar los conceptos de personalidad y capacidad jurídica, mismos que históricamente se han confundido (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 55). Es así que:

- Al referirnos a la personalidad se hace referencia al:

(...) reconocimiento mismo de la persona como parte del sistema legal. Es un concepto más amplio que se antepone al de capacidad jurídica, pues permite asignar derechos y obligaciones a una persona determinada y considerarla así el centro de imputación de cualquier norma legal. (...) se considera atributo inherente a la persona natural, adquirida por regla general por el hecho de nacer, conforme a la normativa que marca el inicio de la personalidad en cada ordenamiento jurídico. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 55)

- A su vez, la capacidad jurídica es:

(...) un concepto que implica tanto la aptitud de ser titular de derechos y obligaciones como la posibilidad de ejercer los primeros y de contraer, cumplir y exigir jurídicamente las segundas por derecho propio. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 55)

Si tenemos en cuenta su doble manifestación en capacidad de derecho, de goce o de adquisición y la capacidad de obrar, de hecho, de ejercicio o de acción, al tratar sobre la capacidad se identifica dos clases:

1. La capacidad de goce. “Que hace referencia a la aptitud para ser titular de derechos y sujeto de obligaciones y que todo ente tiene como parte inherente de su personalidad.” (Tenorio Godínez, 1998: 207)
2. La capacidad de ejercicio. Que “consiste en la facultad de adoptar decisiones y cumplir obligaciones de una manera directa y personal” (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 56)

Se debe agregar que el derecho a la capacidad jurídica es:

(...) la llave de acceso a todo el sistema legal, puesto que sin ella no se puede ejercer plenamente ningún derecho, ni se tiene acceso a la justicia, ni se puede hablar del concepto de igualdad formal ante la ley, ya sea en lo sustantivo o en lo procedimental.

Asimismo, las limitantes al ejercicio de la capacidad jurídica afectan los derechos de libertad de expresión y de opinión, así como los derechos a la privacidad, independencia social, apoderamiento y vida en comunidad, valores jurídicos y humanos fundamentales que a la larga producen un margen de derechos mucho más amplio en la vida de las personas y del entorno social. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 50)

### **3.1.1 Capacidad del menor de edad.**

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, habría que decir, que el menor de edad, ostenta personalidad y capacidad para la adquisición y goce de derechos. Sin embargo, los ordenamientos jurídicos limitan su capacidad de obrar por la edad. (Montejo Rivero, 2012: 25)

Según Jetzabel Mireya Montejo Rivero, en su artículo titulado “*Menor de edad y capacidad de ejercicio: reto del derecho familiar contemporáneo*”, de 2012:

Tradicionalmente, se han manifestado en doctrina, puntos de vista encontrados para definir la situación jurídica del menor de edad:

- La consideración del menor como incapaz de modo general, salvo ciertas excepciones previstas en las leyes.
- La consideración del menor con capacidad de obrar, aunque su capacidad sea limitada o restringida. (Montejo Rivero, 2012: 26)

Respecto a la capacidad de NNA el Sistema Internacional de Derechos Humanos ha establecido que:

(...) el derecho a la capacidad jurídica es un derecho fundamental en el que se debe de buscar no sólo la independencia legal, sino también la creación de mecanismos de apoyo para el ejercicio de la voluntad, que se conocen como sistemas de “toma de decisiones con apoyo” o “sistemas de apoyo para el ejercicio de la voluntad”<sup>47</sup>. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 52)

Sin embargo, no se han diseñado “sistemas de apoyo para el ejercicio de la voluntad”, la capacidad jurídica de NNA, ha sido “sustituida” por la de las personas

---

<sup>47</sup> Un sistema de apoyo significa desarrollar una relación y formas de trabajar con otra u otras personas, hacer posible que una persona se exprese por sí misma y comunique sus deseos, en el marco de un acuerdo de confianza y respeto de la voluntad de esa persona. (International Disability Alliance (IDA): Ppio4)

responsables de su cuidado; lo cual únicamente han reforzado un “marco de estereotipos, estigmas y prejuicios en que se considera que estos grupos de la población no son “aptos” para ejercer su capacidad legal.” (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 52)

Estos sistemas buscan fundamentarse en, el principio de provocar la menor intromisión en la vida de la persona apoyada, en el respeto de la voluntad de toda persona como premisa principal, en la ausencia de conflictos de intereses y en la flexibilidad de los apoyos proporcionados para que los mismos respondan a las necesidades de cada grupo poblacional. El sistema con el que se cuenta actualmente para determinar si una persona tiene o no capacidad jurídica, ha privado a muchas personas de su derecho a tomar decisiones bajo una premisa que se interpreta como su protección jurídica y material. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 52)

Hoy en día los NNA son privados en el ejercicio de su capacidad, “principalmente en aquellas edades limítrofes entre la adolescencia y la edad adulta” (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 75). Los NNA no cuentan con una convención que mande de forma expresa sobre su capacidad. Los tratados internacionales, se basan en el estándar de la “protección” del menor de edad, mientras que el “apoderamiento”, de su libertad en la toma de decisiones y, por supuesto, capacidad jurídica pasan a un plano secundario, detrás del ámbito de la “protección”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 75).

Por otra parte, la “*Observación General N° 4, La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*”, señala que los NNA, quienes son “titulares de todos los derechos consagrados en la Convención; tienen derecho a medidas especiales de protección, en armonía con la evolución de sus facultades, pueden ejercer progresivamente sus derechos”<sup>48</sup>. (Comité de los Derechos del Niño, 2003: 41)

---

<sup>48</sup> Artículo 5. Los Estados Partes respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención. (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1989)

La Convención de los Derechos del Niño establece ciertos elementos con los que se reconoce la capacidad jurídica de las NNA en función de la evolución de sus facultades y en función de la edad y madurez del menor, entre los cuales están:

- Opinar libremente en todos los asuntos que les afectan<sup>49</sup>.
- Ser escuchados en todo procedimiento judicial o administrativo que les concierna<sup>50</sup>.
- Solicitar servicios e incluso tratamiento médico confidencial en el caso de los adolescentes<sup>51</sup>.

El derecho a la capacidad jurídica (en sentido estricto) y el derecho a la toma de decisiones se encuentran estrictamente ligados (o bien, ambos constituyen dos caras del mismo derecho) y, no obstante, existe una diferencia sustancial de aspecto legal entre los dos, pues mientras que el derecho a la toma de decisiones de los niños y las niñas sí se encuentra reconocido expresamente en el marco internacional, el derecho a la capacidad jurídica de este grupo de la población no ha sido recogido aún de manera determinante en el derecho internacional, considerando novedosa y reciente la visión del derecho a la capacidad jurídica. (...) desde hace tiempo en algunas jurisdicciones ha desarrollado inclusive un cuerpo de jurisprudencia que considera que los niños y las niñas tienen suficiente capacidad jurídica (toma de decisiones) y deben ser consultados, por ejemplo, en cuestiones médicas, siempre y cuando puedan entender el propósito de la intervención o tratamiento. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 77)

### **3.2 Principios ligados a la concepción del niño como sujeto de derechos.**

---

<sup>49</sup> Artículo 12. 1. Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño. (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1989)

<sup>50</sup> Artículo 12.2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional. (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1989)

<sup>51</sup> Los trabajadores de la salud tienen obligación de asegurar la confidencialidad de la información médica relativa a las adolescentes (...). Esa información sólo puede divulgarse con consentimiento del adolescente (...). Los adolescentes a quienes se considere suficientemente maduros para recibir asesoramiento fuera de la presencia de los padres o de otras personas, tienen derecho a la intimidad y pueden solicitar servicios confidenciales, e incluso tratamiento confidencial. (Comité de los Derechos del Niño, 2003: 43- 44)

Según, Jaime Couso, en su artículo *“El niño como sujeto de derechos y la nueva justicia de familia. Interés superior del niño, autonomía progresiva y derecho a ser oído”*:

Son tres los principios íntimamente ligados a la concepción del niño como sujeto de derechos: el interés superior del niño, la autonomía progresiva del niño en el ejercicio de sus derechos y el derecho del niño a expresar su opinión y a que ésta se tenga debidamente en cuenta en todas las decisiones que le afecten. (Couso Salas, 2006:147)

La Convención de los Derechos del Niño sostiene el principio del interés superior del menor en su artículo 3; igualmente contempla el principio de autonomía progresiva del menor en su artículo 5; así como, la capacidad del menor de expresar su opinión libremente basado en su propio juicio en su artículo 12. (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1989)

Esta Convención es el primer instrumento internacional que reconoce a todos los NNA como titulares de derechos. El menor deja de ser objeto de protección por parte del Estado y de la sociedad, y pasa ser sujeto de derechos originarios. Los niños son titulares de los mismos derechos que un adulto, esto es de derechos civiles y político, así como, de derechos económicos, sociales y culturales. Habría que mencionar, además que establece derechos especiales por tratarse de un grupo que necesita de protección especial al encontrarse en etapa de crecimiento. (Viola, 2012:84)

### **3.2.1 Interés superior del niño.**

Gloria Baeza Concha, en su artículo. *“El interés superior del niño: derecho de rango constitucional, su recepción en la legislación nacional y aplicación en la jurisprudencia”*, de 2001 define al interés superior del niño como:

El conjunto de bienes necesario para el desarrollo integral y la protección de la persona del menor de edad y, en general, de sus derechos, que buscan su mayor bienestar. (Baeza Concha, 2001: 356)

La Convención de los Derechos del Niño reconoce al niño como sujeto de derechos, con autonomía progresiva para ejercerlos. Para definir el interés superior de un niño es primordial *“la propia visión del niño, como titular de los derechos, sobre*

cuáles son sus intereses, o sobre cómo y cuándo quiere ejercer sus derechos” (Couso Salas, 2006: 148).

El principio del interés superior del niño se encuentra vinculado, desde sus comienzos a la jurisprudencia del Common Law conocida como el principio del “best interest of the child”; “una facultad paternalista de los tribunales que tomaban decisiones que afectaban a los niños: la facultad de definir como interés del niño proteger aquel que el propio tribunal identificaba como necesario para su bienestar, independientemente de lo que el niño manifestara como su interés.” (Couso Salas, 2006: 147). Esta facultad paternalista, se convirtió en un pretexto para “decidir sobre la vida del niño conforme a las propias preferencias, preconcepciones morales o de normalidad o la propia ideología del juzgador de turno” (Couso Salas, 2006: 147).

Sin embargo el principio del interés superior del niño, no puede ser entendido como una simple fórmula paternalista, menos aún imprecisa en su contenido (Couso Salas, 2006: 147). Pues conforme lo desarrolla la Convención de los Derechos del Niño “el interés superior del niño es la plena satisfacción de sus derechos” (Cillero Bruño, 1998).

En consonancia con ello que el Comité de los Derechos del Niño en su “*Observación General No.14. Sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial*”, de 2013, señala que:

El interés superior del niño es: un derecho, un principio y una norma de procedimiento. (...) El objetivo del concepto de interés superior del niño es garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención y el desarrollo holístico del niño. (Comité de los Derechos del Niño, 2013: 259)

De igual modo, ha aclarado en la “*Observación General No.13 Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia*” de 2011, que “lo que a juicio de un adulto es el interés superior del niño no puede primar sobre la obligación de respetar todos los derechos del niño enunciados en la Convención” (Comité de los Derechos del Niño, 2001:249).

Se debe señalar que en esta observación se establece que el interés superior del niño es un concepto triple, que el mismo debe ser observado como: un derecho sustantivo, un principio jurídico interpretativo fundamental y una norma de procedimiento.

- a) **Un derecho sustantivo:** el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial que se evalúe y tenga en cuenta al sopesar distintos intereses para tomar una decisión sobre una cuestión debatida, y la garantía de que ese derecho se pondrá en práctica siempre que se tenga que adoptar una decisión que afecte a los niños en general.
- b) **Un principio jurídico interpretativo fundamental:** si una disposición jurídica admite más de una interpretación, se elegirá la interpretación que satisfaga de manera más efectiva el interés superior del niño.
- c) **Una norma de procedimiento:** siempre que se tenga que tomar una decisión que afecte a los niños en general, el proceso de adopción de decisiones deberá incluir una estimación de las posibles repercusiones (positivas o negativas) de la decisión en el niño o los niños interesados. La evaluación y determinación del interés superior del niño requieren garantías procesales. (Comité de los Derechos del Niño, 2013: 259 - 260)

De acuerdo a lo señalado el principio del interés superior del niño con el principio de autonomía están estrechamente vinculados (Couso Salas, 2006: 148).

### ***3.2.2 Madurez progresiva del menor.***

Desde la perspectiva de Minyersky los derechos de los niños no son expectativa hasta que estos alcancen la madurez y puedan ejercerlos; todo lo contrario son derechos completos que serán ejercidos por los niños de acuerdo a la etapa de evolución y desarrollo en que se encuentren. Todo esto debido a que existen diferencias entre las necesidades de un niño, un adolescente y un adulto. (Minyersky, 2007:260)

No obstante esto no quiere decir que los niños pueden ejercer por si mismos sus derechos siempre; son sus padres o representantes legales quien están en el deber de ofrecer orientación adecuada al menor para ejerza sus derechos. Sin embargo, el no otorgarle autonomía al menor en atención de sus posibilidades progresivas implicaría dejarlo en estado de desprotección. (Viola, 2012:87)

En este mismo sentido la corte Interamericana de Derechos Humanos en su Opinión Consultiva N° 17, de agosto de 2002, sobre la “*Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño*” ha manifestado:

(...) hay gran variedad en el grado de desarrollo físico e intelectual, en la experiencia y en la información que poseen quienes se hallan comprendidos en aquel concepto. La capacidad

de decisión de un niño de 3 años no es igual a la de un adolescente de 16 años. Por ello debe matizarse razonablemente el alcance de la participación del niño en los procedimientos, con el fin de lograr la protección efectiva de su interés superior, objetivo último de la normativa del Derecho Internacional. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2002: párr. 101)

El principio de autonomía progresiva es el fundamento en que los adultos a cargo del menor deben impartir orientación y facilitar a los menores el desarrollo del ejercicio de sus derechos; razón por la cual, tiene incidencia en el régimen legal de la patria potestad. (Viola, 2012:87)

El régimen de patria potestad otorga a los progenitores la autoridad de decidir sobre sus hijos menores de edad haciendo alusión a la antigua figura del niño como un objeto de protección. Es por ello que la doctrina sostiene que la denominación de régimen es equivocada y debería reemplazarse por el término “responsabilidad parental”, de esta manera la representación legal por parte de los progenitores iría disminuyendo a medida que el menor vaya adquiriendo mayor autonomía. (Viola, 2012:87)

Si bien el menor tiene derechos que deben ser respetados, y que las medidas que se adopten respecto de ellos promuevan y protejan sus derechos y no las que los transgredan. En contraste con ello es imperativo establecer una limitación “(...) para evitar que el disfrute de sus derechos se termine volviendo en contra de su propia integridad y desarrollo personal, o impida la realización de otras prerrogativas.” (Delle Vedove: 8)

Este límite está dado por la irracionalidad de las acciones y decisiones que toman los niños, lo que justificaría una intromisión en la vida de aquellos con la finalidad de su protección. Por su parte, Garzón Valdés –citado por Jaime Couso en su artículo “*El niño como sujeto de derechos y la nueva justicia de familia. Interés superior del niño, autonomía progresiva y derecho a ser oído*” señala que para que la autonomía del menor sea violentada se deberá cumplir los siguientes requisitos:

- 1) Incompetencia básica de la persona que la lleve a tomar decisiones que atenten contra sus propios intereses, que ella misma reconoce como válidos
- 2) Que la decisión que se adopte en razón de la intromisión sea necesaria y adecuada para mejorar las condiciones de vida del sujeto. (Couso Salas, 2006: 152)

Igualmente, el principio de autonomía progresiva también está ligado con la capacidad – incapacidad jurídica de los menores de edad como ya se estableció en

páginas anteriores se puede distinguir entre: la capacidad de goce y el ejercicio. (Viola, 2012:88)

Desde la perspectiva de Sabrina Viola en su artículo *“Autonomía progresiva de niños, niñas y adolescentes en el Código Civil: una deuda pendiente”* “el considerar al menor de 14 años incapaz absoluto de realizar determinados actos puede interpretarse como una violación directa del concepto de autonomía progresiva” (Viola, 2012: 89)

Por otra parte, la *“Observación General No.7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia”*, de 2005, se señala que la evolución de las facultades es un principio habilitador para el ejercicio de los Derechos contenidos en la Convención, refiriéndose con ello a:

procesos de maduración y de aprendizaje por medio de los cuales los niños adquieren progresivamente conocimientos, competencias y comprensión, en particular comprensión de sus derechos, y sobre cómo dichos derechos pueden materializarse mejor.(Comité de Derechos del Niño, 2005: 106)

Pues la edad puede ser un indicador de desarrollo y madurez pero no es el único; es así, como “influyen en la construcción de la autodeterminación tanto la familia, como la educación, el lugar en el que se vive, la situación económica, entre otros factores del medio.” (Delle Vedove: 3). Todavía cabe señalar que:

(...) no se establece una edad biológica a los fines de que los niños pongan en práctica sus derechos ni se precisan reglas fijas para determinar niveles de comprensión de acuerdo a una franja etaria, dado que aquellos no son iguales en todos los infantes. (...)En consecuencia la autonomía progresiva es una noción que deberá ser valorada, caso por caso, teniendo en cuenta la edad como así también la individualidad psicológica, social y cultural de cada niño. (Delle Vedove: 3)

Al mismo tiempo que la capacidad progresiva reconoce al menor el ejercicio de sus derechos por sí mismo; también lo hace responsable de sus obligaciones, el menor paulatinamente se responsabiliza; y a medida va adquiriendo facultades se va a hacer cargo de los efectos que se desprenden del ejercicio independiente de sus derechos.

### **3.2.3 Derecho a ser escuchado.**

“El derecho de todos los niños a ser escuchados y tomados en serio constituye uno de los valores fundamentales de la Convención de los Derechos del Niño” (Comité de los

Derechos del Niño, 2009: 203). Indiscutiblemente el considerar la opinión del menor al adoptar una medida que afecta su vida privada, da mayor calidad a la decisión que tomar la misma sin contar con esa opinión. (Couso Salas, 2006: 154)

El derecho del niño a opinar y a participar no se puede reducir a que se le consulte su opinión una o dos veces en el proceso sobre cuál de dos opciones cerradas prefiere. (...) El derecho del niño a participar en estas decisiones que van determinando su vida debe extenderse a la decisión (muchas veces opinable) sobre si acaso judicializar o no el caso, sobre las medidas cautelares que el tribunal adoptará, sobre el diagnóstico al que se someterá al niño, sobre las personas que serán citadas o a quiénes se oirá para examinar las opciones existentes y finalmente, sobre la decisión que se adoptará por parte del tribunal. (Couso Salas, 2006: 156)

El Comité de los Derechos del Niño ha señalado en la “*Observación N°12. El derecho del niño a ser escuchado*” que el menor tiene derecho a no ejercer este derecho; pues para el menor expresar su opinión es una opción. . (Comité de los Derechos del Niño, 2009: 205)

Por otra parte, según Jaime Couso en su artículo “*El niño como sujeto de derechos y la nueva justicia de familia. Interés superior del niño, autonomía progresiva y derecho a ser oído*”, a partir de este derecho brotan, importantes estándares que buscan imponerse a las decisiones jurisdiccionales emitidas por los tribunales de familia:

- 1) Las decisiones de los tribunales de familia que afecten a un niño son de derecho sustantivo. Cabe mencionar en este punto, al estándar “especial de peso”<sup>52</sup>. Este estándar busca que al tomar un decisión sobre temas que afecten al menor se tome en cuenta la opinión y las preferencias expresadas por él; sin embargo, “no debe entenderse esto en el sentido de que el tribunal debe resolver el asunto de la forma como el niño quiere, pero sí en el sentido de que a la hora de ponderar los diversos principios en tensión y de balancear las distintas alternativas de solución, la opinión del niño,(...) debe traducirse en conferirle un mayor peso relativo a la alternativa escogida por él” (Couso Salas, 2006: 154-155).

Deseo subrayar que para tener debidamente en cuenta las decisiones del menor el

---

<sup>52</sup> La teoría de la balanza en la cual se ponderan principios en tensión o colisión. Misma que genera una idea del especial peso a ciertos principios, doctrina y la jurisprudencia en el Derecho Constitucional. (Alexy, 2002: 92 y sig.)

tribunal deberá considerar la edad y madurez del menor. Y que los estados partes de la Convención de los Derechos del Niño están en la obligación de evaluar al menor; pues no le corresponde al menor probar que tiene esa capacidad y es impreciso partir de la premisa de que el menor es incapaz de expresar sus opiniones. Todavía cabe señalar que, la Convención no impone ningún límite de edad al derecho del niño de expresar su opinión; pues se considera que el niño es capaz de formularse opiniones incluso antes de poder expresarlas verbalmente. (Comité de los Derechos del Niño, 2009: 206)

- 2) Es de carácter jurídico-procesal, y exige a los tribunales de familia considerar en la fundamentación de las sentencias la opinión del niño. Pues, en base al derecho a la defensa del menor<sup>53</sup>, la sentencia, en sus considerandos, debe dar cuenta de la forma en que el tribunal tomó en cuenta la opinión del niño, confiriéndole peso especial. (Couso Salas, 2006: 155- 156)
- 3) Es de carácter estrictamente procedimental, y exige que el niño tenga la posibilidad efectiva de participar en la construcción del caso, desde sus inicios hasta la sentencia. No se trata simplemente del derecho a opinar, sino del derecho a participar en la decisión del caso. (Couso Salas, 2006: 156)

Con respecto a la forma de involucrar al niño o adolescente en la construcción del caso cabe mencionar dos tipos de consideraciones al respecto.

- 1) Como lo destacan Schofield y Thoburn, citados por Jaime Couso en el artículo *“El niño como sujeto de derechos y la nueva justicia de familia. Interés superior del niño, autonomía progresiva y derecho a ser oído”*, la participación del afectado en la toma de decisiones por parte de una autoridad admite diversos grados, en una escala decreciente. (...) Considerando los siguientes niveles, mismos que, ayudan a un mejor entendimiento entre el tribunal y el defensor, por una parte, y el niño, por la otra; permitiendo al menor identificar su propio aporte y visión en la decisión del caso de los cuales desean descartar los dos últimos niveles. En el caso de la participación de los niños en la construcción y decisión de su caso (Couso Salas, 2006: 157):
  - Involucramiento directo del afectado en el diseño de la medida.
  - Poder delegado: el afectado delega a la autoridad diseñar la medida bajo el control del primero. Co-decisión (partnership) entre la autoridad y el afectado.
  - Participación (significativa) del afectado, pero con mayor peso para el criterio

---

<sup>53</sup> El menor sólo podrá impugnar una resolución que ignoró su opinión y si el razonamiento del tribunal, contenido en la sentencia, es transparente a este respecto. (Couso Salas, 2006: 155)

de la autoridad.

- Intervención (del afectado) en menor medida que en el nivel anterior
- Consulta: la autoridad decide sola, pero antes consulta la opinión del afectado sobre las diversas alternativas posibles, sus ventajas e inconvenientes.
- Mantener plenamente informado al afectado, sin entregarle parte en la decisión.
- Apaciguamiento: no se informa al afectado sino en la medida necesaria para evitar sus protestas.
- Manipulación: la autoridad maneja la información en forma engañosa, para obtener un cierto respaldo por parte del afectado, que ignora realmente lo que se está decidiendo. (Couso Salas, 2006: 157- 158)

No obstante, el menor no debe tener un conocimiento exhausto de todos los aspectos; más bien, se requiere una comprensión que le permita formarse un juicio propio respecto del tema. (Comité de los Derechos del Niño, 2009: 206)

- 2) El ofrecer una defensa jurídica autónoma al niño es imprescindible, para garantizar su derecho a participar en la toma de decisiones en sede de tribunales de familia. (...) El involucramiento del niño en las diversas etapas del proceso exige estar permanentemente informado del curso del proceso, (...) lo cual es impracticable sin una representación técnica de sus intereses en el mismo juicio. Mediante la designación de un abogado del niño, como medio para asegurar el derecho a la defensa material<sup>54</sup>. (Couso Salas, 2006: 158)

Acorde con ello el Comité de los Derechos del Niño ha señalado que:

“los Estados Partes deben asegurarse de que el niño reciba toda la información y el asesoramiento necesarios para tomar una decisión que favorezca su interés superior”. (Comité de los Derechos del Niño, 2009: 205)

Por lo que se refiere a la defensa técnica del niño me gustaría dejar claro que, no se asemeja a la figura del curador “ad litem”; pues, esta es defectuosa para asegurar la participación del niño en la decisión del caso. Con esto me refiero a que, este actor podría introducir un filtro que distorsiona la representación del interés manifiesto del niño; por su parte ““El abogado del niño”, no representa el “interés superior” del niño, sino su interés manifiesto, la idea es que esa opinión, intereses, deseos y sentimientos del niño, lleguen al juicio sin distorsiones” (Couso Salas, 2006: 159). Ya que, la tarea de

---

<sup>54</sup> Derecho a ser oído. (Couso Salas, 2006: 158)

identificar el interés superior es del tribunal, para lo cual, tendrá en cuenta como un elemento central los intereses manifiestos del niño. (Couso Salas, 2006: 159- 160)

### **3.3 Consentimiento informado del menor en los tratamientos médicos.**

El consentimiento es un acto personal razón por la cual será el afectado el que consienta por sí mismo; no obstante existen excepciones que llevan a la figura de la representación. Para que un menor de edad de su consentimiento y este sea considerado una manifestación auténtica de autonomía propia, deberán existir condiciones síquicas mínimas que aseguren la madurez de la decisión tomada por el menor de edad. De la misma manera el grado de madurez necesario para tomar una decisión aumenta proporcionalmente con la complejidad de la tarea. (Garanto Vallés, 2015:30)

La minoría de edad, sitúa al menor en una posición de autonomía limitada, teniendo que depender de terceros, que se convierten en sujetos decisorios en cuanto a la toma de decisiones en tratamientos médicos. Sin embargo, estos terceros que asumen la decisión por la falta de autonomía del menor, no están libres de tomar cualquier decisión, sino una que refleje su responsabilidad de salvaguardar los intereses del menor. (Aguilar, 2011: S35)

La entrevista clínica es el medio por el cual se determina si “estamos en presencia de un individuo capaz de participar voluntaria y activamente en la toma de decisiones respecto al diagnóstico y tratamiento de su enfermedad” (Aguilar, 2011: S35). Donde se evaluara factores como: razonamiento, comprensión, voluntariedad y naturaleza de la decisión a tomar; mismos que deben serán determinantes a la hora de considerar a una persona capaz de consentir. (Aguilar, 2011: S34)

La Asociación Médica Mundial (AMM) en la Asamblea Médica Mundial, en Ottawa Canadá, expidió en Octubre de 1998 una declaración, a fin de establecer directrices éticas que guíen a los médicos en el trato que se debe prestar a los NNA; aclarando que esta declaración se aplicara a todos los niños del mundo desde su nacimiento hasta la edad de 18 años. Dicha declaración establece como principios generales:

- Proteger a todo niño de exámenes de diagnóstico, tratamiento e investigación innecesarios.

- Eliminar las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud del niño. (Asociación Médica Mundial , 1998: principio IV-X)

Así mismo, establece principios específicos que guían la atención médica en menores de edad y dota de contenido a los mismos:

- **Libertad de elección:** Los padres o representantes legales, o cuando el niño mismo tiene la madurez suficiente, deben: poder elegir libremente y cambiar el médico del niño, estar satisfechos porque el médico seleccionado tiene la libertad de emitir opiniones clínicas y éticas sin interferencia externa, pedir un segundo diagnóstico de otro médico en todo momento. (Asociación Médica Mundial , 1998: principio 8)
- **Consentimiento y autodeterminación:** El paciente niño y sus padres o representantes legales tienen derecho a tener una participación informada activa en todas las decisiones que afecten la atención médica del niño. Los deseos del niño deben considerarse al tomar dichas decisiones y se les debe dar importancia, según su capacidad de comprensión. El niño maduro, según la opinión del médico, tiene derecho a tomar sus propias decisiones sobre atención médica. Excepto en una emergencia, se necesita el consentimiento informado antes de comenzar un proceso de diagnóstico o de terapia en un niño, en especial cuando se trate de un procedimiento invasivo. En la mayoría de los casos, el consentimiento debe obtenerse de los padres o de los representantes legales; sin embargo, los deseos expresados por el niño deben tomarse en cuenta antes de otorgar el consentimiento. No obstante, si el niño tiene la madurez y comprensión suficientes, el consentimiento informado se debe obtener del niño. (Asociación Médica Mundial , 1998: principio 9-13)
- **Acceso a la información:** El paciente niño y sus padres o representantes legales tienen derecho a estar informados sobre el estado de salud siempre que esto no contrarié al interés superior del niño; excepcionalmente el médico podrá abstenerse de entregar cierta información frente al niño o sus padres o representantes legales, cuando haya una buena razón para creer que dicha información representaría un serio peligro para la vida o salud del niño o para la salud física o mental de otra persona aparte del niño. (Asociación Médica Mundial , 1998: principio 14- 16)
- **Secreto:** La obligación de los médicos y del personal de salud de mantener el secreto sobre información médica y personal identificable de pacientes (incluida la información sobre el estado de salud, condición médica, diagnóstico y tratamiento), se aplica tanto para el caso de pacientes niños como para los adultos. El paciente niño lo suficientemente maduro como para ir a una consulta sin sus padres o

representantes legales, tiene derecho a la vida privada y puede solicitar servicios confidenciales. (Asociación Médica Mundial , 1998: principio 17-18)

- **Dignidad del paciente.** El paciente niño debe ser tratado siempre con tacto y comprensión, y con respecto por su dignidad y vida privada. Se debe hacer todo lo posible para evitar, o si no es posible, disminuir el dolor y/o sufrimiento, y mitigar el estrés físico o emocional en el paciente niño. (Asociación Médica Mundial , 1998: principio 27 - 29)

En la declaración adoptada en la 60ª Asamblea General de la AMM, Nueva Delhi, India, Octubre 2009 que enmienda la adoptada en la 50ª Asamblea Médica Mundial. Se establece como principios generales entre otros los siguientes:

- Una amplia gama de recursos de salud para todos significa: j. El consentimiento informado es necesario antes de iniciar cualquier procedimiento diagnóstico, terapéutico, rehabilitador o de investigación en un niño. En la mayoría de los casos, el consentimiento debe obtenerse de los padres o representante legal, o en algunos casos, de la familia, aunque los deseos de un niño competente deben tomarse en cuenta antes de otorgar el consentimiento. (Asamblea General de la AMM, 2009: principio3)
- Las acciones de investigación y monitoreo para un mejoramiento continuo incluyen: b. Todos los niños serán tratados con dignidad y respeto. e. La privacidad del paciente niño será respetada. (Asamblea General de la AMM, 2009: principio 4)

Principios que dejan claramente visible la posición de la Asociación Médica Mundial, organismo que trabaja para apoyar las políticas y la labor de la OMS, sobre la consideración de la madurez progresiva del menor para dar su consentimiento en tratamientos médicos.

Desde de la perspectiva de María Isabel Benavente, en su artículo *“Derecho humano a la salud de los niños, niñas y adolescentes”*:

La Convención sobre los Derechos del Niño no se refiere específicamente al derecho de los menores a decidir sobre su propio cuerpo, dispone que la sociedad debe prepararlos para tomar decisiones en forma gradual. Así, en su Preámbulo, establece que la protección que los niños reciben por su situación de inferioridad –meramente transitoria– tiene por finalidad resguardar básicamente su dignidad, preparándolo para “poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad” y para “una vida independiente en sociedad”. Entonces, si el cuidado de la salud forma parte de un derecho personalísimo concerniente al niño, es lógico que una de las primeras responsabilidades que corresponde atribuirle es el cuidado del propio cuerpo y salud. (Benavente, 2017: 2-3)

El *Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina*, de abril de 1997, dispone que:

(...) conforme a una ley cuando un menor que no tenga capacidad para expresar su consentimiento referido a una intervención médica, deberá requerirse la autorización de su representante, de una autoridad o de una institución designada por la ley. (Benavente, 2017:3)

Además, agrega “la opinión del menor será tomada en consideración como un factor que será tanto o más determinante en función de su edad y su grado de madurez”. (Consejo de Europa, 1997: Art. 6.2)

Así mismo, el mencionado convenio establece que:

Toda intervención médica solo podrá realizarse una vez que la persona afectada brinde su libre e informado consentimiento. Esto es, la persona deberá recibir previamente una información adecuada acerca de la finalidad y la naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y consecuencias. Se debe agregar que la persona afectada podrá retirar su consentimiento cuando lo desee. (Consejo de Europa, 1997: Art5)

Únicamente podrá efectuarse una intervención a una persona que no tenga capacidad para expresar su consentimiento cuando redunde en su beneficio directo. En el caso del menor de edad cuando acorde con la ley el mismo no tenga capacidad para expresar su consentimiento para una intervención, solo podrá suplir la autorización de su representante, de una autoridad o de una persona o institución designada por la ley. No obstante la opinión del menor será tomada en consideración como un factor que será tanto más determinante en función de su edad y su grado de madurez. (Consejo de Europa, 1997: Art6)

María Julia Delle Vedove, en su trabajo titulado “*La autonomía progresiva: el principio que garantiza el ejercicio personal de los derechos del niño. La posible colisión con el interés superior. Especial análisis de los actos médicos del adolescente*” señala que:

El ejercicio de los derechos personalísimos, dentro de los que se encuentran los relativos al cuidado del propio cuerpo o actos médicos, forman parte de la esfera de autodeterminación como manifestación de libertad. Es decir, el niño puede autónomamente decidir cómo y cuándo ejercer un derecho sobre su cuerpo o abstenerse de ello, en base a su propio proyecto de vida, siendo partícipe –por tanto- en todos los actos que lo involucren. (Delle

Vedove: 5)

También agrega que doctrinariamente al tratarse de temas vinculados con la salud y prácticas médicas, más que de capacidad se hace referencia a la “competencia” o “aptitud”. Entendiéndose que este último es un concepto que pertenece al área del ejercicio de los derechos personalísimos, que se va formando y requiere un desarrollo progresivo. Por lo que se refiere a la competencia, es una noción atada a la del juicio que implica una valoración de la aptitud de entender el alcance de la decisión en el caso particular de acuerdo al grado de madurez que tenga el menor. (Delle Vedove: 5)

Lo importante de la cuestión referente a los menores de edad, es que el menor sea capaz de fundamentar racional y libremente su decisión de no seguir el tratamiento, cumplido esto, no cambie imponerle, en principio, un tratamiento forzoso. Al fin y al cabo, si a una persona con capacidad de obrar se le reconoce el derecho de decidir sobre su salud respetando el derecho a la dignidad humana, al menor que tenga capacidad natural tampoco se le podrá negar. (Garanto Vallés, 2015:33)

Para determinar el grado de madurez del menor es necesario tomar en cuenta factores como (Aguilar, 2011: S36):

- a) Su condición de sujeto de derechos y responsabilidades.
- b) Su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales.
- c) Las condiciones socioeconómicas en que se desenvuelve.
- d) La correspondencia entre el interés individual y el social.

La Dra. Laura Estefanía Aguilar en su artículo “*Consentimiento informado en niños y adolescentes y grados de madurez emocional*” hace referencia a la doctrina del menor maduro; señala que esta doctrina “sostiene que los menores que son capaces de comprender la naturaleza y las consecuencias del tratamiento ofrecido son considerados como suficientemente maduros para consentir o rechazar un tratamiento”. (Aguilar, 2011: S35)

“El cambio en la forma en que se percibe a los niños, niñas y adolescentes lleva a pesar de entenderlos como objetos de protección a ser sujetos de derechos, lo que también significa el derecho de reconocer su capacidad de opinar sobre su propia vida.” (Aguilar, 2011: S35)

Por su parte la psicología evolutiva permite sostiene que los menores de catorce años pueden ser considerados en principio incapaces para tomar decisiones; razón por la

cual sus representantes legales serán quienes sustituyan su consentimiento. Por el contrario, cuando el menor llega a los catorce años, se debe partir de la premisa de que el menor tiene capacidad para decidir. En cuanto a los niños entre la edad de doce y catorce años se debe evaluar cada caso de forma particular (Aguilar, 2011: S35). Además se señala que:

“Si el menor muestra capacidad suficiente es él personalmente quien en última instancia debe aceptar o rechazar las decisiones de sus padres, pues el consentimiento no puede sustituir cuando la persona es capaz.” (Aguilar, 2011: S35)

### **3.4 Los procesos de reasignación de sexo y cambio de sexo.**

Al iniciar este punto nos gustaría dejar claro que debemos diferenciar entre reasignación de sexo y cambio de sexo.

(...) debemos diferenciar el término “cambio de sexo” de la “reasignación de sexo”, en la primera el dilema es para un transexual; en la segunda es un paciente con un desorden del desarrollo sexual (DDS), antes conocido como hermafrodita, estado intersexual o genitales ambiguos. (Chams Anturi, 2012: 70)

Con respecto a los desórdenes de desarrollo sexual, el Dr. Ronal Youlton en su artículo “*El recién nacido con genitales externos ambiguos*” señala que:

Anomalías cromosómicas, mutaciones, deleciones o duplicaciones de uno de los tantos genes que intervienen en el proceso de la diferenciación sexual o el efecto de andrógenos de origen fetal o extra fetal, el efecto de fármacos que bloqueen la actividad enzimática necesaria para la síntesis de andrógenos o el efecto de disruptores ambientales pueden alterar la diferenciación y desarrollo sexual. (Youlton, 2007: 359)

Desde el punto de vista de Mauro Cabral, la justificación de intervenciones tempranas en cada nacimiento intersex, se basa en dos temores principales:

En primer término, el temor a que si no se realiza una intervención (o varias intervenciones) para “normalizar” la apariencia de los genitales, ese individuo se quedará “sin género”, o “fuera del género”. (...) En segundo término, el temor a la discriminación a la que se vería expuesto quien anduviera por el mundo marcado por una diferencia tan fuertemente estigmatizadora. (Cabral y Benzur, 2005: 291-292)

Buscando con ello presentar a las intervenciones tempranas como “auténticos procedimientos de humanización; aunque, sean denunciadas por el activismo intersex como procedimientos brutales e inhumanos.” (Cabral y Benzur, 2005: 292). Pues, “existen personas que no fueron intervenidas, y que vivieron su diferencia corporal como un terrible castigo, como un padecimiento, y que no reivindican para sí una intersexualidad.” (Cabral y Benzur, 2005: 293)

Los discursos y prácticas institucionalizadas y hegemónicas en torno al abordaje médico de la intersexualidad basados en la idea de que “Si no es Adán, es Eva”; y que parten de la idea de que la “ambigüedad genital” constituye una expresión incompleta o errónea que debe ser corregida, continúan anclados en los principios de John Money, quien señalaba (INADI, 2016:32):

- 1) La identidad de género se desarrolla en un período crítico de tiempo, en los primeros dos años de vida, a partir de lo cual permanece estable;
- 2) Los genitales estéticamente “normales” son percibidos como esenciales para el desarrollo saludable de la identidad de género, si los genitales lucen ambiguos es recomendable “ajustarlos” al género asignado mediante la cirugía;
- 3) Los/as familiares deben saber sin ninguna duda si su hijo/a es varón o mujer.

Ha sido un tema constante en los últimos años los reclamos de pacientes, descontentos con el resultado del sexo que a través de estas operaciones se les asignó; así como, de las operaciones a las que fueron sometidos, en muchos casos mutilantes y con técnicas quirúrgicas anticuadas. “Han cuestionado el proceder de los médicos al respecto y han planteado la necesidad de que la asignación de sexo sea diferida hasta que el/la paciente esté en edad de participar en esa asignación.” (Youlton, 2007: 360)

Mauro Cabral expone que, los movimientos de personas intersex demandan; “Autonomía corporal. Autonomía de la decisión. Derecho a identidad y a la memoria. (...) no buscan la interposición de una sociedad sin géneros, lo que pretende, es el reconocimiento de la libertad inalienable de las personas para decidir sobre sus cuerpos.” (Cabral, 2003:123)

Por lo que se refiere al cambio sexo es oportuno señalar que el cambio de imagen para una persona transexual es necesario para sentirse bien. No obstante, “cada persona resuelve la cuestión de su imagen exterior e interior, sobre todo en lo referido a la genitalidad, de una manera diferente” (Institución del ARARTEKO, 2009: 82)

Al ser considerada la transexualidad un trastorno mental, requiere de un diagnóstico bajo criterios médicos especializados y que basa el desarrollo de un proceso de cambio de sexo en un diagnóstico psicológico. Que obliga a la persona transexual a acudir a una terapia psicológica durante mínimo de doce meses, en el caso del tratamiento de hormonación y dos años, en el caso del tratamiento quirúrgico; en la cual debe convencer al psicólogo de quien es. (Álvarez Guillén, 2012:35)

Puesto que, el transexual es un sujeto que en el que se aprecia un definido contraste entre el elemento físico y la naturaleza psicológica. Llevando a la persona transexual a una ansiosa búsqueda de una correspondencia entre su apariencia física, y sus comportamientos, propios del sexo que realmente ‘siente’. Esta tendencia, a lograr encontrar su propia identidad sexual, lleva a los transexuales, a someterse a intervenciones quirúrgicas en sus genitales, que son dolorosos, para cambiarlos por los que correspondan a su estado psicológico y a sus hábitos de vida. (Corral Talciani, 2007: 81)

El proceso inicia cuando la persona visibiliza su verdadera identidad para sí mismos y en su entorno familiar. A partir de esta conciencia sobre su propia identidad las personas realizan cambios de manera más evidente. Estos cambios pueden ir desde pequeños detalles en la parte estética y los roles desempeñados, el caso de personas transgenero; hasta cambios más profundos en la parte física, a través de tratamientos de hormonación y/o cirugías de reasignación sexual, en el caso de personas transexuales. (Institución del ARARTEKO, 2009: 81-84)

(...) muchas personas transexuales tienen clara su identidad sexual y de género desde la infancia. (...) Generalmente, es durante la pubertad, cuando la persona transexual siente mayor rechazo hacia su cuerpo, ya que se desarrollan los caracteres sexuales secundarios. (GIGT: 2017)

(...) hay personas para las cuales el cambio genital es imprescindible a la hora de verse como verdaderamente se sienten; para otras, la imagen y/o la cuestión de la genitalidad son secundarias ante lo que la persona siente que es. (Institución del ARARTEKO, 2009: 82)

Es así, que los cambios físicos y legales, pueden no ser imperativos para ciertas personas que con realizar cambios mínimos siente reafirmada su identidad. Pues la madurez de la persona podría haberla llevado a un estilo de vida que satisface su verdadera identidad. (Institución del ARARTEKO, 2009: 81- 82)

### **3.4.1 Los procesos de reasignación de sexo y cambio de sexo en el ámbito médico.**

Por lo que se refiere a la reasignación de sexo es preciso señalar que necesita previamente el diagnóstico de un desorden del desarrollo sexual. Al diagnosticar un desorden del desarrollo sexual (DDS) será necesario conformar un comité médico convocado por un neonatólogo, el cual llamara a pediatras especialistas:

(...) en endocrinología y en genética, a radiólogos y urólogos, y eventualmente a psiquiatra/psicólogo para formar un equipo capacitado para realizar un diagnóstico preciso y hacer un plan de tratamiento y seguimiento del paciente, con el fin de llevarlo a la edad adulta como una persona bien adaptada e idealmente fértil, sea en forma natural o asistida. (Youlton, 2007: 359)

En el diagnóstico se deberá excluir aquellas condiciones en las que el fenotipo de los genitales externos es completamente masculino o femenino<sup>55</sup>, el problema se plantea en casos de genitales aparentemente femeninos<sup>56</sup>, aparentemente masculinos<sup>57</sup> o en aquellos casos en los que un cariotipo realizado prenatalmente sea discordante con el aspecto de los genitales externos del recién nacido. (Youlton, 2007: 359)

El acercamiento al diagnóstico de DDS debe incluir la historia familiar, la del embarazo, el examen físico, el estudio de imágenes, determinaciones hormonales y bioquímicas y los exámenes genéticos. Para comprender mejor cada una de las consideraciones que se harán, en el artículo “*El recién nacido con genitales externos ambiguos*”, el doctor Ronald Youlton, detalla (Youlton, 2007: 360):

- La historia familiar debe determinarse la consanguinidad de los padres, antecedentes de otro afectado similar en la familia, el antecedente de recién nacidos fallecidos en las primeras semanas de vida por causas no especificadas, existencia de mujeres con amenorrea primaria o virilización.
- La gestación debe establecerse si la madre recibió medicamentos, estuvo expuesta a contaminantes ambientales o si sufrió algún grado de virilización.

---

<sup>55</sup> Se manifestarán más tarde en la vida como pubertad atrasada, amenorrea, infertilidad en ambos sexos, hernia inguinal con contenido gonadal en una mujer, virilización en una mujer, ginecomastia persistente en un hombre, hematuria periódica en un hombre. (Youlton, 2007: 359)

<sup>56</sup> Con clítoris hipertrófico, con fusión posterior o con gónada palpable en región inguinal o en labios mayores. (Youlton, 2007: 359)

<sup>57</sup> Con testículos no descendidos bilaterales, con micropene, con hipospadias perineal, hipospadias leve con testículos no descendidos. (Youlton, 2007: 359)

- El examen físico debe buscar rasgos dismórficos<sup>58</sup>, hiperpigmentación de la piel (en especial de genitales y areolas mamarias), estado de hidratación. En el examen de los genitales externos se debe consignar la simetría de ellos, la forma y tamaño del falo, la presencia de cuerda ventral, la posición del meato urinario, la presencia y posición de las gónadas, la existencia de rugosidad de los pliegues labio-escrotales.
- El estudio de imagen ultrasonografía de la región pelviana y genital es de gran valor para determinar la presencia de gónadas y de derivados de Muller (útero).

Una vez se realizado todo el proceso que implica el diagnosticar un DDS se procederá a la realización de un cirugía genital para asignar un sexo al neonato.

Son diversos factores que intervienen en la asignación de sexo tales como:

el diagnóstico, el aspecto de los genitales externos, las características de los genitales internos, las opciones quirúrgicas, la necesidad de terapia hormonal de reemplazo para el resto de la vida, el potencial de fertilidad futura. (Youlton, 2007: 360)

Estos factores tendrían un importante rol en el desarrollo psicosexual, sobre el cual cabe mencionar tres aspectos: “la identidad de género (el auto-reconocimiento de ser hombre/mujer), el rol de género (el comportamiento típico hombre/mujer) y la orientación sexual (atracción heterosexual, homosexual o bisexual)” (Youlton, 2007: 360).

Con respecto al proceso de cambio de sexo, aunque, como se ha señalado se diferencia de la reasignación sexual en el caso de DDS lleva al mismo desenlace una operación quirúrgica para cambiar el sexo del paciente; sin embargo, el proceso previo es diferente.

La Asociación Internacional Harry Benjamin establece un protocolo compuesto por cinco puntos que deben cumplirse dentro del proceso de cambio de sexo (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:4):

- 1) Evaluación diagnóstica.
- 2) Psicoterapia.<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Diversos síndromes cromosómicos y no cromosómicos presentan anomalías genitales entre sus características (Youlton, 2007: 360)

<sup>59</sup> En el caso de los NNA al tratarse de un tema complejo se debe diferenciar cualitativa entre la manera en que los niños y adolescentes presentan sus dilemas de género, y la presentación de ilusiones u otros síntomas psicóticos Muchos adultos con trastornos de identidad de género no necesitan psicoterapia para proceder con el tratamiento tripartito (terapia hormonal, la experiencia de la vida real, la cirugía). Pues

- 3) Supervisión de la experiencia de la vida real.<sup>60</sup>
- 4) Terapia hormonal.<sup>61</sup>
- 5) Tratamiento quirúrgico.

Esto no quiere decir que cada servicio de salud no pueda establecer su propio protocolo basado en estos estándares. (Institución del ARARTEKO, 2009: 85)

Podemos señalar que para empezar el proceso se requiere de Atención Psicoterapéutica, la cual comprende entre otras: “la escucha psicológica, realización de pruebas médicas, test de la vida real, (...) hasta obtener el informe del diagnóstico” (GIGT: 2017). Este informe busca confirmar la transexualidad, y así, poder empezar con el tratamiento hormonal. (GIGT: 2017)

En segunda instancia actuara el medico Endocrino, el mismo que supervisará la hormonación, “que es esencial para que se produzca el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios del sexo que se siente y que deberá mantener durante el resto de su vida” (GIGT: 2017), en este punto se suplirán las hormonas que producía el cuerpo normalmente y que después de las operaciones quirúrgicas ya no podrá producir. (GIGT: 2017)

Finalmente se procederá con la Cirugía de Reasignación Sexual (C.R.S.), para la cual es necesario contar con especialistas en ginecología, urología y cirugía plástica. (GIGT: 2017)

Aun cuando considera a la transexualidad un trastorno mental el cual se diagnostica bajo criterios establecidos en los manuales de medicina tales como DSM-IV<sup>62</sup> y CIE-10<sup>63</sup>. Esto no significa que la persona diagnosticada deba ser estigmatizada y pierda sus derechos civiles. El uso de un diagnostico formal ayuda a recibir una cobertura de

---

han encontrado la manera de vivir cómodamente y eficazmente sin someterse a todos los elementos del tratamiento tripartito. (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:8-11)

<sup>60</sup> El tratamiento hormonal del sexo opuesto es un elemento importante en el proceso de transición anatómica y psicológica de género; pues muchas veces son medicamento necesarias para vivir exitosamente en el nuevo género. (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:13)

<sup>61</sup> El acto de adoptar completamente un nuevo papel de género, o uno en desarrollo, durante la vida cotidiana se llama la experiencia de la vida real. Esta experiencia es esencial para la transición al papel de género; pues, un cambio de papel y presentación de género puede resultar en discriminación y ser una experiencia diferente a la que imaginaba el paciente antes de empezar con esta parte del tratamiento. (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:17)

<sup>62</sup> Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría.

<sup>63</sup> Clasificación internacional de enfermedades, décima versión.

seguro de enfermedad y a guiar investigaciones para ofrecer tratamientos más eficientes. (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:6)

El criterio de diagnóstico en el manual DSM- IV requiere (Institución del ARARTEKO, 2009: 86):

- 1) Identificación de forma fuerte y consistente con el sexo opuesto;
- 2) Incomodidad persistente con su sexo;
- 3) No tener enfermedad física intersexual;
- 4) Malestar clínicamente significativo, deterioro social, laboral o de otros ámbitos importantes

Por otra parte el diagnóstico según el manual de CIE-10 requiere (Institución del ARARTEKO, 2009: 86):

- 1) El deseo de vivir y ser aceptado como el sexo opuesto, generalmente acompañado por el deseo de hacer el cuerpo lo más similar posible al del sexo preferido por medio de cirugía y tratamientos hormonales;
- 2) La identidad transexual ha estado presente persistentemente durante por lo menos dos años;
- 3) El trastorno no es un síntoma de otro trastorno mental ni de una anomalía cromosómica.

Además, cabe mencionar que dentro de este manual se establecen cinco diagnósticos para los trastornos de identidad de género entre los cuales está incluido el Trastorno de identidad de género de niñez, el cual tiene criterios diferentes para diagnosticar niños y niñas (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:5-6).

En particular la labor de los profesionales de la salud mental al diagnosticar un trastorno de identidad de género es de gran importancia; pues a partir del informe de diagnóstico se recomienda el inicio de la terapia hormonal y cirugía. No, sin antes cumplir los requisitos de elegibilidad e idoneidad (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:6-7).

En cuanto al tratamiento de hormonación, el requisito de elegibilidad demanda que el paciente (Institución del ARARTEKO, 2009: 90):

- 1) Viva de tiempo completo en el papel de género preferido por un periodo de doce meses.

- 2) Conozca los efectos positivos y negativos del tratamiento.
- 3) Sea mayor de edad

Por lo que se refiere al requisito de idoneidad, el paciente deberá demostrar que está listo para comenzar el tratamiento a través de (Institución del ARARTEKO, 2009: 90):

- 1) Consolidación de la identidad sexual durante el test de vida real
- 2) Estabilidad psíquica.
- 3) Cumplimiento del tratamiento hormonal.

Con respecto al requisito de elegibilidad en el tratamiento quirúrgico el paciente debe cumplir los siguientes criterios (Institución del ARARTEKO, 2009: 93):

- 1) Ser mayor de edad.
- 2) Un año de tratamiento hormonal continuo, salvo contraindicación médica.
- 3) Conocer las características de la intervención, del postoperatorio y los cirujanos.
- 4) Participación regular en psicoterapia previa en los casos en que sea necesario.

En lo referente al requisito de idoneidad se considerará el progreso en la consolidación de la identidad y en la mejoría en las relaciones sociales del paciente. (Institución del ARARTEKO, 2009: 93)

Con respecto al tratamiento y evaluación NNA hay que tomar en consideración que debido al proceso de desarrollo en el que encuentran los trastornos de identidad de género son condiciones complejas. Las intervenciones Psicológicas y Sociales en el caso de NNA requieren que el profesional de salud mental sea especialista en niños y deberá desarrollar los siguientes pasos (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:7-9):

- 1) Diagnosticar, reconocer y aceptar el problema de identidad de género
- 2) Evaluar la naturaleza y características de la identidad de género del niño o adolescente. A través, de una evaluación completa psicodiagnóstica y psiquiátrica, la que incluirá una evaluación familiar, por posibles problemas emocionales que existan en el ambiente del niño.
- 3) La terapia debe enfocarse en mejorar cualquier problema de la vida del niño, y en reducir la angustia que experimenta el niño a base de su problema de identidad de género y otras dificultades. El niño y la familia deben recibir apoyo en tomar las decisiones difíciles respecto al grado que se le permite al niño de asumir un papel de género consistente a su identidad de género.

Con respecto a las Intervenciones Físicas en NNA, previamente a cualquier intervención se llevara a cabo una investigación extensiva de asuntos psicológicos, familiares y sociales. Pues un cambio hacia la conformidad de género puede ocurrir, haciendo que no perdure o no se refleje un cambio permanente de identidad de género. (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:10)

En el campo de las intervenciones físicas podemos diferenciar tres categorías que en el caso de NNA son de gran importancia (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:10- 11):

- 1) ***Intervenciones Completamente Reversibles***, se refiere a tratamientos hormonales que buscan demorar la pubertad tan pronto que comiencen los cambios de pubertad. Son justificables desde dos aspectos:
  - a) Para ganar tiempo y analizar más la identidad de género y otros aspectos de desarrollo por medio de psicoterapia;
  - b) Para hacer más fácil que el adolescente, si continúa a buscar un cambio de sexo y género, pase mejor en el papel del sexo y género opuesto.
- 2) ***Intervenciones Parcialmente Reversibles***, el adolescente pueden comenzar la terapia hormonal de masculinización o feminización cuando tienen 16 años, preferiblemente con el consentimiento de los padres. Una vez que se han cumplido los requisitos de elegibilidad e idoneidad y tomando en consideración que en algunos países a los 16 años se cumple la mayoría de edad.
- 3) ***Intervenciones Irreversibles***, no se debe ejecutar ninguna intervención quirúrgica antes de la adultez, o antes de una experiencia de la vida real de por lo menos dos años en el papel de género del sexo con el que se identifica el adolescente.

### ***3.4.2 Los procesos de reasignación de sexo y cambio de sexo en el ámbito del derecho.***

En páginas anteriores se ha señalado que la normativa internacional relativa al derecho a la identidad de género de los NNA ha establecido que:

(...) los NNA pueden y deben ejercer este derecho a la luz de la normativa internacional que consagra el respeto a su interés superior, a su identidad, su derecho a ser oído y a la responsabilidad parental; en este sentido, nos referimos a la presentación de la solicitud en

casos de NNA, al procedimiento a que ellos pueden someterse, y a la reversibilidad del reconocimiento en su caso. (Lathrop Gómez y Espejo Yaksic, 2015: 393)

Así mismo se ha indicado que el derecho a la identidad de género como parte del derecho a la identidad de los NNA, “importa al ordenamiento jurídico en cuanto esta entra en relaciones con terceros, exteriorizando ciertos aspectos de su individualidad.” (Lathrop Gómez y Espejo Yaksic, 2015: 396-397)

Habitualmente se han planteados dos elementos fundamenteles configuradores de la identidad del individuo el sexo y el nombre; no obstante existen otros rasgos que ayudan a la individualización del sujeto. A pesar de ello, el nombre y el sexo son elementos que dada su relevancia jurídica constan en determinados registros administrados por un servicio público. (Lathrop Gómez y Espejo Yaksic, 2015: 396-397)

El cambio de sexo no solo es un problema de índole sociológico, psicológico y médico; sino que además influye en la esfera del derecho, después de un proceso de cambio sexual la persona necesita realizar el cambio de nombre y sexo legales.

El transexualismo es un fenómeno que involucra consecuencias jurídicas, especialmente en el ámbito del Derecho Civil y, más en concreto, en el campo de los “derechos de la personalidad”, puesto que, complementariamente a su reasignación de sexo en términos físicos, los transexuales asimismo requieren que el ordenamiento jurídico declare su nueva identidad, su nuevo status jurídico personal, para lo que deben iniciar las acciones legales conducentes a la modificación de su sexo en términos jurídicos, con el correlativo cambio de nombre. (Diestra Sáenz, 2015: 22)

Carlos Fernández Sessarego, considera que el término “Cambio de sexo” es inadecuado; pues en realidad lo que se hace a través de estos tratamientos es “Una modificación de la morfología genital destinada a resolver el drama existencial de aquellos sujetos, tanto varones como mujeres, que desde sus primeros años de vida, sienten, viven y se comportan como si fueran del sexo opuesto al originario.” (Fernández Sessarego, 2006:55)

En el ámbito jurídico el cambio de sexo implica una modificación en los registros nacionales de datos de la inscripción del sexo, del nombre y del estado civil, además del otorgamiento de un nuevo documento de Identidad. Con frecuencia, ello implica incluso una autorización judicial para realizar estos cambios en la documentación de la persona transexual. Es preciso señalar que, se ha establecido en algunas legislaciones que el

cambio de nombre y sexo sólo se pueden conceder si se han realizado todas las operaciones quirúrgicas para el cambio físico en la persona.

Se debe agregar que a criterio de Fernández Sessarego “es indispensable que toda intervención quirúrgica de reasignación genital de sexo emane de una autorización judicial” (Fernández Sessarego, 2006:57); la autorización judicial se debería conceder a su criterio “luego de procederse a un exhaustivo, exigente y detenido examen de las características somáticas así como de la personalidad del demandante, efectuado por peritos y por el propio juez, a fin que no quepa duda de que se trata de un transexual.” (Fernández Sessarego, 2006:60)

A nivel doctrinario el cambio sexo de una persona ha formulado grandes discusiones en torno a estos asuntos en especial.

(...) si el cambio de sexo y de prenombre se debe hacer a través de una anotación marginal en la partida de nacimiento del transexual o si, por el contrario, se debe sentar una nueva acta. El problema se centra en la protección de la intimidad del transexual, por un lado y, por el otro, en el de poseer certidumbre en cuanto al cambio de identidad de una persona en casos de transexualidad. (...) Otro asunto que ha despertado opiniones controvertidas es el de la posibilidad que los transexuales contraigan matrimonio (...) con una persona de su mismo sexo cromosómico. (Fernández Sessarego, 2006:60)

En el caso de las personas con DDS, que han sido sometidos a tratamientos forzosos para adquirir un sexo y no crecer en la incertidumbre de no encajar ni como hombre ni como mujer. Violentando su derecho a la identidad y desconociendo que:

Las personas intersex tienen derecho a la integridad y a la autodeterminación de su propio cuerpo; el consentimiento previo, libre y completamente informado es un requisito que se debe garantizar en todos los protocolos y prácticas médicas. (INADI, 2016:38)

Juan E. Méndez, Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en su informe ante el Consejo de Derechos Humanos en el periodo de sesiones No 22, de 2013 señala que:

"los niños que nacen con atributos sexuales atípicos suelen ser objeto de intervenciones quirúrgicas irreversibles de reasignación de sexo, esterilizaciones involuntarias o cirugía reconstructiva urogenital involuntaria, practicadas sin su consentimiento informado previo ni de sus padres, 'en un intento de fijar su sexo', que les provocan infertilidad permanente e irreversible y un gran sufrimiento psíquico" (Méndez, 2013: párr. 77)

Por su parte la Organización de Estados Americanos en el Anexo al Comunicado de Prensa emitido al culminar el 147 periodo de sesiones, de 2013, al respecto de las intervenciones quirúrgicas en neonatos y niños intersex indica:

Estas intervenciones rara vez son necesarias por razones médicas, se llevan a cabo a menudo sin el consentimiento de la persona intersex o de sus padres o madres, y causan grandes daños desde la infancia y hasta en la adultez de las personas intersex, tales como el dolor crónico y traumas de por vida, falta de sensibilidad irreversible en los genitales, esterilidad y sufrimiento mental grave debido, en parte, al secretismo que rodea esos procedimientos. (Organización de Estados Americanos, 2013)

El problema jurídico que se produce al rededor del derecho de identidad en el caso de niños y niñas intersex, inclusive ha llegado a desconocer el derecho al nombre reconocido en el artículo 7<sup>64</sup> de la Convención sobre los Derechos del Niño. Como es el caso presentado ante la Corte Constitucional de Colombia en la Sentencia T-450A/13, de julio de 2016, donde al no definirse el sexo del neonato el Registro Civil niega el registro del niño. (Derecho a la personalidad jurídica del niño. Desconocimiento por no inscripción en el registro civil por ambigüedad genital, 2016)

El niño que no ha sido inscrito dentro del sistema de registro civil nacional es un niño que ha quedado fuera de los derechos fundamentales para su desarrollo; aunque, la inscripción no asegura por si sola el acceso a educación, cuidados médicos, participación y protección. No obstante, el no inscribir a un niño si asegura que esos derechos esenciales quedarán fuera de su alcance. Siendo el “certificado de nacimiento la prueba más visible del reconocimiento legal por parte de un gobierno de la existencia del niño como miembro de la sociedad.” (UNICEF Perú, 2006: 1)

Los avances en términos de despatologización de las personas intersex y del respeto por la autonomía y la autodeterminación son muy recientes; no existía normativa específica sobre la intersexualidad hasta la sanción del Acta Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales, en Malta, en 2015. En la cual se prohíben las intervenciones sobre los cuerpos de los/ as niños/as intersex; reconoce el derecho de padres y madres de demorar la inscripción inicial del sexo en la partida de

---

<sup>64</sup> “El niño será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos” (Asamblea General de Naciones Unidas, 1989: Art.7)

nacimiento hasta los 14 años; y se dispone el reconocimiento de marcadores de género diferentes a M y F<sup>65</sup>. (García, 2015)

### **3.5 Posiciones jurídicas en torno al derecho al cuerpo en niñas, niños y adolescentes.**

Para iniciar este tema debemos dirigir nuestra investigación hacia el derecho a la integridad personal; es un derecho fundamental que tiene su origen en el respeto a la vida y al sano desarrollo de la misma.

El ser humano por el hecho de ser tal tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral. (Guzmán, 2007:1)

La Declaración de los Derechos Humanos consagra el derecho a la integridad personal en el artículo 5<sup>66</sup>; este derecho se encuentra desarrollado en instrumentos como el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, artículo 7<sup>67</sup>, el Pacto de San José de Costa Rica, artículo 5<sup>68</sup> y la Convención contra la Tortura y Otros Tratos Crueles Inhumanos o Degradantes.

En específico el contenido del artículo 7 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, hace referencia al tema a tratarse dentro de este título, señalando que toda persona es libre de optar por iniciar o no un tratamiento médico. Como se ha expuesto en desarrollo de esta disertación la operación de reasignación de sexo en el caso de transexuales requiere de un proceso previo por parte de la medicina y del derecho. Puesto que, idealmente toda intervención quirúrgica de reasignación de sexo debería provenir de una autorización judicial; expedida un vez que se cumplan con todas las exigencias requeridas para “comprobar, a plenitud, que se trata de un caso de

---

<sup>65</sup> El 2 de abril de 2014 Corte Suprema de Australia se pronunció a favor de reconocer el derecho a ser legalmente registrado como una persona de sexo no específico. (Cabral, 2014: 199)

<sup>66</sup> Artículo 5. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. (Naciones Unidas, 1948)

<sup>67</sup> Artículo 7. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos. (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1966)

<sup>68</sup> Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. (Organización de los Estados Americanos, 1969)

transexualidad que no ha podido resolverse mediante otra clase de terapias.” (Fernández Sessarego, 2006: 57)

Pues a consideración de Carlos Fernández Sessarego el derecho no puede dejar de atender este problema que se genera entorno a la persona transexual y debe:

(...) adoptar medidas excepcionales para restituirle la salud y el bienestar perdidos y lograr la afirmación de su identidad sexual. (Fernández Sessarego, 2006: 58-59)

En particular al discutir sobre las operaciones de reasignación sexual a las que se someten las personas transexuales para conseguir una apariencia física acorde a su identidad de género. Es pertinente señalar que:

No todos los científicos o juristas admiten la intervención quirúrgica, demoledora-reconstructiva, para la adecuación de los genitales del transexual a los del sexo opuesto, hondamente vivido. (Fernández Sessarego, 2006: 58)

Pues aducen que el sexo es un carácter inmutable, solo lo ven desde la perspectiva biológica; alegan razones de seguridad y de certeza jurídica; señalan que las intervenciones quirúrgicas violan la integridad psicosomática y la catalogan como una ilícita disposición del propio cuerpo. (Cifuentes, El transexualismo y su reconocimiento judicial, 2006) Por ello, en el caso de los transexuales recomiendan terapias de otro tipo, como las hormonales o las psiquiátricas, con la finalidad de reafirmar el sexo cromosómico. (Fernández Sessarego, 2006: 58)

Ignorando con esas afirmaciones la importancia que tiene el poder realizar el personal proyecto de vida en el desarrollo de cada individuo, es decir, cada persona debe poder vivir auténticamente, de conformidad con su identidad psicosocial siempre que no se lesione el derecho o el interés de terceros. Se debe agregar que la operación quirúrgica no es una mutilación, al contrario es una necesidad, que ayuda a restablecer o aliviar la salud perdida de la persona transexual. (Fernández Sessarego, 2006: 58)

Por otro lado, tenemos opiniones que al catalogar a la transexualidad como una patología que implica un grave trastorno psicológico, consideran, que la capacidad del transexual esta nublada. Carlos Fernández Sessarego, sostiene “que ninguno de los padecimientos que pueda sufrir el transexual bloquean su libertad” (Fernández Sessarego, 2006: 59); agrega que, la intervención quirúrgica le devolverá el bienestar perdido al tener que vivir en cuerpo que no refleja su identidad.

En esta misma postura Santos Cifuentes, agrega que el considerar al transexualismo como una patología:

(...) no suprime el principio de libertad y de autonomía del sujeto, ya que como individuo que sufre una dolencia, puede o no someterse a su cura a través de la cirugía, dado que nadie podría imponerle que se abstuviera de operarse, medicamentarse o tratarse de algún otro modo, como tampoco exigirle imperativamente que se someta a alguna de esas posibles curaciones. (Cifuentes, 2005)

En opinión de Manuel Atienza en su trabajo *“El derecho sobre el propio cuerpo y sus consecuencias”*, las interrogantes que se generan entorno al dilema sobre la vida, la salud y la integridad personal se resuelve al examinar con cuidado los principios que plantea la bioética. A continuación enumeraremos las cuestiones a las que se hace referencia:

- 1) ¿quién debe decidir (el enfermo, el médico, los familiares, el investigador)?;
- 2) ¿qué daño y qué beneficio se puede (o se debe) causar?;
- 3) ¿cómo debe tratarse a un individuo en relación con los demás?; y
- 4) ¿qué se debe decir, y a quién? (Atienza, 1998:92)

Los principios de la bioética que esclarecerán el dilema antes referido, se han ligado con atributos que caracterizan a las personas:

- Principio de autonomía: Cada individuo tiene derecho a decidir sobre aquello que le afecta (aquí, en particular, sobre su vida y salud).
- Principio de dignidad: Ningún ser humano puede ser tratado como un simple medio.
- Principio de universalidad (o de igualdad): Quienes están en las mismas condiciones deben ser tratados de manera igual.
- Principio de información: Todos los individuos tienen derecho a saber lo que les afecta (aquí: lo que afecta a su salud). (Atienza, 1998:93)

Sin embargo en el caso de los NNA, debido a su corta edad considera que estos principios resultan insuficientes y que se han diseñado de una forma abierta, que permite tomar una decisión sin contar con el consentimiento del afectado. Justificando esta acción bajo lo que ha denominado como principios secundarios. (Atienza, 2016: 23-25)

La posibilidad de prestar consentimiento por el NNA halla su fundamento jurídico en la figura de la patria potestad misma que conlleva la representación legal; no obstante, la figura de la patria potestad solo opera en el aspecto patrimonial de la relación filial. En materia de salud

es el deber de cuidado personal de la crianza, el que asiste a los progenitores, estén o no viviendo juntos. (Espinoza Quezada, 2006: 44-48)

Además, no puede disponerse del propio cuerpo a través de representantes. Un asunto tan íntimo como la salud no puede quedar a decisión de un tercero, pues somos nosotros mismos los que mejor sabemos, qué es lo mejor para nosotros, qué no nos gusta de nuestro cuerpo y qué nos hace sentir mejor. El reconocimiento del niño como sujeto de derechos significa necesariamente otorgarle la debida participación e integrarle en los procesos que conciernen a su vida y su persona. (Espinoza Quezada, 2006: 48)

Todavía cabe señalar que, lo ideal es que exista un sistema de representación donde los progenitores presten al niño una especie de asistencia o cooperación, cumpliendo una función meramente complementaria respecto de la decisión del niño. Teniendo presente el principio del interés superior del niño, el derecho a ser oído y la madurez progresiva del menor. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2013: 75)

(...) los progenitores deben manifestar su voluntad tendiente a consentir un determinado tratamiento médico o intervención quirúrgica siempre, y en todos los casos, escuchando al niño y conociendo su preferencia y opinión en consideración a su edad y madurez, lo que no significa que se aceptarán sus deseos, sino más bien, se considerará su opinión para que así los progenitores se formen una idea de cuál es su interés superior. (Espinoza Quezada, 2006:47)

Dicho brevemente, la cirugía de reasignación de sexo no es una inapropiada disposición del propio cuerpo; al contrario, es la forma en que convergen todos estos derechos que se niegan a las personas transexuales, al obligarlas vivir en un cuerpo que no siente como suyo, con caracteres sexuales que no reflejan su identidad. Todo esto bajo preceptos anticuados y violatorios de derechos fundamentales, que ignoran que:

Al privilegiar el sexo psicológico sobre el biológico, se respeta lo más importante en el ser humano que es la libertad de vivir su sexualidad tal como intensa y auténticamente la «siente» el transexual. (Fernández Sessarego, 2006: 59)

En el caso específico de NNA el acceso a una operación quirúrgica de reasignación de sexo no es posible ni desde el punto de vista médico ni por parte del derecho. Por cuanto el NNA se encuentra en una etapa crítica donde está desarrollándose y muchas veces la presión social lleva a que decida que la operación no es realmente lo que desea y sienta reafirmada su identidad sin necesidad de realizar dicha intervención. Por ellos

los tratamientos irreversibles no son usados en NNA. (Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género, 2001:10- 11)

Aunque esto resulta en un doble discurso que niega el acceso a este último pasó del cambio de sexo a los transexuales, e inclusive lo reserva solo para últimas instancias aun cuando quien lo solicite sea mayor de edad; (Fernández Sessarego, 2006: 59) y obliga a los niños intersex a someterse a operaciones quirúrgicas dolorosas desde muy temprana edad, solo para evitar que se queden fuera del género. (Butler, 2006: 17-20). Que además niega los principios de madurez progresiva del menor, interés superior y derecho a ser escuchado. Y que busca hacer que el niño encaje en la normalidad a como dé lugar, sin importar el perjuicio que las medidas que se toman le causa.

#### **4 CAPITULO 4. Análisis entorno a la casuística y legislación sobre el cambio de sexo en NNA.**

Dentro de este capítulo se realizara un estudio de legislación y cáustica existente en los países muestra. El análisis se hará bajo los criterios propuestos por Iñaki Regueiro de Giacomi en su obra “*El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes*”. Estos criterios han sido diseñados tomando en cuenta que las disposiciones normativas que regulan este fenómeno son distintas en el caso de NNA y enumera derechos en un orden creciente de intensidad en la formalidad del trámite. En este apartado de la disertación se analizara el consentimiento que le permite el Estado prestar al NNA en relación a cada uno de los siguientes criterios:

- 1) Trato conforme a la identidad de género.
- 2) Rectificación registral conforme a la identidad de género.
- 3) Terapia hormonal.
- 4) Intervención quirúrgica.





















Cabe señalar que el análisis de casos incluirá:

- Un caso resuelto administrativamente en NNA, que solicita el cambio de nombre sexo en su documento de identidad, en Argentina.
- Un caso resuelto judicialmente en NNA, que solicita acceso a tratamientos médicos adecuados para reasignar el sexo de un niño intersexual, en Colombia.
- Un caso que han sido documentados por la prensa en NNA, que solicita su cambio de nombre y sexo en el documento de identidad, en Chile.
- Un caso resuelto judicialmente, donde se solicita el cambio de sexo por parte de una persona intersexual que se identifica como transexual, en Ecuador.
- Un caso resuelto judicialmente, donde se solicita el cambio de nombre y sexo en los documentos de identidad tras el sometimiento a tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas para cambiar el aspecto físico de la persona y que este esté en armonía con su identidad de género, Perú.

A continuación mediante un cuadro se resumirá el contenido normativo con respecto a la normativa sobre identidad de género en los países muestra. Para lo cual se han considerado tanto las leyes vigentes como los proyectos de ley que se están impulsando sobre la temática.

**Cuadro2.** Normativa nacional sobre identidad de género.

PAÍS					
------	--	--	--	--	--

DERECHO	ARGENTINA	CHILE	COLOMBIA	ECUADOR	PERU
<i>Trato conforme a la identidad de genero</i>	* 				* 
<i>Rectificación registral conforme a la identidad de género</i>	* 	*** 			* 
<i>Terapia hormonal</i>	* ** 				* 
<i>Intervención quirúrgica</i>	* ** 				* 

\*NNA son sujetos de estos derechos.

\*\* En el caso de NNA se requiere de autorización judicial.

\*\*\*Requiere de autorización judicial.

Nota: En Chile y Perú la normativa referente a la identidad de género se encuentra en debate por los órganos legislativos.

Con esta vista al panorama global dentro de los países de nuestra investigación iniciamos el análisis.

#### **4.1 Argentina.**

Desde el año 2002 Argentina ha sido un referente en el desarrollo de leyes para el reconociendo de derechos a las personas de los grupos LGBTI. Al tratarse de un estado federado en Argentina se han promulgado leyes estatales que: reconocen de la unión civil de parejas homosexuales en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia de Río Negro, en el 2002<sup>69</sup>, y en la ciudad de Villa Carlos Paz Córdoba, en 2008<sup>70</sup>; establecen desarrollo de políticas de salud pública, orientadas a la atención integral de personas transexuales, transgénero, intersexuales y travestis, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en 2012<sup>71</sup>.

<sup>69</sup> Ley 1.004 sobre la Unión Civil, Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Jueves 12 de Diciembre del 2002.

<sup>70</sup> Carta Orgánica Municipal, Convención constituyente municipal de la Ciudad de Villa Carlos Paz, Viernes 11 de Enero del 2008

<sup>71</sup> Ley 4.238, Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Martes 12 de Junio del 2012, Buenos Aires.

En cuanto a las leyes nacionales en 2010 se aprueba el matrimonio igualitario por medio de la Ley de Matrimonio Civil<sup>72</sup>; y en 2012, la promulgación de la Ley de Identidad de género que permite el cambio de nombre y acceso a la salud pública para procesos de cambio de sexo, sin necesidad de una sentencia previa o de un diagnóstico psiquiátrico<sup>73</sup>

Por lo que se refiere, a la casuística encontramos el caso emblemático de Lulú una niña de 6 años que recibió su DNI acorde con su identidad de género, convirtiéndose en la primera niña transgénero del mundo en obtener el reconociendo registral de su identidad asumida sin necesidad de judicializar el proceso, en el 2013<sup>74</sup>, el mencionado caso será analizado más adelante.

Ley 26.743, establece el derecho a la identidad de género de las persona; con esta ley Argentina se convirtió en el primer país en Latinoamérica en contar con normativa referente a la reafirmación de sexo; en la que además se considera al NNA como sujeto de este derecho. Esta ley será motivo de nuestro análisis, el cual se basará en los cuatro criterios propuestos al inicio de este capítulo.

---

<sup>72</sup> Ley 26.618 sobre Matrimonio Civil, Congreso de la Nación Argentina, Jueves 15 de Junio del 2010 Buenos Aires .

<sup>73</sup> Ley 26.743 sobre La Identidad de Género, Congreso de la Nación Argentina, Miércoles 23 Mayo del 2012, Buenos Aires.

<sup>74</sup> Comunidad Homosexual Argentina. (8 de Octubre de 2013). HISTÓRICO: Luana tendrá su DNI con su Identidad de Género. Recuperado el 14 de Abril de 2016, de Comunidad Homosexual Argentina: <http://www.cha.org.ar/historico-luana-tendra-su-dni-con-su-identidad-de-genero/>

**Cuadro4.** Normativa sobre el proceso de cambio sexo en el derecho argentino.

EDAD	CONSENTIMIENTO	DERECHOS			
		Trato conforme a la identidad de género.(art.-1; 12)	Rectificación registral (art.-3;4;5)	Terapia hormonal (art.-5;11)	Intervención quirúrgica (art.-5;11)
Mayor de 18 años	=====	sin trámite previsto	administrativo	administrativo	administrativo
Menor de 18 años	sin consentimiento de sus representante.	sin trámite previsto	judicial *	judicial*	judicial*
	con consentimiento de sus representante.	sin trámite previsto	administrativo*	administrativo*	judicial*
	sin consentimiento del interesado	sin trámite previsto	Prohibido	Prohibido	prohibido

**Nota:** este cuadro esta realizado bajo la premisa de que es la primera vez que se solicita la rectificación registral, a partir de la segunda el proceso siempre será judicial.

\*Se debe contar con asistencia del abogado del niño

1) *Trato conforme a la identidad de género.*

Contenido en el artículo 1 y 12 de la Ley de Identidad de Género, en los cuales se reconoce derechos como la identidad de género<sup>75</sup> y el libre desarrollo de la personalidad<sup>76</sup>. Se funda, en el respeto a la identidad de género que la persona adopte en especial en el caso NNA; y la violencia que implica, el desconocer el solo requerimiento de una persona de que se le trate por el nombre, sexo o imagen con el que se identifica. Esto es aplicable tanto en el ámbito público como privado. En el cuadro se señala que el requerimiento se ha de atender sin trámite; pues la ley faculta al individuo a autoderminarse y a que se le trate de acuerdo con su identidad de género; y para ello solo se necesita su expresión.

2) *Rectificación registral.*

El ejercicio de este derecho está regulado en el artículo 3, 4 y 5 de la Ley. Establece a la rectificación registral como el derecho que tiene toda persona para solicitar el cambio de nombre, sexo e imagen en el sistema nacional de registro de datos, cuando no coincidan con su identidad de género autopercebida.

Las personas mayores de edad accederán a la rectificación registral, bajo el requisito de presentar ante el Registro Nacional de las Personas una solicitud amparada en La Ley de Identidad de Género requiriendo la rectificación en la partida de nacimiento y la expedición de un nuevo documento de identidad. En esta solicitud se debe expresar el nombre elegido para la inscripción.

Con respecto al caso de NNA la solicitud deberá ser presentada por sus representantes legales y con expresa conformidad del menor, respetando los principios de capacidad progresiva e interés superior del menor normados en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes<sup>77</sup>. En el caso de que alguno de los representantes legales del menor no consienta la rectificación, el NNA

---

<sup>75</sup> Se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Congreso de la Nación Argentina, 2012: art.-2)

<sup>76</sup> A través de lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley de Identidad de Género. (Congreso de la Nación Argentina, 2012: art.-11)

<sup>77</sup> Ley 26.061. Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, Congreso de la Nación Argentina, viernes 21 de octubre de 2005; Art.-3; 27.

podrá recurrir ante un juez para que se solucione judicialmente este conflicto entre los intereses del NNA y los de sus representantes.

Para dar cumplimiento a la solicitud de oficio se informara al Registro Civil donde fue asentada el acta de nacimiento, el cual expedirá una nueva partida de nacimiento y documento de identidad con los cambios realizados. En virtud del derecho a la intimidad el acta original solo podrá ser expedida con autorización de titular de la misma.<sup>78</sup>

Hay que mencionara, además que no se requiere acreditar ningún tratamiento psicológico, hormonal o quirúrgico para acceder a la rectificación registral en ningún caso.

### *3) Tratamiento hormonal.*

Regulado en el artículo 11 de la Ley. El tratamiento hormonal consiste en un “tratamiento endocrinológico o de cualquier otro tipo que sea necesario a fin de que una persona pueda adecuarse a la vivencia personal de su cuerpo, en función de una decisión libre y autónoma.” (Regueiro De Giancomi, 2012:11).

Este artículo contempla el acceso a este tratamiento a todas las personas mayores de edad, a fin de garantizar el derecho a la salud integral, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa. Se añade además que para acceder a los tratamientos hormonales, no será necesario garantizar la voluntad para intervenciones quirúrgicas de reasignación genital total o parcial. El único requisito será el consentimiento informado de la persona que busca el acceso a este tratamiento, según lo establece la Ley 26.529 de Derechos del Paciente<sup>79</sup>. En el caso de NNA se requiere poner a consideración de un juez el sometimiento a este tratamiento, el cual resolverá respetando los principios de capacidad progresiva e interés superior del menor.

### *4) Intervención quirúrgica.*

El artículo 11 de la Ley de Identidad de Género, señala que el ejercicio de este derecho no requiere autorización judicial o administrativa; además que, el realizarse una intervención quirúrgica es una atribución de quien busca un rectificación de sexo, mas

---

<sup>78</sup> Ley 26.743 sobre La Identidad de Género, Congreso de la Nación Argentina, Miércoles 23 Mayo del 2012, Buenos Aires: art.-6 ;9.

<sup>79</sup> Ley 26.529. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, Congreso de la Nación Argentina, jueves 19 de diciembre de 2009; Art.- 5.

no una obligación. Contemplando solo como requisito el consentimiento informado de la persona que solicita el tratamiento, según lo establece la Ley. En el caso de NNA se requiere poner a consideración de un juez el sometimiento a este tratamiento.

A continuación realizaremos el análisis del caso conocido como “Lulú” en Argentina. Luana es una niña trans que a sus seis años solicitó a través de sus padres un cambio de nombre en su DNI amparada en la Ley de Identidad de Género, promulgada en 2012. En esta ley se preveía el procedimiento de cambio de nombre en el caso de menores de catorce años, no obstante la petición fue negada en el Registro Civil.

Ella nació con genitales masculinos, sin embargo, al año y medio que pudo hablar se identificó como niña. Al cumplir los cuatro años, eligió un nombre femenino y exigió a su familia la llamara por ese nombre. Tras un paso por consultorios de pediatras y psicólogos, su madre en el 2012 identifica que su hijo en realidad era una niña trans e inicia los trámites administrativos en la escuela para que se le permitiera ir vestida acorde su identidad de género.

A mediados de 2012 Lulú, sus padres y el abogado de la niña<sup>80</sup>, acudieron a la oficina de registro civil para solicitar un nuevo DNI; hicieron su solicitud conforme lo señalaba la Ley de Identidad de Género vigente en Argentina; pero, el pedido fue negado por tres ocasiones.

La primera vez fue el asesor de Incapaces del Tribunal de Morón<sup>81</sup> en septiembre de 2012, quien sugirió que la vía para realizar ese trámite sería la judicial

Luego en diciembre de 2012 el Registro de las Personas de la provincia de Buenos Aires, mediante Disposición N° 4421, de la Directora Provincial; arguyó, que la niña era incapaz absoluta para otorgar su consentimiento a los fines pretendidos en la solicitud.<sup>82</sup>

Por último la Asesoría General de Gobierno bonaerense, fundó se negativa en el argumento de que el niño reviste la calidad de menor impúber, pues no ha cumplido la edad de catorce años, y en consecuencia su incapacidad es absoluta, llevando a la presunción de que los actos practicados son realizados sin discernimiento.

---

<sup>80</sup> Según lo disponen los artículos 4, de la Ley N° 26.743, y 27 de la Ley N° 26.061.

<sup>81</sup> Según lo disponen los artículos 23.1 de la Ley N° 12.061 y 59 del Código Civil de la República de Argentina.

<sup>82</sup> Según lo disponen los artículos 127, 54 y 921 del Código Civil de la República de Argentina.

Si bien no es posible apartarse de la normativa legal vigente en materia de capacidad que regula la Ley de Identidad de Género; y que establece que un menor de catorce años, es menor impúber e incapaz absoluto, mal podría su consentimiento ser suplido por el órgano jurisdiccional. Razón por la cual la Secretaria de niñez adolescencia y familia SENAF, organismo que intervino a petición de la Presidencia de la República, considero que:

“ El error en la fundamentación sobre la base de las normas previstas en el Código Civil respecto de la incapacidad absoluta de los menores impúberes resulta evidente, (...) porque se postula una interpretación que omite toda consideración a la capacidad de ejercicio por representación de los padres, que se encuentra indubitada y que prevé el mismo código (artículo 57 inciso 2°), postulando un sistema de incapacidad absoluta de derecho que resulta extraña aún al sistema del Código Civil y a la dignidad del hombre por cuanto implicaría la «muerte civil».” (Burgués, 2015: 156)

Todavía cabe señalar que también se hace alusión al desconocimiento del derecho de los padres derivado de la patria potestad; así como, la fundamentación indebida en el interés superior del niño para sustentar la negativa, por cuanto se alega en desmedro del ejercicio y goce del derecho de identidad del menor. (Secretario nacional de la niñez adolescencia y familia, 2013)

Además señala que la negativa de darle a la niña un nuevo documento acorde a su identidad de género afecta sus derechos a no ser discriminada por razones de edad o sexo, a preservar de su identidad y a ser oída en todo asunto que la involucre, consagrados en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

Finalmente, el 9 de octubre de 2013 Luana se convirtió en la persona trans más pequeña del mundo al obtener un nuevo Documento Nacional de Identidad, acorde a su identidad de género a través de un trámite administrativo, sin tener que recurrir a la justicia, en cumplimiento de la Ley de Identidad de Género, sancionada en Argentina en 2012. (Guerrero Mc Manus, 2017: 167)

#### **4.2 Chile**

Actualmente en Chile se discute el Proyecto de Ley de Identidad de Género presentado al Senado en 2013, se encuentra en su segundo trámite constitucional en la Cámara de Diputados. Este proyecto busca permitir el cambio de nombre, sexo e

imagen en el registro civil. El texto del proyecto fue presentado por organizaciones activistas por los derechos LGBTI y en su opinión el Senado ha dilatado el proceso por casi cuatro años. (Iguales, 2017)

A partir de su presentación al senado, el proyecto ha pasado por un gran número de trámites dentro del mismo. Que van desde catorce periodos de indicaciones<sup>83</sup>, tres puestas en consideración a la Sala del Senado para votación que se han cancelado, dos Consultas al Congreso Nacional.<sup>84</sup> Además de que, durante el trámite de aprobación por parte del senado en enero de 2017 se excluyó a NNA como sujetos del derecho a la rectificación registral. (Camara de Diputados de Chile, 2018)

Por otra parte al no estar aprobada aun la Ley de Identidad de Género han existido un gran número de casos en los que se rechaza la rectificación registral por no haberse sometido la persona a algún tratamiento quirúrgico u hormonal al considerar que el sexo es un dato inmodificable. Amparándose esta decisión en la Ley 17344, que autoriza el cambio de nombres y apellidos<sup>85</sup>.

Para la realización del siguiente cuadro nos basaremos en la última versión del Proyecto de Ley de Identidad Género.

---

<sup>83</sup> En especial queremos señalar la que hizo el Ejecutivo para definir la inclusión de niños, niñas y de adolescentes (NNA) Con respecto a los niños y niñas, se señaló que la solicitud se presentare ante los Tribunales de Familia, en compañía y con la autorización de los representantes legales del niño o niña. Además se, sugirió acompañar de tres informes:

- 1) Salud mental, que descarten un trastorno de personalidad.
- 2) Sicológico, que desestime la influencia de terceros sobre la voluntad del solicitante.
- 3) Certifique que el solicitante y su familia han recibido orientación de un especialista por lo menos durante un año.

En el caso de los adolescentes, la solicitud debe ser presentada ante los Tribunales de Familia, pero los informes antes mencionados solo serán requeridos en caso de que algunos representantes legales se opongan al cambio. (Iguales, 2017)

<sup>84</sup> Presentada el 17 la primera consulta buscaba la opinión de la Corte sobre la prohibición de patologizar el proceso de reconocimiento de cambio de nombre y sexo registral. Mediante oficio N°129-2015, el 23 de noviembre del mismo año la Corte respaldó que el trámite sea administrativo en reconociendo de la dignidad de las personas trans. (Iguales, 2017)

<sup>85</sup> Ley 17344, Autoriza el cambio de nombres y apellidos en los, Modifica Ley 4,808, sobre registro civil, Congreso de la Nación de Chile, jueves 10 de septiembre de 1970; art.-1

**Cuadro5.** Normativa sobre el proceso de cambio sexo en el derecho chileno.

EDAD	CONSENTIMIENTO	DERECHOS			
		Trato conforme a la identidad de género.(art.-1; 10)	Rectificación registral (art.-2; 4; 5; 6)	Terapia hormonal (art.-3)	Intervención quirúrgica (art.-3)
Mayor de 18 años	=	sin trámite previsto	Judicial administrativo	sin trámite previsto	sin trámite previsto
Menor de 18 años	sin consentimiento de sus representante.	no previsto	prohibido	no previsto	no previsto
	con consentimiento de sus representante.	no previsto	prohibido	no previsto	no previsto
	sin consentimiento del interesado	no previsto	prohibido	no previsto	no previsto

### *1) Trato conforme a la identidad de género*

El artículo 1 del proyecto de Ley de Identidad de Género reconoce y protege el derecho a la identidad de género; asegura el trato conforme a la identidad de género con la sola petición del interesado sin necesidad de trámite judicial o administrativo. Pues la identificación con un sexo u otro es parte de la autoderminacion del sujeto; y la identidad de género debe ser protegida como derecho humano. (Lathrop Gómez y Espejo Yaksic, 2015: 396)

No contempla a los NNA dentro de la normativa no obstante consideramos que “los NNA deben ser considerarlos como titulares del derecho al reconocimiento de la identidad de género.” (Lathrop Gómez y Espejo Yaksic, 2015: 404)

### *2) Rectificación registral*

Al no ser aprobada la ley de Identidad de Genero la rectificación registral en Chile está sujeta a lo dispuesto en:

- Ley Número 17.344, que autoriza el cambio de nombres y apellidos en los casos que indica. Y modifica Ley 4.808, sobre Registro Civil, promulgada el día 10 de septiembre de 1970.
- Ley Número 4.808, que reforma la ley sobre el Registro Civil, promulgada el 10 de febrero de 1930.
- Código de Procedimiento Civil, promulgado el 28 de agosto de 1902.

Con esto queremos poner en evidencia lo desactualizada que es la normativa referente al tema en este país; pues, resulta evidente que en la década de los 70 el cambio de sexo no era considerado siquiera como una posibilidad. Aun así, con esa limitante de un texto normativo que no se ajusta a la realidad actual se puede solicitar la rectificación registral por vía judicial; aunque al no cumplir los requisitos señalados en la ley 17.344 se han negado los cambios de sexo. (Congreso Nacional de Chile, 1970: art.-1). Puesto que:

(...), no existiendo norma que regule y autorice la materia, los casos de cambio de nombre y sexo legal de las personas transexuales han quedado entregados al criterio personal de cada juez en lo civil que conoce del caso a través de la respectiva gestión voluntaria. En ese sentido, se han dado tres soluciones jurisprudenciales:

- 1.- Conceder el cambio de nombre y sexo legal de manera conjunta, sin necesidad de cirugía de reasignación genital (posición minoritaria).
- 2.- Conceder el cambio de nombre, pero no el cambio de sexo legal, cuando no ha mediado cirugía de reasignación genital.
- 3.- Rechazar ambos si no ha mediado cirugía de reasignación genital. (Cambio de identidad de género sin intervención quirúrgica, 2015: décimo cuarto considerando)

En Chile los procesos de rectificación de la partida de nacimiento, son trámites que se ventilan en la vía judicial ante los jueces de lo civil y se trata de un proceso no contencioso. El Código de Procedimiento Civil establece dos medios de prueba:

- 1) Información sumaria de testigos: los cuales deben declarar sobre el tiempo que llevan conociendo a la persona con el nombre requerido y la afectación que causa a la persona el nombre que dese reemplazar. Los testigos deben haber conocido al solicitante por lo menos durante cinco años con su identidad autodeterminada<sup>86</sup>
- 2) Informes que debe emitir el Servicio de Registro Civil e Identificación: donde proporcionara información sobre los datos de la inscripción de nacimiento del solicitante; además de si se ha realizado o no rectificaciones con anterioridad, estado civil de la persona y si tiene o no tiene hijos.<sup>87</sup>

Además de que, el proceso se somete a oposición de terceros interesados.

En cuanto al trato que se da en el proyecto de ley a la rectificación registral, fue concebido como un trámite judicial, que requiere un solicitud escrita ante el juez de familia del domicilio del interesado requiriendo por escrito el cambio de sexo, nombre e imagen, cuando no coincidan con su identidad de género; además debe exponer fundadamente los antecedentes que justifican su petición.

Después de los periodos de indicaciones se dispone que el trámite sea administrativo; y se requiere la presentación de la solicitud ante el Servicio de Registro Civil e Identificación, acompañada de una evaluación médica realizada por un experto, con el objeto de determinar que el solicitante cuenta con la condición médica para hacer

---

<sup>86</sup> Ley 17.344, Autoriza el cambio de nombres y apellidos en los casos que indica. modifica Ley N° 4,808, sobre registro civil, Congreso Nacional de Chile, 22 de septiembre de 1970: art.-1, literal a y b.

<sup>87</sup> Ley 17.344, Autoriza el cambio de nombres y apellidos en los casos que indica. modifica Ley N° 4,808, sobre registro civil, Congreso Nacional de Chile, 22 de septiembre de 1970: art.-2.

esta solicitud. La falta de presentación de la certificación médica hace inadmisibile la solicitud.

En el caso de que la persona tenga un vínculo matrimonial no disuelto se deberá hacer el trámite por vía juncial ante el juez del domicilio del solicitante; puesto que, previamente a la rectificación registral se debe disolver el vínculo matrimonial.

En respeto a la intimidad del solicitantes los documentos, fotografías, imágenes y soportes técnicos, con los que la persona figuraba originalmente no podrán ser usados, solicitados o exhibidos bajo ninguna circunstancia; con excepción de las notificaciones que emitirá el Registro Civil a las entidades enumeradas en el artículo 8 de la Ley sobre el cambio de información en los documentos de identidad de la persona, por considerarse datos sensibles.<sup>88</sup>

Esta rectificación se podrá hacer solo una vez y no requerida de acreditación de uso de tratamientos quirúrgicos u hormonales que rectifiquen el sexo

### *3) Terapia hormonal*

El artículo 3 señala que todas las personas mayores de edad podrán, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa acceder a tratamientos integrales hormonales siendo únicamente que la persona preste su consentimiento informado de conformidad a lo establecido en la Ley N° 20.584.<sup>89</sup>

### *4) Intervención quirúrgica*

En el artículo 3 se dispone, que el acceso a estos tratamiento no requiere de autorización alguna en el caso de personas mayores de edad; establece que deberá actuarse conforme lo dispone la normativa y protocolos médicos, existentes en la Nación; además de que se observara el cumplimiento del consentimiento informado por pare del paciente.

El caso a analizarse será el Sebastián, un niño de 5 años que desde muy corta edad expreso por medio de hábitos y gustos, que en realidad se identificaba como una niña. Al percatarse de ello sus padres apoyaron a su hija a reafirma su identidad femenina en

---

<sup>88</sup> Proyecto de Ley de Identidad de Género, Senado de la República de Chile miércoles 14 de junio de 2017: art.-8; 11.

<sup>89</sup> Ley 20.584, Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, Congreso Nacional de Chile, viernes 13 e abril de 2012: art.-14.

casa; en sesiones de terapia se corroboró que el niño estaba desarrollando una identidad sexual y de género femenina, con lo cual se recomienda la rectificación de su partida de nacimiento.

Es así que en 2016 los padres tomaron la decisión de realizar una demanda para cambio de sexo y género de Sebastián. La acción se resolvió en el Séptimo Juzgado Civil de Santiago. En el tribunal pidieron pericias psicológicas donde se analizó al niño y a los padres por separado, después de seis horas de examen; la psicóloga forense determinó que el menor ha “desarrollando una identidad sexual y una identificación de género femenina”. Es así que, se autorizó el cambio en agosto de 2016 y Sebastián se convirtió en una niña. (Carmona, 2017)

Seis meses después de ese histórico fallo, el juez que autorizó el cambio de sexo fue denunciado por prevaricato; la denuncia fue presentada por una ONG conservadora Comunidad y Justicia. Quienes bajo el argumento de los jueces no son legisladores; que es gravísimo el autorizar ese tipo de cambios en el caso de un menor, por cuanto las probabilidades de que desista de ese cambio son altas; y que al no existir una ley que autorice el cambio de sexo el juez vulneró la separación de poderes, pues no tiene la potestad de crear leyes. Además agrego que, el Proyecto de ley de identidad de género que se discute, aprobó en enero de 2017 la exclusión de los menores de edad de la posibilidad de modificar su nombre y sexo legal. (Cooperativa.cl, 2017)

En respuesta a estas acusaciones el juez con cuarenta y dos años de experiencia señaló que, “El caso de esta niña me tocó el alma, no podía permitir que viviera en un cuerpo equivocado”<sup>90</sup>. El juez se define como un juez que se adapta a las necesidades y realidades de la sociedad; además añade que su decisión fue fundamentada en tratados internacionales firmados por Chile que garantizan el derecho a la identidad de NNA; y aunque, en Chile no hay leyes que de forma expresa permitan solicitar el cambio de sexo y nombre de un niño cuando su expresión e identidad de género son distintos a los biológicamente establecidos, los jueces, dentro de su función jurisdiccional, pueden interpretar la ley. (Ayala, 2017)

---

<sup>90</sup> Magistrado Fernández, L. (2017, junio 10) en entrevista con Leslie Ayala. Recuperado de <http://www.latercera.com/noticia/habla-el-juez-que-cambio-de-sexo-a-una-nina-trans-me-toco-el-alma/>

No obstante como en Chile no hay jurisprudencia sobre ello se causó un grandes criticas ante esta decisión; donde lo único que se reclama es un castigo al juez que emitió tal decisión.

### **4.3 Colombia**

En Colombia no se ha dictado una ley de identidad de género; sin embargo la Corte constitucional Colombia ha sido creadora de fallos que han marcado grandes hitos en la temática de género en latino américa. Entre esos tenemos:

- La Sentencia T-594/93, reconoce el derecho de una mujer trans a cambiarse el nombre como parte del derecho al libre desarrollo de la personalidad del peticionario.<sup>91</sup>
- La sentencia T-477 de 1995, el fallo de tutela concluye que, conforme a esa jurisprudencia, la madre no puede autorizar intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo, pues sólo la propia persona puede tomar esa determinación.<sup>92</sup>
- La Sentencia de Unificación 337 de 1999, estableció como limite a la cirugía de reasignación sexual en el caso de sujetos intersexuales el consentimiento informado del menor <sup>93</sup>
- La sentencia T-450 A de 2013, señala en los casos que no se pueda identificar el sexo de un niño se dejara libre esa casilla hasta que sea posible determinarlo<sup>94</sup>.
- La sentencia T-063 de 2015, ordenó el cambio de sexo en el registro civil de nacimiento de una mujer trans quien se había sometido a la cirugía de reasignación genital. <sup>95</sup>

El 4 de junio de 2015 se expide el Decreto 1227 del Ministerio de Justicia; permitiendo con ello cambio de sexo en el registro civil de nacimiento. En la actualidad es la única normativa que trata ese derecho.

Para la realización del presente cuadro se ha usado información contenida en la Constitución de la Republica de Colombia; el Decreto Ley 1227, de 2015; el Decreto Ley 999, de 1988.

---

<sup>91</sup> Sentencia de 2 de diciembre, Corte Constitucional de la Republica de Colombia, T-594/93.

<sup>92</sup> Sentencia de 23 de octubre de 1995, Corte Constitucional de la Republica de Colombia, T-477/995.

<sup>93</sup> Sentencia de Unificación de 12 de mayo de 1999, Corte Constitucional de la Republica de Colombia, SU-337/99.

<sup>94</sup> Sentencia de 16 de julio de 2013, Corte Constitucional de la Republica de Colombia, T-450 A/13.

<sup>95</sup> Sentencia de 13 de febrero 2015, Corte Constitucional de la Republica de Colombia, T-063/15.

**Cuadro 6.** Normativa sobre el proceso de cambio sexo en el derecho colombiano.

<b>EDAD</b>	<b>CONSENTIMIENTO</b>	<b>DERECHOS</b>			
		Trato conforme a la identidad de género.(art.13; 14;16 Constitución Política de Colombia))	Rectificación registral (art.-2; 4; 5; 6,Decreto 1227 de 2015) (art.- 6, Decreto 999 de 1988)	Terapia hormonal	Intervención quirúrgica
Mayor de 18 años	▬	sin trámite previsto	administrativo	sin trámite previsto *	sin trámite previsto*
Menor de 18 años	sin consentimiento de sus representante.	sin trámite previsto	judicial	sin trámite previsto *	sin trámite previsto*
	con consentimiento de sus representante.	sin trámite previsto	administrativo	sin trámite previsto *	sin trámite previsto*
	sin consentimiento del interesado	Prohibido	prohibido*	prohibido*	prohibido*

\* Conforme a los precepto jurisprudenciales de la Corte Constitucional de la Republica de Colombia.

### *1) Trato conforme a la identidad de género.*

Al referirnos a este derecho el artículo 13 de la Constitución de la República de Colombia establece el principio de igualdad y no discriminación que en concordancia con el artículo 16 del mismo cuerpo normativo, consagran el derecho al libre desarrollo de la personalidad de cada individuo.

La Corte Constitucional de la República de Colombia ha emitido su criterio al respecto, en virtud del principio de igualdad y no discriminación, y en consideración de que el desarrollo jurisprudencial ha dejado claro que el respeto absoluto por la expresión de la identidad de género o la orientación sexual de la persona; alcanza su máximo grado de protección, cuando garantizamos el derecho a la igualdad, la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad. Dejando claro además que, el rol de terceros e incluso del Estado es respetar la expresión del individuo; pues cualquier actitud contraria constituye un trato de hostigamiento.<sup>96</sup>

En esa misma sentencia la Corte señala que aunque “el nombre constituye uno de los elementos de la individualidad de las personas, no es el único componente de esa construcción personal, ni el definitorio” (Principio de igualdad y prohibición de discriminación en razón de identidad de género y orientación sexual, 2016: párr.28). El nombre es relevante para la fijación de la identidad de género; pero ello no significa que se puede supeditar el derecho a un trato acorde con la dignidad a un mero trámite.

Puesto que, las personas que están en proceso de reafirmar su identidad género toman varias decisiones respecto a su nombre como: modificarlo formalmente para que sus documentos e identidad legal estén acorde a su identidad autodeterminada; mantener el nombre registral pero adoptar un nombre identitario; o mantener el nombre registrado al nacer. Siendo esta una decisión del sujeto una expresión de su autodeterminación los terceros deberán respetarla. (Principio de igualdad y prohibición de discriminación en razón de identidad de género y orientación sexual, 2016: párr.).

### *2) Rectificación registral.*

Antes del Decreto 1227, en Colombia las autoridades notariales y de registro habían implantado la práctica, de que la persona trans que solicitare el cambio de sexo registral

---

<sup>96</sup> Sentencia de 11 de julio de 2016, Corte Constitucional de la República de Colombia, T-363/16

debería hacerlo mediante un proceso de jurisdicción voluntaria. En este proceso debían demostrar con pruebas médicas que ha tenido cambios psicológicos y físicos, en especial genitales, para rectificar el sexo.

Encasillado a la identidad sexual como un atributo “objetivo” que requería de comprobación judicial; posteriormente se entiendo a la identidad sexual como un proceso de adscripción que cada persona tenía el derecho a realizar de manera autónoma, debiendo el Estado y la sociedad reconocer y respetar dicha adscripción identitaria, sin necesidad de declaración judicial. (Acción de tutela contra la registradora nacional del estado civil, 2015)

En vista de que esta práctica vulnera los derechos fundamentales de las personas trans; por cuanto, genera obstáculos innecesarios para lograr la corrección registral del sexo a fin de que armonice con la identidad asumida. Se emite el Decreto 1227, en el cual la rectificación registral del sexo pasa a ser un trámite administrativo; para lo que, se requiere presentar la solicitud en el Registro del Estado Civil, en la cual se designará el notario al que se dirigirá el requerimiento y los datos de identificación del solicitante; ante Notario se entregan los documentos que identifiquen a la persona (registro de nacimiento y cedula de ciudadanía) y la declaración del solicitante sobre su deseo de cambiar el componente sexo en su registro de nacimiento.

La rectificación del componente sexo no podrá ser solicitar nuevamente antes de diez años después de la expedición de la Escritura Pública por parte del Notario y podrá realizarse únicamente por dos ocasiones.

En lo que se refiere al cambio de nombre el decreto Ley 999 de 1988 en su artículo 6 señala que:

“El propio inscrito podrá disponer, por una sola vez, mediante escritura pública, la modificación del registro, para *sustituir*, rectificar, corregir o adicionar su nombre, todo con el fin de fijar su identidad personal.” (Presidente de la república de Colombia, 1988: art.-6)

Los requisitos para otorgar la escritura pública es copia de la cédula de ciudadanía del compareciente y copia certificada del registro civil de nacimiento. Se debe solicitar ante el notario donde está la inscripción original o en el domicilio del interesado de conformidad con el artículo 1 del Decreto 1555 de 1989.

En el caso de NNA deben comparecer los representantes legales a otorgar la correspondiente escritura pública, y la ley les otorga el derecho de un nuevo cambio cuando sean mayores de edad.

Aun cuando la ley ha determinado que este cambio solo se hará por una vez la sentencia T-1033 de 2008 de la Corte Constitucional de Colombia ha resuelto, que en el caso específico el actor “la norma que limita la modificación del nombre por una sola vez, (...) afectaba la posibilidad de que éste redefiniera su plan de vida y su orientación sexual” (Principio de igualdad y prohibición de discriminación en razón de identidad de género y orientación sexual, 2016: parr.26).

### 3) *Terapia hormonal e intervención quirúrgica.*

Por lo que se refiere a la terapia hormonal y a la intervención quirúrgica para la reasignación del sexo, no existe normativa referente al tema; sin embargo, Corte Constitucional ha señalado que requiere del consentimiento informado del paciente y en el caso de NNA el respaldo de esa decisión por parte de sus representantes legales. Además, se exhorto al Ministerio de Salud y Protección Social, para elaborar guías y/o protocolos oficiales para el tratamiento de las personas intersexuales<sup>97</sup>

En cuanto a la casuística hemos elegido la sentencia T-622 de 2014 emitida por la Corte Constitucional de la Republica de Colombia, misma que versa sobre el derecho de los NNA intersexuales a acceder a tratamientos hormonales y quirúrgicos para definir su identidad de género.

Pablo es un niño de once años diagnosticado con “hiperplasia suprarrenal congénita” al nacer; no obstante, al momento de su nacimiento fue inscrito con sexo femenino pero debido a la clara inclinación sexual masculina sus padres hicieron la rectificación del nombre en el Registro Civil a los seis años de edad, por lo que, al momento de presentar la acción su nombre es masculino pero el sexo continua siendo femenino en su documento de identidad; en septiembre de 2013, la madre del menor manifiesta que Pablo sufría de hermafroditismo para lo cual no aportan ningún estudio que avale esa condición; durante las terapias psicológicas prestadas por la Comisaria de Familia en noviembre de 2013 el menor evidencia su deseo de realizarse un procedimiento quirúrgico para reasignar el sexo.

---

<sup>97</sup> Sentencia de Unificación de 12 de mayo de 1999, Corte Constitucional de la Republica de Colombia, SU-337/99.

El 14 de noviembre de 2013 la Comisaria de Familia inició actuación administrativa y proceso de restablecimiento de derechos, conforme al artículo 52 de la Ley 1098 de 2006 a favor del menor y ordeno a la EPS realizara los tratamiento e intervenciones necesarias para restablecer la identidad al niño. Para iniciar la EPS considero necesario realizar un estudio de fondo para determinar la intersexualidad del menor; pues la sola alegación de la madre sobre el estado del menor es insuficiente.

La madre al considerar que la actuación de la EPS era negligente inicio una acción en contra de la misma en enero de 2014; la sala resolvió que la orden de la Comisaria de Familia de iniciar los tratamientos respectivos para restablecer la identidad al niño no significa que se deban irrespetarse “cada uno de los procedimientos y trámites médicos que le deben practicar al menor afectado, para que la ciencia médica determine cuándo y qué cirugía se le debe practicar”; razón por la cual se negó la acción de tutela primera y única instancia. (Accion de tutela, 2014)

Tras hacer un recuento del estado del arte sobre las posiciones doctrinarias, normativa internacional y los preceptos jurisprudenciales emitidos por la misma Corte Constitucional de la Republica de Colombia con referencia a los estados intersexuales. Proceso en cual se señala que el consentimiento informado del menor que se va a intervenir quirúrgicamente, ha sido crucial para las decisiones emitidas por la Sala. Con ello no se desconoce la validez que tiene el consentimiento sustituto de los padres, en el caso de operaciones urgentes que buscan evitar riesgos a la salud y a la vida del menor.

En el caso analizado se observa que tras exámenes psicológicos y entrevistas con el menor se ha evidenciado que: el menor conoce sobre su estado de intersexualidad y se auto define como hombre, la decisión de someterse a una intervención quirúrgica de reasignación de sexo es libre, tiene pleno conocimiento de las implicaciones médicas que trae la realización de la misma.

La Sala además, identifico tres problemáticas jurídicas que surgen entorno a los individuos con DDS:

- En primer lugar el consentimiento previo, libre e informado, para la realización de las intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo; y el límite al consentimiento sustituido de los padres. Al respecto la Corte en sentencia SU-337 de 1999 señalo que se deberá contar con el consentimiento libre, previo e

informado, tanto de los padres como del menor de edad para solicitar tratamientos de reasignación de sexo en menores con DDS.

- En segundo lugar la inscripción de un individuo que por su estado intersexual no encaja dentro de los sexos establecidos. Con respecto a este punto la Corte resolvió en la sentencia T-450 A de 2013, que no se debe negar la inscripción de un niño con ambigüedad de sexo y que el Registro Civil deberá dejar libre la casilla de sexo hasta que sea posible la determinación del mismo.
- La discriminación a la que son expuestos por no están dentro de lo que se considera normal culturalmente.

Finalmente la sala resuelve: conceder el amparo a los derechos fundamentales, de Pablo tales como el derecho a la identidad sexual, a la vida digna y a la salud, dejando sin efecto lo resuelto en primera instancia; ordenar que la EPS forme en el término 48 horas un comité interdisciplinario de médicos a fin de que diagnostiquen, asesoren, oriente y asistan a Pablo y su familia sobre su estado; que la EPS una vez que haya informado a Pablo y su familia sobre las consecuencias medicas de los tratamiento de reasignación de sexo, consulten formalmente al paciente y sus padres sobre su decisión final con respecto al iniciar o no el tratamiento.

#### **4.4 Ecuador**

A partir de la expedición de la Constitución de Montecristi en 2008, en Ecuador se han reivindicado muchos derechos para las comunidades LGBTI; en la Constitución se consagran derechos como la identidad personal y colectiva, señalado que la identidad incluye el tener un nombre libremente escogido, así como, conservar, desarrollar y fortalecer las características materiales e inmateriales de la identidad; además, el reconociendo de la familia en sus diversos tipos y la consagración de la unión de hecho entre dos personas libres de vínculo matrimonial, abrió la posibilidad de uniones entre parejas del mismo sexo<sup>98</sup>; así mismo, señala la obligación del Estado de formar políticas públicas para alcanzar el cumplimiento real de estos derechos.

Por otra parte cumpliendo con lo dispuesto en la Constitución de la Republica, se expide en 2016 la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civil, en la que se

---

<sup>98</sup> Constitución de la República del Ecuador; R.O N°449, Lunes 20 de Octubre del 2008.

permite la sustitución de sexo por género y el cambio de nombres por una sola vez de forma irrevocable<sup>99</sup>.

En Ecuador los avances jurisprudenciales en la materia de género han sido escasos; entre los casos que han salido a luz pública, está el cambio de identificación en parte registral, como el acceso al servicio público de salud para consolidar la identidad sexual a favor de Estrella Estévez<sup>100</sup>; un caso que se convirtió en un referente en la temática transexual en el país.

El caso de la ciudadana Luis Enrique Salazar contra el Registro Civil del Ecuador la primera persona trans-femenina que exigió respeto a su derecho a la libertad estética e identidad en su cédula de ciudadanía.

“Cuando el Registro Civil se pronunció oficialmente acerca de “la ciudadana Luis Enrique”, el Estado ecuatoriano reconoció una “ciudadanía trans” que comprendía una distinción jurídica entre sexo y género, que anteriores ciudadanas o ciudadanos no habían necesitado. Este avance a su vez logró acelerar reivindicaciones trans en torno al tema de la identidad legal, el cambio de nombre y el cambio de sexo, porque se juridizó un nuevo aspecto de interculturalidad: reconocimos que en el Ecuador convivimos personas en quienes sexo legal y género coinciden, y personas en quienes estas dos categorías no coinciden.” (Lind y Argüello Pazmiño, 2009: 99)

El año pasado nuevamente la Corte Constitucional volvió a crear jurisprudencia que versa sobre los derechos de las personas trans en nuestro país; la sentencia N.º 133-17-SEP-CC emitida por la Corte Constitucional del Ecuador; caso en el cual el accionante impone una acción extraordinaria de protección en contra de la sentencia dictada el 13 de enero de 2012, por los jueces de la Segunda Sala de lo Laboral, Niñez y Adolescencia de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha, dentro de la acción de protección N.º 0005(1)-2012-LAC, misma que fue rechazada por improcedente; y con la cual se negó al accionante el derecho de rectificar el componente sexo en sus documentos de identidad; aun cuando, el solicitante en su inscripción de nacimiento consta con sexo femenino y con el pasar de los años ha cambiado de nombre e incluso se ha sometido a intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos, para que en la actualidad su sexo sea masculino.

---

<sup>99</sup> Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles, Asamblea Nacional del Ecuador, R.O. Suplemento N° 684, Jueves 4 de Febrero del 2016.

<sup>100</sup> Sentencia de 25 de septiembre de 2009, Tercera Sala Especializada de lo Penal de la Corte Provincial de Justicia, acción de protección No. 365-2009 propuesta por Dayris Estévez

Sentencia en la que además la Corte Constitucional de la República del Ecuador resolvió:

en ejercicio de las atribuciones previstas en el numeral 1 del artículo 436 de la Constitución de la República y artículo 170 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional que la **Asamblea Nacional en el plazo no mayor al de un año contados desde la notificación de esta sentencia, adopte las disposiciones legales necesarias para regular el procedimiento de cambio de sexo de personas transexuales**, observando los criterios vertidos por esta Corte en el análisis de los derechos constitucionales al libre desarrollo de la personalidad e identidad personal. (Negrillas fuera del texto) (Acción Extraordinaria de Protección, 2017:51-51)

No obstante a solo tres meses de vencerse el plazo dado por la Corte Constitucional para la Presentación de un Proyecto de ley que regule el cambio de sexo, no ha salido a la luz pública ninguna iniciativa.

**Cuadro7.** Normativa sobre el proceso de cambio sexo en el derecho ecuatoriano.

<b>EDAD</b>	<b>CONSENTIMIENTO</b>	<b>DERECHOS</b>			
		Trato conforme a la identidad de género.(art.-23 N° 24 Constitución de la República del Ecuador)	Rectificación registral (art. 30;76;78; 94)	Terapia hormonal	Intervención quirúrgica
Mayor de 18 años	▬	sin trámite previsto	administrativo judicial	no previsto	no previsto
Menor de 18 años	sin consentimiento de sus representante.	sin trámite previsto	Judicial	no previsto	no previsto
	con consentimiento de sus representante.	sin trámite previsto	Judicial	no previsto	no previsto
	sin consentimiento del interesado	sin trámite previsto	no previsto	no previsto	no previsto

### *1) Trato conforme a la identidad de género.*

La expresión de la identidad de género de un individuo es un acto de autodeterminación que debe ser respetado por la sociedad y el Estado. El derecho a la identidad de género forma parte del núcleo de la identidad personal y es “a partir de la identidad personal que el individuo planifica y construye un proyecto de vida” (Acción Extraordinaria de Protección, 2017:36)

La Corte Constitución de Ecuador al respecto de la identidad de género ha señalado que:

(...) la identidad de género en cuanto expresión legítima de la personalidad humana recibe protección constitucional, de no discriminación y de garantía, a fin que dichas opciones de vida se desarrollen en igualdad de condiciones, sin ser objeto de restricciones abusivas o arbitrarias que no permitan el goce de una equidad social en diversidad. (Acción Extraordinaria de Protección, 2017:37)

Es preciso agregar que en el 2016 mediante acuerdo ministerial el Ministerio de Salud Pública lanza el manual de “*Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI)*”; mismo que es de obligatorio cumplimiento para todas las entidades parte del Sistema Nacional de Salud. Este manual busca “proveer a los profesionales de la salud del material, herramientas y las mejores recomendaciones para la atención en salud a la población LGBTI, respetando e incluyendo el enfoque de derechos, género, interculturalidad e intergeneracionalidad, que permita mejorar el nivel de la calidad de la atención de salud de dicho grupo de personas”. Es decir, se trata de un manual para el trato amigable por parte de los prestadores del servicio de salud hacia las personas LGBTI. (Ministerio de Salud Pública, 2016:7)

### *2) Rectificación registral.*

La Ley orgánica de gestión de la identidad y datos civiles, expedida en 2015, establece el procedimiento de cambio de nombre y del componente sexo por género.

Con respecto al cambio de componente sexo por género el artículo 94 dispone que de forma voluntaria la persona mayor de edad podrá sustituir el campo sexo por el que generó; exigiendo para ello únicamente la presencia de dos testigos que validen su autodeterminación contraria al sexo registrado por un periodo de al menos dos años.

Por lo que se refiere al nombre el artículo 78 señala que toda persona mayor de edad podrá con su sola voluntad solicitar ante la autoridad competente de la Dirección General de Registro Civil cambiar su nombre. Tanto el cambio del campo sexo por género como el cambio de nombre solo se podrán realizar una vez.

Hay que mencionar, además que la captura de la fotografía para la cedula de identidad se realizara respetando la identidad de género de los ciudadanos.

Todavía cabe señalar, que en los artículos 30 y 76 se establece que el campo sexo será modificado únicamente por orden judicial en la cual se justifique el error en la inscripción en que se haya podido incurrir. Con respecto a esto la Corte Constitucional se pronunció a favor del cambio de sexo en el registro de una ciudadana trans que tras haberse sometido a terapias hormonales e intervenciones quirúrgicas cambio físicamente su sexo de masculino a femenino.<sup>101</sup>

La Corte Constitucional de la República del Ecuador en el caso N° 0288-12-E, comprobó “la inexistencia de una norma que garantice en forma adecuada los derechos constitucionales de personas transexuales a su identidad de género.” (Acción Extraordinaria de Protección, 2017:48)

Por ello al ser la Asamblea Nacional el Organismo competente para crear y modificar disposiciones legales, en atribución de las normas contenidas en la Constitución de la República; “considera necesario en cumplimiento de los derechos al libre desarrollo de la personalidad, (...) identidad y dignidad humana se regule en forma adecuada la facultad de cambio del dato "sexo" en la cédula identidad de aquellas personas que se identifiquen como transexuales.” (Acción Extraordinaria de Protección, 2017:48)

Todavía cabe mencionar, que dentro de la Ley orgánica de gestión de la identidad y datos civiles, no se establece un sistema integral para que los datos modificados en el Registro Civil se actualice en las demás instituciones que cuenten con un registro de datos de la persona, como en el caso del Proyecto de Ley de Identidad de Género de Chile.

---

<sup>101</sup> Sentencia de 10 de mayo de 2017, Corte Constitucional de Ecuador, Acción extraordinaria de protección N.º 133-17-SEP-CC; presentada por la señora Carla Patino Carreño y el señor José Luis Guerra, en sus calidades de directora nacional de protección de derechos humanos y de la naturaleza, y, coordinador nacional de atención prioritaria de la Defensoría del Pueblo

### *3) Terapia hormonal e intervención quirúrgica*

Sobre la terapia hormonal y la intervención quirúrgica no existe norma legal vigente al momento; no obstante los jueces se han pronunciado al respecto. La Corte Constitucional Provincia de Justicia de Pichincha, en la acción de protección N°365- 09, del caso conocido popularmente como “Estrellita”, en el que se dispone “como acción afirmativa que el Estado Ecuatoriano a través del servicio de salud pública brinde las facilidades necesarias para que la recurrente pueda acceder medicamente a las condiciones necesarias para la consolidación de su identidad sexual” (Acción de protección, 2009: 8; 9). Esto bajo la consideración de que el Estado debe brindar a todos sus súbditos las condiciones necesarias para que cumplan con su proyecto de vida.

Aun cuando, no hay normativa que trate expresamente sobre los tratamientos de reasignación sexual; es evidente que el consentimiento informado del paciente es un requisito necesario; aval de ello es lo dispuesto en el artículo 32 de la Constitución de la Republica de Ecuador donde se señala que todas las entidades que presten servicios de salud y aquellas que ejerzan medicina ancestral, deben garantizar el consentimiento informado del paciente en todos los tratamientos que se les preste.

Del mismo modo la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 7 literal h dispone que, toda persona tiene derecho con respecto a la salud a:

“(...) ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública (...)” (Congreso Nacional de la República del Ecuador, 2006: art.-7 h))

Estando en la obligación el centro de salud de proporcionar al paciente toda la información respecto a su estado de salud (diagnostico, pronostico, tratamiento, riesgo de su estado y del tratamiento) de forma clara y sencilla. Para que el paciente pueda elegir si acepta o declina el tratamiento; esto conforme lo establecen los artículos 5 y 6 de la Ley de derechos y amparo del paciente.

Por ultimo en interpretación del artículo 60 del Código de la Niñez y Adolescencia los NNA tienen derecho a que se les consulte en todos los asuntos que les afecten tomando en cuenta su edad y madurez. De ello se deduce que al ser un asunto que

efecto su desarrollo integral, el acceso a tratamientos para reafirmar su identidad, la opinión del NNA es crucial.

El caso que se analizara será el caso Bruno Paolo, quien mediante acción extraordinaria de protección ante la Corte Constitucional del Ecuador solicita se haga el cambio de sexo en su inscripción de nacimiento.

El 17 de agosto de 2011 la a Dirección Provincial de Registro Civil de la provincia de Manabí, realizó la marginación de la inscripción de nacimiento del señor Bruno Paolo, procediendo con el cambio de nombre de Karla Paola a Bruno Paolo; no obstante el cambio de su sexo no se realizó. Por cuanto el 26 de febrero de 2011, la Dirección Provincial de Registro Civil de la provincia de Manabí señaló que es improcedente su solicitud de cambio de sexo en la inscripción de nacimiento

El 21 de Diciembre de 2011, el Juzgado Tercero de Tránsito de Pichincha, mediante sentencia ordeno a la Dirección General de Registro Civil proceda con la rectificación de la inscripción de nacimiento, en el sentido que la persona inscrita es de sexo masculino. Dicha sentencia fue apelada por la Dirección Nacional de Registro Civil y por la Procuraduría General del Estado.

El 13 de enero de 2012 la Segunda Sala de lo Laboral, Niñez y Adolescencia de la Corte Provincial de Pichincha, resolvió aceptar el recurso de apelación; pues con fundamento en el artículo 89 de Ley de Registro Civil, Identificación y Cedulación fue negada su solicitud aduciendo que: el cambio de sexo se hará únicamente a través de sentencia que ordene la nulidad o la reforma de la partida de nacimiento, además tal cambio solo podrá solicitarse si se hubiera incurrido en estas tres causas.

- a) Se ha omitido alguno de los requisitos determinados en el artículo 25 de la Ley.
- b) Los datos contenidos en la partida son inexactos (requisitos del artículo 25).

Los accionantes alegan que la sentencia dictada por la Segunda Sala de lo Laboral, Niñez y Adolescencia de la Corte Provincial de Pichincha:

- a) Derecho a la integridad personal (incluye la integridad física, psíquica, moral y sexual).
- b) Derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación.
- c) Derecho al libre desarrollo de la personalidad.
- d) Acceso a la justicia y tutela judicial efectiva.

Dentro del análisis de la corte esta la consideración que se hace respecto a la identidad de género; así pues la identidad de género es: una vivencia del ser humano, parte de la personalidad e identidad humana, primordial en el desarrollo del proyecto de vida.

Razón por la cual la identidad de género debe ser considerada como una expresión legítima de la personalidad humana y debe recibir protección constitucional, de no discriminación y de garantía de igualdad.

En el caso particular de las personas transexuales la identidad de género responde a una realidad particular que en determinadas situaciones puede llevar a la persona al sometimiento a tratamientos médicos con el objetivo el cuerpo de la persona refleje su identidad autopercebida.

Razón por la cual se ordena a la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación la marginación en la inscripción de nacimiento de Bruno Paolo, del cambio de sexo de femenino a masculino.

Por lo que se refiere al caso de NNA no existe una resoluciones que trate el tema de niñez trans en Ecuador; no obstante el lunes 15 de enero del 2018, la Fundación Amor y Fortaleza con la colaboración de la Fundación Pakta, presentaron ante el Registro Civil la solicitud para la sustitución del campo sexo por género y cambio de nombre de Amada una niña trans de nueve años que con el respaldo de sus padres solicito el cambio de dichos datos en sus documentos para que los mismo reflejen su identidad de género.

Esta solicitud administrativa al Registro Civil se fundamentó en cuatro jurisprudencias (Paula, 2018):

**Corte Constitucional.**

- *SENTENCIA N.º 133-17-SEP-CC de 10 de mayo de 2017.* Cambio de sexo a una persona intersex que se auto identifica como trans.
- *SENTENCIA N.º 341-17-SEP-CC11de octubre de 2017.* Cambio de apellidos de una adolescente que al no tener una relación filial con su padre pide se realice dicho cambio.

**Corte Interamericana de Derechos Humanos.**

- *OPINIÓN CONSULTIVA OC-24/17 de 24 de noviembre de 2017.*
- *CASO GELMAN VS. URUGUAY sentencia de 24 de febrero de 2011.*

#### **4.5 Perú**

En 2016 se presentó el Proyecto de Ley sobre Identidad de Género ante el Congreso de la República del Perú, entre las pretensiones del proyecto se encuentran:

- Autorizar el cambio de sexo y de nombre a través de trámite administrativo donde solo intervenga el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC)
- El acceso a ese derecho (cambio de nombre y sexo) a todas las personas.
- Que la cirugía de cambio de sexo no sea una exigencia.

Es de principal importancia para quienes impulsan el proyecto, que se convierta el cambio de sexo y nombre en un trámite meramente administrativo; puesto que, se había establecido como doctrina jurisprudencial, lo contenido en la sentencia del Tribunal Constitucional 0139-2013-PA/TC, donde se señala que:

(...) el sexo era un elemento inmutable y que, consecuentemente, no era viable solicitar su modificación en los documentos de identidad. Esto, además, se asoció con la idea de que cualquier alteración de la identidad en función de ese criterio debía ser entendido como un "trastorno" o una "patología" (Recurso de agravio constitucional, 2016:4)

No obstante en el 2016 con la sentencia 06040-2015-PA, el Tribunal Constitucional dejó sin efecto la doctrina jurisprudencial 0139-2013-PA; declarando que el derecho a solicitar el cambio de nombre y sexo por parte de cualquier ciudadano se hará en la vía judicial.

Con esa pequeña introducción al panorama jurídico de que existe en Perú en torno al derecho a la identidad de las personas trans, iniciamos nuestro análisis que se basará tan en la legislación en vigencia actualmente, como en el proyecto de Ley de Identidad de Género que se encuentra en discusión dentro de la comisión de la Mujer y Familia del Congreso de la República del Perú.

**Cuadro 8.** Normativa sobre el proceso de cambio sexo en el derecho peruano.

EDAD	CONSENTIMIENTO	DERECHOS			
		Trato conforme a la identidad de género. (art.- 1; 2. Proyecto de ley de identidad de género) (art.-2.1. Constitución Política del Perú)	Rectificación registral (art.-6; 7; 8. Proyecto de ley de identidad de género)	Terapia hormonal (art.- 11. Proyecto de ley de identidad de género)	Intervención quirúrgica (art.-11. Proyecto de ley de identidad de género)
Mayor de 18 años	=	sin tramite previsto	administrativo	sin tramite previsto	sin tramite previsto
Menor de 18 años	sin consentimiento de sus representante.	sin tramite previsto	administrativo judicial *	judicial	judicial
	con consentimiento de sus representante.	sin tramite previsto	administrativo	sin tramite previsto	sin tramite previsto
	sin consentimiento del interesado	Prohibido	Prohibido	prohibido	prohibido

\*El trámite se volverá judicial solo cuando no sea posible conseguir el consentimiento de ninguno de los representantes legales.

*1) Trato conforme a la identidad de género.*

En la Constitución Política del Perú se consagra el derecho a la identidad y al libre desarrollo de la personalidad<sup>102</sup>; el Tribunal Constitucional ha interpretado este artículo y ha señalado que es entendido como “(...) el derecho que tiene todo individuo a ser reconocido estrictamente por lo que es y por el modo cómo es.” (Recurso de agravio constitucional, 2006: Fundamento 21)

Por otra parte el Proyecto de Ley en su artículo 1 y 2 garantizan el reconociendo a todas las personas de su identidad de género; así como al libre desarrollo de la personalidad; al trato conforme a su identidad de género. Señalando con particular énfasis al derecho de todas las personas a ser identificado y acceder a documentación acorde la identidad de género auto determinada. Además dispone que la administración pública ha de garantizar el goce y ejercicio pleno de todos los derechos consagrados en la Ley.

*2) Rectificación registral.*

En el Código Civil Peruano se dispone que el cambio de nombre solo se hará mediante autorización judicial y por motivos justificados; además, deja la posibilidad de que el cambio sea impugnado por un tercero interesado. En el caso de NNA se aplicara lo referente a la capacidad en dicha norma legal. (Presidencia de la República del Perú, 1984:29-30)

En el Proyecto establece que es potestad de toda persona mayor de edad el solicitar al RENIEC la rectificación registral en sus documentos tanto de sus nombres, imagen y sexo; para que los mismos reflejen la identidad vivida. Este trámite será administrativo y requerirá: formular mediante declaración Juramentada ante Notario Público el deseo libre e informado del interesado sobre realizar esta rectificación es sus documentos de identidad; con la escritura el solicitante amparado en la presente ley requerirá la rectificación registra del sexo y el cambio de nombre e imagen, en la partida de nacimiento y el documento de identidad, además de que deberá expresar el nombre con el que desea ser identificado.

En el caso de menores de edad se señala que la rectificación registral debe ser solicitada en el RENIEC, de la misma forma que se establece para las personas mayores

---

<sup>102</sup> Constitución de Política del Preu, Congreso Constituyente del Perú, 1993: art.- 2.1

de edad, a través de al menos uno de sus representantes legales con el consentimiento expreso del NNA. Al ser imposible obtener el consentimiento de los representantes legales el conflicto de intereses resolverá en sede judicial por medio de un proceso sumarísimo.

Cumplidos los requisitos en todos los caso se notificara al Registro Civil donde esta asentada la partida nacimiento para que emita un nueva con los cambios realizados; así como, la expedición de un nuevo documento de identidad. En cumplimiento del principio de confidencialidad y el respeto a la privacidad, el acceso al acta de nacimiento original requerirá autorización del titular de la misma; o con autorización judicial, esta autorización deberá ser por escrito y expondrá de forma fundamenta la solicitud.<sup>103</sup>

Cabe mencionar que es de principal interés en el proyecto de ley el considerar en todo momento los principios de interés superior y capacidad progresiva de los NNA.

### *3) Terapia hormonal e intervención quirúrgica.*

En el Código Civil Peruano se dispone que toda persona mayor de edad en ejercicio pleno de su capacidad podrá disponer del propio cuerpo libremente; siempre que no, ocasionen una disminución permanente de la integridad física, sea contrario al orden público o a las buenas costumbres. Sera valida en todo momento si se prueba estado de necesidad, disposición médica o quirúrgica. (Presidencia de la República del Perú, 1984:6)

Dentro del proyecto de ley se contempla el acceso a tratamientos hormonales o intervenciones quirúrgicas como un el derecho al acceso a la salud. Se establece que las personas mayores de edad podrán acceder a estos tratamientos con el fin de adecuar su cuerpo, a su identidad de género autopercebida. Aclara que no se requerirá autorización de ningún tipo y que el único requisito es acreditar el consentimiento informado del paciente

En el caso de NNA podrán acceder a estos tratamientos con consentimiento del NNA y la aprobación de sus representantes legales. Queda totalmente prohibida cualquier tipo de intervención quirúrgica para resignar el sexo en un NNA sin su consentimiento.

---

<sup>103</sup> Proyecto de Ley de Identidad de Género, Congreso de la República del Perú, 15 de diciembre de 2016: art.- 9; 10

Por lo que se refiere al consentimiento informado del paciente para someterse a cualquier tipo de tratamiento la Ley General de Salud de la República del Perú señala es un derecho de toda persona usuaria de los servicios de salud, el recibir la información respecto a su salud (diagnóstico, tratamiento, pronóstico y efectos adversos del tratamiento) para que pueda brindar o no su consentimiento informado, previo al sometimiento a cualquier procedimiento o tratamiento; en el caso de tratamientos especiales, que puedan afectar psíquica o físicamente al paciente, el consentimiento informado del paciente se debe receptor por escrito. (CONGRESO DE LA REPUBLICA DEL PERU, 1997: art.- 15. h; 27)

El caso que se analizara es el Recurso de agravio constitucional 06040-2015 resuelto por el Tribunal Constitucional del Perú. En 2016 esta sentencia se declarando que el derecho a solicitar el cambio de nombre y sexo por parte de cualquier ciudadano se hará en la vía judicial.

En 2012 el recurrente interpone un demanda de amparo en contra del RENIEC y a solicitar el cambio de su nombre y sexo en sus documentos de identidad; alegando que el no poder modificar estos datos “afecta los derechos a su libre desarrollo de la personalidad, a la igualdad y a la salud.” (Recurso de agravio constitucional, 2016: 1)

La recurrente señala que a lo largo de su vida ha sido víctima de violencia y discriminación tanto dentro de su entorno familiar, educativo y social, lo cual le causo depresión. Al culminar sus estudios secundarios decidió expresar libremente su identidad de género y adopto el nombre Ana. Después de unos años viajo a España donde se sometió a tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas para cambiar su apariencia física y que la misma estuviera en armonía con su identidad autodeterminada. Una vez que retorno a Perú el nombre y sexo que consta en sus documentos de identidad han sido causa de nuevos episodios de discriminación; por cuanto su apariencia actual es la de una mujer no obstante su documento de identidad dice lo contrario.

En agosto de 2014, el Juzgado Especializado en lo Civil de la Provincia de San Martín, mediante sentencia, “declaró fundada la demanda, por considerar que se han vulnerado los derechos a la identidad personal, al libre desarrollo de la personalidad y a la dignidad humana, debido a que el nombre y sexo que se registran en los documentos de identificación tienen una relación directa con la identidad de las personas y, por

tanto, pueden variar” (Recurso de agravio constitucional, 2016:1). Así bajo la consideración de que el sexo es de carácter biopsicosocial, por cuanto es la persona quien decide libre y voluntariamente a qué sexo pertenecer. Resolvió que el estado debe permitir el cambio de sexo y de nombre de la recurrente.

En septiembre de 2014 el RENIEC interpuso un recurso de apelación, señalando que la vía por la cual la recurrente hace su solicitud no es la idónea y que el Tribunal Constitucional ha establecido mediante doctrina jurisprudencial, que no es viable solicitar el cambio de sexo de conformidad con la legislación nacional<sup>104</sup>. En agosto de 2015, la Sala Mixta Descentralizada de Tarapoto de la Corte Superior de Justicia de San Martín, resolvió declarar improcedente la pretensión del accionante, señalando que existen otras vías igualmente satisfactorias para que la recurrente reclamar su derecho.

El tribunal señala que al estar la labor jurisdiccional a una constante evolución, es pertinente analizar las consideraciones hechas para emitir la resolución STC 0139-2013-PA:

- a) El tribunal asumió a la transexualidad como una patología, no obstante, actualmente esta consideración ya no es verdadera. E incluso la OMS apunta a despatologizar el transexualismo en la CIE-11 a publicarse en 2018.
- b) La postura sobre la transexualidad como expresión legítima de la diversidad y su estrecha relación con la vida privada y al principio de igualdad y no discriminación; es una consideración que tribunales internacionales han adoptado.
- c) El tribunal al señalar que el sexo es un componente inmutable buscaba cerrar la posibilidad de interpretación por parte del Poder Judicial.
- d) La identidad de género, forma parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho a la identidad personal. Por lo cual reconocen que la forma en que la recurrente “decide no seguir los patrones convencionales que, dentro de las prácticas sociales, permiten identificar a una persona como "hombre" o "mujer", es, ineludiblemente, un aspecto esencial de la manera en que ha decidido desarrollar su vida, y que, en ese sentido, merece tutela constitucional al formar parte de su identidad.” (Recurso de agravio constitucional, 2016:8)

---

<sup>104</sup> Recurso de agravio constitucional, 06040-2015-PA (Tribunal Constitucional del Perú 21 de Octubre de 2016)

Razones que llevan al Tribunal Constitucional a dejar sin efecto la doctrina jurisprudencial establecida en la sentencia 0139-2013-PA/TC, buscando con ello:

- a) Garantizar el derecho de acceso a la justicia de las personas que deseen solicitar la modificación de sus datos en sus documentos de identidad.
- b) Que no existe ningún impedimento para que los órganos judiciales tutelen el derecho a la identidad y la personalidad jurídica de las personas transexuales.

Después del análisis legislativo y de casuística se evidencia que no hay una fórmula perfecta; que podría haber grandes iniciativas legislativas pero si la sociedad no está lista no servirán de nada. Pues como se dio el caso de Chile se puede estar ante un caso marca un precedente en un país donde existe normativa que respalde el derecho a la identidad de los NNA y la única preocupación es castigar a quien piensa diferente.

Que existe un erróneo entendimiento del concepto sexo; pues los mismos miembros de la comunidad trans coinciden en que el reconocimiento del cambio de sexo es una mera ficción. Hay que recalcar que las personas se consideran parte de un grupo de diversidades sexuales.

Que mayoritariamente los Estados se preocupan únicamente por el cambio en el Registro Civil, y se olvidan que las personas en transición requieren de acceso a la salud pública para lograr la reafirmación de su identidad. Debido a que los tratamientos son costosos y los profesionales capacitados son escasos.

Que se confunde el significado de autodeterminación de la persona como trans y que por consiguiente se identifica con el género contrario. Por cuanto se exige prueba testimonial de su autoidentificación.

## CONCLUSIONES.

Para el desarrollo de este apartado se tomará en cuenta a los cuatro aspectos que sÑiaki Regueiro De Giacomi identifica en el artitulo “*El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes*” en el cual ha catalogado como: trato conforme a la identidad de género, rectificación registral conforme a la identidad de género, terapia hormonal e intervención quirúrgica. (Reguiero, 2012: 110).

Tras la investigación realizada y en base a las entrevistas a miembros de la comunidad trans, activista por los derechos LGBTI, médicos y abogados especialistas en la temática trans en nuestro país se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Los procesos de cambio de sexo están normados, únicamente en los dos primeros puntos, es decir, en el trato conforme a la identidad de género y en la rectificación registral. El Estado ha deja de lado el acceso a la salud pública a personas trans que optan por hacer cambios en su apariencia física. Esto conlleva a un problema de salud pública ya que muchas personas trans buscan la consolidación de su identidad y se someten a tratamientos peligrosos como por ejemplo; la inyección de silicón que es una forma económica para moldear el cuerpo o la auto-medicación de hormonas.

Aun cuando el cambio físico no es el ideal de todas las personas trans; hay quienes si necesitan completar su transición ya sea con: tratamientos hormonales o intervenciones quirúrgicas que cambian el sexo genital. No obstante, nuestro sistema de salud no consideran a los tratamientos hormonales o cirugías como parte del bienestar y salud, encasillando a las necesidades médicas de una persona trans en requerimientos de carácter estético.

2. El acceso a tratamientos médicos para el cambio de sexo, al no estar normado es regulado según el criterio de cada doctor que recetara las hormonas sustitutivas; pues dentro de las entrevistas se identificó que es un requisito indispensable la certificación psicológica de que el paciente padece disforia de género la cual

puede según los requerimientos del médico tratante ser solicitada a uno o más psicólogos. También se evidencio que existe un déficit de médicos especialistas en el tratamiento que demandan las personas trans.

3. La edad en los procesos de cambio de sexo es uno de los factores relevantes, la idea implantada de que el niño menor de catorce años es un incapaz absoluto y que por ende no puede tomar decisiones por sí mismo, sino que requiere que su consentimiento sea suplido por sus representantes legales. Solo vulnera derechos.
4. La niñez trans es prácticamente invisible en el mundo jurídico, son pocos los países que consideran a los NNA como sujetos de derecho a la identidad de género. Ya que se considera un error inexcusable permitir que un niño o niña realice cambios sociales, legales y más aún biológicos para transitar de un sexo a otro; debido a que su capacidad de discernimiento no está completamente desarrollada, porque podría darse un cambio de opinión por parte NNA en su etapa adulta.

Lo que conllevaría a un doble discurso en el caso de los niños intersex, a los cuales se les somete a tratamientos médicos para la concreción de normalidad, con el objetivo de quitar todo eso que resulta incómodo a la sociedad.

En las entrevistas realizadas se evidencia que en el Ecuador no hay un protocolo médico que dicte el actuar de los galenos ante las necesidades especiales de los NNA trans o intersex.

5. El establecer una edad mínima para que un niño exprese su identidad de género no es recomendable, debido a que la madurez de un niño es influenciada por más factores. Desde los dos años de edad un niño comienza a ser consciente de su identidad, entre los cinco y seis años el niño afianza su identidad de género y tiene una fuerte sensación de pertenencia al mismo, por lo que ya iniciar con la experiencia de vida y afianzar su identidad en la parte social.
6. En el caso de Ecuador la sustitución del campo sexo por género en la cédula de identidad vulnera los derechos de las personas trans, debido a que, crea diferencias en las cédulas entre las personas cisgénero y las transgénero.

## **RECOMENDACIONES.**

1. Se recomienda crear mecanismos, instrumentos o procesos que permitan el cambio de nombre en la cédula de identidad de una forma masiva en todas las instituciones públicas o privadas en las cuales se debería registrar el mismo, para dar cumplimiento a lo que se establece en la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles.
2. Se debe crear protocolos de atención médica para niños trans e intersex, que garanticen su derecho a la salud, y no solo dejarlo en manuales de atención amigable.
3. Se recomienda que dentro del desarrollo de las leyes para las personas trans o intersex se incluya las recomendaciones o consideraciones psicológicas y médicas, las cuales establecen que los niños y niñas a partir de los 5 años de edad desarrollan su identidad como individuo y que al término de la pubertad desarrollan sus cambios fisiológicos.

## BIBLIOGRAFÍA

### A. DOCTRINA

- Agudelo Ospina, A. F., Cárdenas Zapata, Y. C., & Cuervo Tafur, H. (Julio-Diciembre de 2015). Acercamiento al hermafroditismo, intersexualismo y desorden del desarrollo sexual desde una perspectiva conceptual y normativa. *Revista Academia & Derecho*, 6(11), 95-122.
- Aguilar Garcia, T. (1 de Septiembre de 2008). El sistema sexo-género en los movimientos feministas. Recuperado el 27 de Diciembre de 2016, de Amnis: <https://amnis.revues.org/537?lang=es>
- Aguilar, L. E. (Abril - Junio de 2011). Consentimiento informado en niños y adolescentes y grados de madurez emocional. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 34(Suplemento1), S 34- S 36. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2011/cmas111i.pdf>
- Alberdi, I. (1999). El significado del género en las ciencias sociales. En U. C. Madrid, *Política y Sociedad*, 32( págs. 9-21). Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Alexy, R. (2002). *Teoría de los Derechos Fundamentales*. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales
- Álvarez Guillén, E. (2012). *Transexualidad: de cómo la cirugía de reasignación sexual pasa de ser una necesidad a convertirse en una imposición social*. Proyecto de Final del II Master en Género, feminismos y ciudadanía: perspectivas para un nuevo siglo. Andalucía: Universidad Internacional de Andalucía. Obtenido de [http://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/2244/0357\\_Alvarez.pdf?sequence=1](http://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/2244/0357_Alvarez.pdf?sequence=1)
- Arroyo, R., Montaña, J., Sevilla, J., & Esquembre, M. (2011). *Comentarios al Proyecto de Ley de Igualdad entre Mujeres*. Quito: Comisión de Transición hacia el Consejo de las Mujeres y la Igualdad de Género Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo - AECID.
- Capria, L., Díaz Forni, M. F., Frías, J., Garzón, A. C., Gimenez, M., Gioja, L., . . . Sabina Baresi, M. (2012). *CAPACIDAD JURIDICA: El derecho a ejercer*

*derechos*. Buenos Aires: Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación. Obtenido de [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000089cnt-2013-05\\_capacidad-juridica.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000089cnt-2013-05_capacidad-juridica.pdf)

- Atienza Macías, E., & Armaza Armaza, E. J. (Septiembre - Diciembre de 2014). La transexualidad: aspectos jurídico-sanitarios en el ordenamiento español. *Salud Colectiva*, 10(3), 365-377. Obtenido de <http://www.scielosp.org/pdf/scol/v10n3/v10n3a07.pdf>
- Atienza, M. (1998). Juridificar la Bioética. *Isonomía*(8), 75-99. Obtenido de <http://www.biblioteca.org.ar/libros/142221.pdf>
- Atienza, M. (2016). *EL DERECHO SOBRE EL PROPIO CUERPO Y SUS CONSECUENCIAS*. San Vicente del Raspeig : Universidad de Alicante.
- Ayala, L. (10 de Junio de 2017). *Habla el juez que cambió de sexo a una niña trans: "Me tocó el alma"*. Obtenido de LA TERCERA: <http://www.latercera.com/noticia/habla-el-juez-que-cambio-de-sexo-a-una-nina-trans-me-toco-el-alma/>
- Baeza Concha, G. (2001). El interés superior del niño: derecho de rango constitucional, su recepción en la legislación nacional y aplicación en la jurisprudencia. . *Revista Chilena de Derecho*, 28(2), 355-362. Obtenido de <file:///C:/Users/HOME/Downloads/Dialnet-ElInteresSuperiorDelNinoDerechoDeRangoConstitucion-2650315.pdf>
- Bazán, O. (2004). *Historia de la homosexualidad en Argentina*. Buenos Aires: Marea.
- Benavente, M. (Marzo de 2017). *salud.gob.ar*. Obtenido de Derecho humano a la salud de los niños, niñas y adolescentes: <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/56>
- Burgués, M. (2015). *APORTES TEORICOS-PRACTICOS PARA LA INTERVENCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS EN EL ACCESO DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A LA IDENTIFICACIÓN*. Identidades. Obtenido de <http://colectivoderechofamilia.com/wp-content/uploads/2016/02/MB.-IDENTIDADES.-APORTES-TE%3%93RICOS-PR%3%81CTICOS-PARA-LA-INTERVENCION-DEL-SISTEMA-DE-PROTECCION-INTEGRAL-DE-DERECHOS-EN-EL-ACCESO-DE-LAS-NIAS-NIOS-Y-ADOLESCENTES-A-LA>
- Butler, J. (1990). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Butler, J. (2006). *Deshacer el genero*. España: Paidós.

- Cabral , M. (2014). Derecho a la igualdad.Tercera posición en materia. *Infojus*, 199-212.
- Cabral, M. (2003). Pensar la intersexualidad, hoy. En D. Maffía , *Sexualidades migrantes género y transgénero* (págs. 117-126). Buenos Aires: Feminaria.
- Cabral, M., & Benzur, G. (junio de 2005). Cuando digo intersex . Un diálogo introductorio a la intersexualidad. *Cadernos Pagu*(24), 283-304.
- Campillo Álvarez , J. E. (2003). Biología del transgenerismo. En A. Becerra Fernández, *Transexualidad. La búsqueda de una identidad* (págs. 19-32). Madrid: Díaz de Santos.
- Cantor, E. (2007). *Los rostros de la homofobia en Bogotá. Des-cifrando la situación de Derechos Humanos de homosexuales, lesbianas y transgeneristas*. Bogotá: Editorial Universidad Pedagógica Nacional y Corporación Promover Ciudadanía.
- Cardona Cuervo , J. (Julio-Diciembre de 2016). La construcción de los derechos del grupo social transgénero. *Entramado*, 12(2), 84 - 95. doi:file:///C:/Users/HOME/Downloads/361-1323-1-PB.pdf
- arrillo Sánchez, M. (Septiembre de 2008). *La transgresión desde adentro*. México, México: Facultad Latinoamericana de Ciencia Sociales. Obtenido de <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/1124/1/TFLACSO-2008MFCS.pdf>
- Castillo Robles, C., Priego Cuadra, T., & Fernandez Tresguerres, J. (2003). El proceso de diferenciación sexual . En A. Becerra Fernandez, *Transexualidad la búsqueda de una identidad* (págs. 1-18). Madrid: Diaz de Santos.
- Chams Anturi , A. (Junio de 2012). Enfoque del recién nacido con desorden del desarrollo sexual. (CIRUPED, Ed.) *CIRUPED*, 2(2), 70 -76. Obtenido de file:///E:/TESIS/DOCs%20TESIS/ENFOQUE%20DEL%20RECIÉN%20NACIDO%20CON%20DESORDEN%20DEL%20DESARROLLO%20SEXUAL.pdf
- Chiarotti, S. (Junio de 2006). Aportes al derecho desde la teoría de género. *Otras miradas* , 6(1), 6-22. Obtenido de <https://programadssrr.files.wordpress.com/2013/05/aportes-al-derecho-desde-la-teorc3ada-de-gc3a9nero.pdf>
- Chiarotti, S. (Junio de 2006). Aportes al derecho desde la teoría de género. *Otras miradas*, 6(1), 6-22. Obtenido de <https://programadssrr.files.wordpress.com/2013/05/aportes-al-derecho-desde-la-teorc3ada-de-gc3a9nero.pdf>

- Cifuentes, S. (Septiembre de 2005). Sobre el tema de la Transexualidad. *La Ley*.
- Cifuentes, S. (2006). El transexualismo y su reconocimiento judicial. *La Ley*, C(421).
- Cillero Bruño, M. (1998). El interés superior del niño en el marco de la Convención. En E. García Méndez, & M. Beloff, *Infancia, Ley y Democracia en América Latina. Análisis crítico del panorama legislativo en el marco de la Convención Internacional sobre los derechos del Niño (1990 1998)*. Santafé de Bogotá/Buenos Aires: Temis/Depalma. Obtenido de [http://www.unicef.cl/archivos\\_documento/192/revista%20derechos%203\\_4.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/192/revista%20derechos%203_4.pdf)
- Clinica Universidad de Navarra. (2015). *Diccionario médico*. Recuperado el 7 de Enero de 2017, de Cariotipo: <http://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/cariotipo>
- Clinica Universidad de Navarra. (s.f.). *Barrera hematoencefálica*. Recuperado el 5 de Enero de 2017, de Diccionario Medico: <http://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/barrera-hematoencefalica>
- C
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (2014). *Balance y Perspectivas de los Derechos Humanos de las Personas LGBTI en el Ecuador a partir de la Despenalización de la Homosexualidad*. Quito: Consejo Nacional para la Igualdad de Género.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2013). *Capacidad Jurídica* (Vol. IV). Mexico D.F, Mexico: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. Obtenido de [http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/LSD\\_IV\\_CapacidadJuridica\\_INA\\_CCSS.pdf](http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/LSD_IV_CapacidadJuridica_INA_CCSS.pdf)
- Córdoba García , D. (2003). Identidad sexual y performatividad. *Athenea Digital*, 14, 87-96. Recuperado el 6 de Enero de 2017, de <file:///C:/Users/Diana/Downloads/87-87-1-PB.pdf>
- Corral Talciani, H. (Febrero de 2007). Identidad sexual y transexualismo. desafíos para el derecho de la persona y de la familia. *Revista de Derecho y Ciencias Penales*, 79-85. Obtenido de <https://corraltalciani.files.wordpress.com/2010/04/identidad-sexual-y-transexualismo1.pdf>
- Couso Salas, J. (28 de Noviembre de 2006). El Niño como Sujeto de Derechos y la Nueva Justicia de Familia. Interés Superior del Niño, Autonomía Progresiva y Derecho a Ser Oído. *Revista de Derechos del Niño*(3 y 4), 145-

166. Obtenido de [http://www.unicef.cl/archivos\\_documento/192/revista%20derechos%203\\_4.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/192/revista%20derechos%203_4.pdf)

- Delle Vedove , M. J. (s.f.). La autonomía progresiva: el principio que garantiza el ejercicio personal de los derechos del niño. La posible colisión con el interés superior. Especial análisis de los actos médicos del adolescente.
- Diestra Sáenz, R. O. (2015). *El tratamiento hormonal y quirúrgico de reasignación de sexo: instrumentos de tutela del derecho a la integridad de los transexuales. Tesis para optar el grado de Magíster en Derecho Civil*. San Miguel: Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de file:///C:/Users/HOME/Downloads/DIESTRA\_SAENZ\_RENZO\_EL\_TRATAMIENTO\_HORMONAL.pdf
- Espinosa Pérez , B. (2008). Cuerpos e identidades. EL transexualismo reta al derecho. En B. Espinosa Pérez (Ed.), *Cuerpos y diversidad sexual. Aportes para la igualdad y el reconocimiento* (págs. 68-79). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Espinoza Quezada, R. (2006). *La autoridad parental y el derecho a la salud de los niños y adolescentes. Tesis para optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales* . Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Estrada Montoya, J. H., & García Becerra, A. (Enero- Junio de 2010). Reconfiguraciones de género y vulnerabilidad al VIH/Sida en mujeres transgénero en Colombia. *Gerencia. Política. Salud*, 9(18), 90-102.
- Fernández Rodríguez, M., & García Vega, E. (Marzo de 2012). Surgimiento, evolución y dificultades del diagnóstico de transexualismo. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(113), 103-119. Recuperado el 14 de Abril de 2016, de <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v32n113/original7.pdf>
- Fernández Rodríguez, M., & García Vega, E. (2012). Variables clínicas en el trastorno de identidad de género. *Psicothema*, 24(4), 555-560. Recuperado el 14 de Abril de 2016, de file:///C:/Users/Diana/Downloads/9703-16023-1-PB.pdf
- Fernández Sessarego, C. (1992). *El derecho a la identidad personal*. Astrea: Buenos Aires.
- Fernández Sessarego, C. (2006). Sexualidad y Bioética: la problemática del transexualismo. *Foro Jurídico*, III(5), 53-67. Obtenido de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/forojuridico/article/viewFile/18405/18645>
- Fernández, J. (1998). El posible ámbito de la generología. En J. Fernández, *Género y sociedad* (págs. 19-39). Madrid: Piramide.

- Ferrajoli, L. (1995). *Derecho y razón. Teoría del garantismo penal*. Madrid: Editorial Trotta.
- Florenzano U, R., & Cuadra L, H. (2003). El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12, 83-96. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/264/26400105.pdf>
- Flores, J. (2001). Las bases biológicas de la diferenciación sexual humana en el siglo XXI. *Esquinas*, 85-100. Recuperado el 27 de Diciembre de 2016, de SCielo: <file:///C:/Users/HOME/Downloads/1194-1321-1-PB.pdf>
- Foucault, M. (2009). *Foucault, M. (2009). Nacimiento de la biopolítica: curso del Collège de France (1978-1979)* (Vol. 283). Ediciones Akal.
- Fox, R. (1995). Bisexual Identities. En C. Patterson, & A. D'Augelli (Edits.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan* (págs. 48 - 86). Oxford University Press.
- Freud, S. (1937-1939). Análisis terminable e interminable. En J. Strachey, & A. Freud, *Obras Completas Sigmund Freud* (J. Etcheverry, Trad., Vol. XXIII, págs. 211-254). Paraguay: Amorrortu editores. Obtenido de <http://bibliopsi.org/docs/freud/23%20-%20Tomo%20XXIII.pdf>
- Garanto Vallés, P. (2015). LA AUTONOMÍA DE VOLUNTAD DE LOS MENORES DE EDAD. *LA AUTONOMÍA DE VOLUNTAD DE LOS MENORES DE EDAD*. Barcelona, España: Universidad de Barcelona. Obtenido de [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/96484/1/TFG\\_Dret\\_Patricia\\_Garanto.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/96484/1/TFG_Dret_Patricia_Garanto.pdf)
- Gomáriz Moraga, E. (Noviembre de 1992). Los estudios de género y sus fuentes epistemológicas: periodización y perspectivas. *Serie: Estudios Sociales N° 38*. Santiago de Chile, Chile: FLACSO.
- Gómez Suárez, Á. (2009). El sistema sexo/género y la etnicidad: sexualidades digitales y analógicas. *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. 71, No. 4, 675-713.
- Gracia Cavazos, R. (1994). Dimorfismo sexual humano: la base biológica. En *En Consejo Nacional de Población. Antología de la sexualidad humana. Tomo I. México: Consejo Nacional de Población* (págs. 237-266). Mexico: Miguel Ángel Porrúa.
- Guasch, Ó. (2007). *La crisis de la heterosexualidad*. Barcelona: Leartes.
- Guerrero Mc Manus, S. (Enero-Abril de 2017). La emergencia de la infancia trans en la esfera pública. *Interdisciplina*, 5(11), 167-172. Obtenido de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/inter/article/viewFile/61343/54120http://www.corteidh.or.cr/tablas/r34470.pdf>

- Guzmán , J. M. (6 de Diciembre de 2007). *El derecho a la integridad personal*. Centro de Salud Mental y Derechos Humanos. Santiago de Chile: CINTRAS. Obtenido de <http://cintras.org/textos/congresodh/elderechoalaintegridadjmg.pdf>
- Herdocia Sacasa, M. (2008). *La contribución del Comité Jurídico Interamericano a los nuevos desarrollos del derecho internacional en las Américas*. Obtenido de [http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/publicaciones\\_digital\\_xxxv\\_curso\\_derecho\\_internacional\\_2008\\_mauricio\\_herdocia\\_sacasa.pdf](http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/publicaciones_digital_xxxv_curso_derecho_internacional_2008_mauricio_herdocia_sacasa.pdf)
- Humanium. (10 de Agosto de 2017). *Humanium*. Obtenido de Declaración de los Derechos del Niño, 1959: <https://www.humanium.org/es/declaracion-1959/>
- Iguales. (28 de Noviembre de 2017). *Ley de identidad de género*. Obtenido de Iguales: <https://www.iguales.cl/incidencia-politica/ley-de-identidad-de-genero/>
- Institución del ARARTEKO. (2009). *LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS TRANSGÉNERO Y TRANSEXUALES EN EUSKADI*. Euskadi: ARARTEKO. Obtenido de [http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/1\\_1719\\_3.pdf](http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/1_1719_3.pdf)
- Jorge, J. (Septiembre-Diciembre de 2011). Lecciones médicas sobre la variante sexual: los hermafroditas del siglo XVI y los intersexuales del siglo XXI. *Cuicuilco*, 18(52), 251-272.
- Keyes, C. (Junio de 1998). *Social Psychology Quarterly*. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140.
- La Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género. (2001). *Las normas de cuidado para Trastornos de Identidad de Género*. (A. I. Rivera, & S. John, Trads.) La Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género. Obtenido de [http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Medico\\_harrybenjamingenero.pdf](http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Medico_harrybenjamingenero.pdf)
- Lamas, M. (Enero-Abril de 2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Nueva Época*, 718, 1-24. Recuperado el 6 de Enero de 2017, de <file:///C:/Users/Diana/Downloads/360-869-1-PB.pdf>
- Lathrop Gómez, F., & Espejo Yaksic, N. (2015). Identidad de género, relaciones familiares y derechos de niños, niñas y adolescentes. Comentarios al proyecto de ley que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género. *Revista de Derecho Universidad Católica del Norte*, 22(2), 393-418. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/137112/Lathrop-Identidad-de-genero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Lee, P., Houk, C., ....., & Zucker, K. (Agosto de 2006). Consensus Statement on Management of Intersex Disorders. *Pediatrics*, 118(2).
- Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2002). *Ley 1004*. Buenos Aires.
- Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2012). *Ley 4.238*. Buenos Aires.
- Lind, A., & Argüello Pazmiño, S. (Septiembre de 2009). Activismo LGBTIQ\* y ciudadanías sexuales en el Ecuador. Un diálogo con Elizabeth Vásquez. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*(35), 97-101. Obtenido de file:///C:/Users/HOME/Downloads/370-1-1442-1-10-20130903.pdf
- Lozada , E. V., Reina, R., & Toro, Y. (Diciembre de 2012). Cuidados de enfermería en un recién nacido con pseudohermafroditismo. *Revista de Enfermería*, 6(3). Obtenido de file:///C:/Users/HOME/Downloads/208-789-1-PB.pdf
- Manzur Mazú , D. (2008). *Adopción de Niños por personas homosexuales ¿Pertinentemente Viable?* Santiago de Chile: UNIVERSIDAD DE CHILE FACULTAD DE DERECHO DEPTO. DE DERECHO PRIVADO. Obtenido de [http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/de-manzur\\_d/pdfAmont/de-manzur\\_d.pdf](http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/de-manzur_d/pdfAmont/de-manzur_d.pdf)
- Martínez Picabea de Giorgiutti , E. (2010). *Biología de la diferenciación sexual humana*. Obtenido de <http://bioetica.ancmyp.org.ar/user/files/03Giorgiutti.pdf>
- Mascimino, L. (2009). *EL cambio de sexo y el derecho a la identidad sexual*. Ciudad de Córdoba, Argentina: UNIVERSIDAD EMPRESARIAL SIGLO 21. Obtenido de <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/11060/Mascimino,%20Lucila.pdf?sequence=1>
- Mercer, R., Szulik, D., Ramírez, M., & Molina, H. (2008). Del derecho a la identidad al derecho a las identidades. Un acercamiento conceptual al género y el desarrollo temprano en la infancia. *Revista Chilena Pediatría*, 37-45.
- Mirabet, A. (1985). *Homosexualidad hoy*. Barcelona: Herder.
- Miranda Novoa, M. (Diciembre de 2012). Diferencia entre la perspectiva de género y la ideología de género. (U. d. Sabana, Ed.) *Dikaion* , 21(2), 337-356. Recuperado el 6 de Enero de 2017, de <http://www.scielo.org.co/pdf/dika/v21n2/v21n2a02.pdf>
- Missé , M., & Coll-Planas, G. (2010). *El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona: Egales.

- Missé, M., & Coll-Planas, G. (2010). La patologización de la transexualidad: reflexiones críticas y propuestas. *Norte de salud mental*, 8(38), 44-55. Obtenido de file:///C:/Users/Diana/Downloads/Dialnet-LaPatologizacionYPropuestasDeLaTransexualidad-4830142.pdf
- Mizrahi, M. (2006). *Homosexualidad y transexualismo*. Buenos Aires: Astrea.
- Montejo Rivero, J. M. (Marzo de 2012). El menor como sujeto del derecho de identidad. *Tepantlato*, 4(31), 18-27. Obtenido de https://es.scribd.com/document/227860358/marzo-2012
- Montejo Rivero, J. M. (Marzo de 2012). MENOR DE EDAD Y CAPACIDAD DE EJERCICIO: RETO DEL DERECHO FAMILIAR CONTEMPORÁNEO. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 2, 23 - 36. Obtenido de file:///C:/Users/HOME/Downloads/Dialnet-MenorDeEdadYCapacidadDeEjercicio-4932871.pdf
- Nosedá Gutiérrez, J. (Diciembre de 2012). Muchas formas de transexualidad: diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero. *Revista de Psicología*, 21(2), 7-30.
- Núñez Noriega, G. (2011). *¿Qué es la diversidad sexual?* Quito: ABYA-YALA.
- Oakley, A. (1972). *Sex, gender and society*. Burlington: Association with New Society.
- Omicrono. (10 de Enero de 2015). *El Español*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2017, de *Bisexualidad: Todo lo que deberías saber*: <http://omicrono.elespanol.com/2015/01/bisexualidad-todo-lo-que-deberias-saber/>
- Orjuela, C., & Cadena González, Y. (2013). *Sociedad de Urólogos Pediatras*. Recuperado el 10 de Abril de 2017, de *Desordenes del desarrollo sexual*: <http://www.urologospediatras.com/index.php/desordenes-del-desarrollo-sexual/definicion-y-clasificacion.html>
- Ortiz Hernández, L. (Agosto de 2005). Influencia de la opresión internalizada sobre la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 28(4), 49-65. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2005/sam054f.pdf>
- Páez Vacas, C. (2010). *Travestismo urbano. Género, sexualidad y política*. Quito: ABYA-YALA.
- Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en orientación sexual e identidad de género. (Marzo de 2007). *Los Principios de Yogyakarta*. Recuperado el 14 de Abril de 2016, de *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en*

relación con la orientación sexual y la identidad de género:  
<http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opensslpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>

- Pásara, L. (2008). *El uso de los instrumentos internacionales de Derechos Humanos en la administración de justicia*. Quito, Ecuador: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Obtenido de [http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/2\\_El\\_Uso\\_de\\_los\\_instrumentos\\_internacionales.pdf](http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/2_El_Uso_de_los_instrumentos_internacionales.pdf)
- Reguiero De Giancomi, I. (Noviembre de 2012). *El derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes*. (R. D. Infojus, Ed.) Recuperado el 1 de Diciembre de 2016, de SAJJ: <file:///C:/Users/Diana/Downloads/CF120198F1.PDF>
- Rodríguez, K. Y. (15 de Enero de 2018). Activismo de Circulo Transgénero Crisalys . (D. Lara, Entrevistador)
- Rosado Fernández, C. (2017). *Regulación de la identidad de género en el derecho civil peruano: incidencias generadas por el cambio de sexo y condición del estado civil*. Trujillo, Perú : Universidad Nacional de Trujillo. Obtenido de [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9319/RosadoFernandez\\_C.pdf?sequence=1](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9319/RosadoFernandez_C.pdf?sequence=1)
- Rose, S. (2012). *¿Qué es historia de género?* Madrid: Alianza Editorial.
- Roudinesco, E. (2010). *La familia en desorden*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Economica.
- Rovira Loscos, A. (2003). Los estados intersexuales. En A. Becerra Fernandez, *Transexualidad la búsqueda de uan identidad* (págs. 33-41). Madrid: Diaz de Santos.
- Rubin , G. (1996). El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política. En M. Lamas, *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual* (págs. 35-98). Mexico: PUEGUNAM.
- Rubio Arribas, J. . (2008). ¿El tercer genero?: La transexualidad. *Nomadas*, 17(1). Obtenido de <https://webs.ucm.es/info/nomadas/17/fjrarribas.pdf>
- Salgado , J. (2008). *La reapropiación del cuerpo: Derechos sexuales en Ecuador*. Quito: ABYA-YALA.
- Sau, V., & Jayme, M. (1996). *Psicología diferencial del sexo y el género: fundamentos (Vol.92)*. Barcelona: Icaria.

- Schneider Callejas, C. (2008). Transgenerismo (transgénero, transgenerista). Una deuda pendiente de la Academia el poder ejecutivo, el poder legislativo, la cultura, la sociedad y el Estado en general. En B. Espinosa Pérez (Ed.), *Cuerpos y diversidad sexual. Aportes para la igualdad y el reconocimiento* (págs. 58-67). Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Secretaría de Gobernación; Dirección General de Compilación y Consulta del Orden Jurídico Nacional . (2010). *EL derecho a la identidad como derecho humano*. Mexico: SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN .
- Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral Organización de los Estados Americanos. (s.f.). *Un primer acercamiento a la identificación de criterios para los sistemas de registro*. Organización de los Estados Americanos. Obtenido de [http://www.oas.org/sap/docs/puica/Documento\\_Criterios\\_para\\_los\\_sistemas\\_RC.pdf](http://www.oas.org/sap/docs/puica/Documento_Criterios_para_los_sistemas_RC.pdf)
- SECRETARIO NACIONAL DE LA NIÑEZ ADOLESCENCIA Y FAMILIA . (13 de Septiembre de 2013). *RESOLUCIÓN N° 1589*. Buenos Aires: SECRETARIA NACIONAL DE LA NIÑEZ ADOLESCENCIA Y FAMILIA .
- Seoane Cegarra, J. B. (2013). Los hermafroditas. Medicina e identidad sexual en España, 1850-1960. *Reseñas*, 36(77), 195-214. Obtenido de <file:///C:/Users/HOME/Downloads/22347-115733-1-PB.pdf>
- Steinach, E. (1942). *Sexo y vida. Cuarenta años de experimentos biológicos y médicos*. Buenos Aires.
- Tenorio Godínez, L. (Septiembre de 1998). El acto jurídico. Elementos, ineficacia y su confirmación. Mexico. Obtenido de <file:///C:/Users/HOME/Downloads/1617-1540-1-PB.pdf>
- Torres, R. (2006). Derecho a la educación es más que acceso de niños y niñas a la escuela. *Ponencia presentada en el Simposio Ciutat. edu: Nuevos retos, nuevos compromisos*. Bracelona. Obtenido de <http://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos-humanos-discapacidad/Torres%20R%20octubre%202006%20Derecho%20a%20la%20Educaci%C3%B3n%20es%20mucho%20m%C3%A1s%20que%20acceso%20de%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20a%20la%20escuela.pdf>
- Treviño García, R. (2002). *La persona y sus atributos*. Nuevo León, Mexico: Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Derecho y Criminología. Obtenido de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/23961.pdf>
- Turbay Restrepo, C. (2000). *El derecho a la educación. Desde el marco de la protección integral de los derechos de la niñez y de la política educativas*.

Bogotá: Unicef Colombia; Fundación Antonio Restrepo Barco. Obtenido de <https://www.unicef.org/colombia/pdf/educacion.pdf>

- Velázquez Cortés, S. (9 de Enero de 2018). *Sexualidad responsable*. Obtenido de Programa Institucional Actividades de: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES44.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf)
- Viola, S. (2012). Autonomía progresiva de niños, niñas y adolescentes en el Código Civil: una deuda pendiente. *Cuestión de Derechos*(3), 82-99.
- Woodhead, M. (2008). El derecho a la identidad y el desarrollo de la identidad. En M. Woodhead , & L. Brooker (Edits.), *La primera infancia en perspectiva. El desarrollo de identidades positivas. La diversidad y la primera infancia* (Vol. 3, págs. 1-14). Reino Unido: The Open University. Obtenido de [file:///C:/Users/HOME/Downloads/primerainfancia\\_perspectiva%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HOME/Downloads/primerainfancia_perspectiva%20(2).pdf)
- Youlton, R. (18 de Octubre de 2007). El recién nacido con genitales externos ambiguos. *Medico Clinica Condes*, 18(2), 357-362. Obtenido de <http://www.clinicalascondes.com/area-academica/pdf/12-El%20recien-nacido.pdf>

## **B. RESOLUCIONES.**

- Acción de protección, No. 365-2009 (Tercera Sala Especializada de lo Penal de la Corte Provincial de Justicia 25 de Septiembre de 2009).
- Acción de Protección propuesta por Darys Estévez, 365-09 (Corte Provincial de Justicia de Pichincha 25 de septiembre de 2009). Obtenido de <file:///C:/Users/HOME/Downloads/Sentencia.pdf>
- Acción de tutela (Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Carmen de Viboral, Antioquia 11 de febrero de 2014).
- Acción de tutela contra la registradora nacional del estado civil, T-063 (Corte Constitucional de la República de Colombia 13 de febrero de 2015).
- ACCION DE TUTELA CONTRA LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL-, T-063/15 (Corte Constitucional de la Republica de Colombia 13 de Febrero de 2015). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2015/T-063-15.htm>
- ACCION DE TUTELA CONTRA PARTICULARES, T-314 (Corte Constitucional colombiana 4 de mayo de 2011).
- Acción Extraordinaria de Protección, 133-17-SEP-CC (CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR 10 de mayo de 2017). Obtenido de [http://portal.corteconstitucional.gob.ec/Raiz/2017/133-17-SEP-CC/REL\\_SENTENCIA\\_133-17-SEP-CC.pdf](http://portal.corteconstitucional.gob.ec/Raiz/2017/133-17-SEP-CC/REL_SENTENCIA_133-17-SEP-CC.pdf)
- Cambio de identidad de género sin intervención quirúrgica, V-195-2013 (14° Juzgado Civil de Santiago 9 de Marzo de 2015). Obtenido de

<http://www.pjud.cl/documents/396729/0/CAMBIO+IDENTIDAD+SEXUAL+CORTE+Y+PRIMERA.pdf/9afd6cb6-39de-4a0b-9b80-eea507fe755d>

- DERECHO A LA PERSONALIDAD JURIDICA DEL NIÑO INTERSEXUALES O CON AMBIGÜEDAD GENITAL, T-450A/13 (Corte Constitucional de la República de Colombia 16 de Julio de 2013). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/t-450a-13.htm>
- Derecho a la personalidad jurídica del niño. Desconocimiento por no inscripción en el registro civil por ambigüedad genital, T-450A/13 (Corte Constitucional de la Republica de Colombia julio de 2016). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/t-450a-13.htm>
- DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD, T-594/93 (Corte Constitucional de la República de Colombia 15 de Diciembre de 1993). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/t-594-93.htm>
- NULIDAD POR FALTA DE NOTIFICACION DE TUTELA, T-477/95 (Corte Constitucional de la República de Colombia 23 de Octubre de 1995).
- Recurso de agravio constitucional, 2273-2005-PHC (Tribunal Constitucional de la República del Perú 20 de Abril de 2006). Obtenido de <http://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/02273-2005-HC.html>
- Recurso de agravio constitucional, 06040-2015-PA (Tribunal Constitucional del Perú 21 de Octubre de 2016). Obtenido de <http://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2016/06040-2015-AA.pdf>

### C. DOCUMENTOS INTERNACIONALES.

- Alto comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (2010). *Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas*. Obtenido de Alto comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas: <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2010/10/Carta-Desapariciones-Forzadas-ESPA%C3%91OL-FINAL.pdf>
- Armonización con la intimidad del menor y su familia, SU-337/99 (Corte Constitucional de la República de Colombia 12 de mayo de 1999). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/su337-99.htm>
- Asamblea General de la AMM. (2009). DECLARACIÓN DE OTTAWA DE LA AMM SOBRE LA SALUD DEL NIÑO. Nueva Delhi, India: Asociación médica mundial. Obtenido de <file:///C:/Users/HOME/Downloads/declaracion-de-ottawa-de-la-amm-sobre-la-salud-del-nino.pdf>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1959). Declaración de los Derechos del Niño. Organización de Naciones Unidas.

- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1960). Convención relativa a la Lucha contra las Discriminaciones en la esfera de la enseñanza. Ginebra: La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Obtenido de <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001145/114583s.pdf#page=119>
- Asamblea General de Naciones Unidas. (1989). Convención de los Derechos el Niño (Vol. Resolución 44/25). Asamblea General de Naciones Unidas. Obtenido de [https://www.unicef.org/ecuador/convencion\\_2.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/convencion_2.pdf)
- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de Colombia. Gaceta Constitucional número 114 del jueves 4 de julio de 1991. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>
- Asociación Médica Mundial. (1998). Declaración de Ottawa de la Asociación Médica Mundial sobre el derecho del niño a la atención médica. Ottawa, Canadá: Asamblea General de la AMM. Obtenido de <file:///C:/Users/HOME/Downloads/ammottawa3.pdf>
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas . (1966). *Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/OPCCPR1.aspx>
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (1965). *Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9872.pdf>
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (1979). *Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw25years/content/spanish/Convention-CEDAW-Spanish.pdf>
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (1984). *Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes*.

Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de [http://www.hchr.org.co/publicaciones/libros/convencion\\_tortura.pdf](http://www.hchr.org.co/publicaciones/libros/convencion_tortura.pdf)

- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de [https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN\\_06.pdf](https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN_06.pdf)
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (1989). *Segundo Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, destinado a abolir la pena de muerte*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/2ndOPCCPR.aspx>
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (1990). *Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de [http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_811\\_1.pdf](http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_811_1.pdf)
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (2006). *Convención internacional para la protección de todas las personas contra las desapariciones forzadas*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r29729.pdf>
- Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF). (2008). *Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en el Distrito Federal*. Mexico: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF). Obtenido de <http://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2014/02/informe-personas-con-discapacidad.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (Agosto de 2016). Boletín de la infancia y adolescencia. *Desafíos*(19), 1-12. Obtenido de [https://www.unicef.org/lac/2016909-UNICEF\\_CEPAL\\_Desafios19\\_es\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/2016909-UNICEF_CEPAL_Desafios19_es(1).pdf)
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (13 de Mayo de 2015). *Ante discriminación y vulneración de sus derechos, jóvenes LGBT e intersex necesitan reconocimiento y protección*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2016, de OEA: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2015/049.asp>
- Comité de Derechos del Niño. (2005). Observación General No.7. En C. d. Niño, *Las Observaciones Generales del Comité de Derechos del Niño* (págs. 98 - 119). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Obtenido

de <https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>

- Comité de los Derechos del Niño . (2009). Observación General No. 12. En C. d. Niño, *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño* (págs. 202- 227). Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF).
- Comité de los Derechos del Niño. (2003). Observación General N° 4. En C. d. Niño, *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño* (págs. 40- 53). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño. (2011). Observación General No.13. En C. d. Niño, *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño* (págs. 228- 257). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño. (2013). Observación General N° 15. En Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño* (págs. 278- 303). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Obtenido de <file:///C:/Users/HOME/Desktop/legislacion%20ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño. (2013). Observación General N°14. En C. d. Niño, *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño* (págs. 258- 277). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño. (2013). Observación General N°17. En Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño* (págs. 328-350). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>
- Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos. (7 al 22 de Noviembre de 1969). *CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (Pacto de San José)*. Recuperado el 6 de Enero de 2017, de Tratados multilaterales: [http://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_B-32\\_Convencion\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.pdf](http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf)
- Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos. (1988). *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales*. San Salvador:

Organización de Estados Americanos. Obtenido de <http://www.oas.org/juridico/spanish/Tratados/a-52.html>

- Consejo de Europa. (1997). *Convenio sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina*. Oviedo: Consejo de Europa.
- Naciones Unidas. (10 de Diciembre de 1948). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. Recuperado el 6 de Enero de 2017, de Naciones Unidas: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas Derechos Humanos. (s.f.). *¿Qué son los derechos humanos?* Recuperado el 8 de Enero de 2017, de Oficina del alto Comisionado de las Naciones Unidas Derechos Humanos: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas Derechos Humanos. (s.f.). *Derechos de las personas LGBT: Algunas preguntas frecuentes*. Recuperado el 7 de Enero de 2017, de Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas Derechos Humanos: [https://www.unfe.org/system/unfe-23-UN\\_Fact\\_Sheets\\_-\\_Spanish\\_v1e.pdf](https://www.unfe.org/system/unfe-23-UN_Fact_Sheets_-_Spanish_v1e.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* (Vol. 1). Ginebra: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización de Estados Americanos. (5 de Abril de 2013). *Comisión Interamericana de Derechos Humanos*. Obtenido de Anexo al Comunicado de Prensa emitido al culminar el 147 Período de Sesiones: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2013/023a.asp>
- Organización de Estados Americanos. (20 de Noviembre de 2017). *CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS*. Obtenido de Tratados multilaterales: [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_B-32\\_Convencion\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos\\_firmas.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos_firmas.htm)
- Organización de Estados Americanos. (20 de Noviembre de 2017). *PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES "PROTOCOLO DE SAN SALVADO"*. Obtenido de Tratados multilaterales: <https://www.oas.org/juridico/spanish/firmas/a-52.html>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. (2014). *Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias*. Chile: Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. Obtenido de <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf>

- Organización de los Estados Americanos. (1969). *CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (Pacto de San José)*. San José: Departamento de Derecho Internacional. Secretaría de Asuntos Jurídicos. Obtenido de [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_B-32\\_Convencion\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf)
- Organización de Naciones Unidas. (10 de Diciembre de 2008). *Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Obtenido de Organización de Naciones Unidas: [https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtmsg\\_no=IV-3-a&chapter=4&lang=en](https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtmsg_no=IV-3-a&chapter=4&lang=en)
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *El derecho a la salud. Folleto informativo N° 31*. Ginebra: Office de las Naciones Unidas Alto Comisionado Alto Comisionado. Obtenido de <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>
- UNICEF Perú. (2006). *Un fantasma de carne y hueso*. Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lima: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Obtenido de [https://www.unicef.org/peru/\\_files/notas\\_prensa/carpetasinformativas/registro\\_y\\_derecho\\_al\\_nombre.pdf](https://www.unicef.org/peru/_files/notas_prensa/carpetasinformativas/registro_y_derecho_al_nombre.pdf)
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Madrid: UNICEF comité español. Obtenido de [https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/CDN\\_06.pdf](https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/CDN_06.pdf)
- UNICEF Ecuador. (15 de Agosto de 2017). *UNICEF Ecuador*. Obtenido de El derecho a la educación y un buen comienzo en la escuela: [https://www.unicef.org/ecuador/activities\\_28831.htm](https://www.unicef.org/ecuador/activities_28831.htm)

#### **D. RESOLUCIONES DE ORGANOS INTERNACIONLES.**

- Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica, Serie C No. 257 (Corte Interamericana de Derechos Humanos 28 de Noviembre de 2012). Obtenido de [http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_esp.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf)
- Caso Fornerón e Hija Vs. Argentina, Serie C No.242 (Corte Interamericana de Derechos Humanos 27 de Abril de 2012). Obtenido de [http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_242\\_esp.pdf](http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_242_esp.pdf)
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2002). *OPINIÓN CONSULTIVA OC-17. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño*. San José : Corte Interamericana de Derechos Humanos.

- Giosa, L. M. (2016). *Solicitud de Opinión Consultiva presentada por el Estado de Costa Rica*. Buenos Aires: Centro de Estudios en Derechos Humanos (C.E.D.H.), Facultad de Derecho, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.

## E. LEGISLACION ECUATORIANA

- Asamblea Cosntituyente del Ecuador. (2008). *Constitucion de la Republica del Ecuador*. Quito: Resgistro Oficial N°449.
- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2016). Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles. Quito, Ecuador: Registro Oficial Suplemento 684 de 04-feb.-2016. Obtenido de [https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/03/LEY\\_ORGANICA\\_RC\\_2016.pdf](https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/03/LEY_ORGANICA_RC_2016.pdf)
- Congreso Nacional de la República del Ecuador. (2006). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Quito: Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de diciembre. Obtenido de [http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)
- Congreso Nacional de la República del Ecuador. (1971). *Codigo Penal*. Quito: Registro Oficial Suplemento 147 del 22 de Enero de 1971.
- Congreso Nacional de la República del Ecuador. (1995). *Ley de derechos y amparo del paciente*. Quito, Ecuador: Registro Oficial Suplemento 626 de 03 de febrero. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Congreso Nacional de la República del Ecuador. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito: Registro Oficial 737 de 03 de enero. Obtenido de <http://www.funcionjudicial.gob.ec/lotaip/phocadownloadpap/PDFS/2014/Nacional/8%20CODIGO%20DE%20LA%20NINEZ%20Y%20ADOLESCENCIA.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI)* (Primera edición ed.). Quito: Dirección Nacional de Normatización, Dirección acional de Derechos Humanos Género e Inclusión-MSP. Obtenido de <http://salud.gob.ec>

## F. LEGISLACION COMPARADA

- Camara de Diputados de Chile. (4 de Enero de 2018). *Camara de Diputados de Chile*. Obtenido de PROyectos de Ley en tramitación: [https://www.camara.cl/pley/pley\\_detalle.aspx?prmID=9331](https://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=9331)
- Camara de Diutados de Chile. (2013). *Proyecto de ley de que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género*. Santiago de Chile: Boletín N° 8.924-07.
- Congreso de la Nacion Argentina . (2010). *Ley 26618 sobre Matrimonio Civil*. Buenos Aires .
- Congreso de la Nacion Argentina. (2012). *Ley 26.743 sobre La Identidad de Genero*. Buenos Aires.
- CONGRESO DE LA REPUBLICA DEL PERU. (1997). *Ley General de Salud* . LIMA: CONGRESO DE LA REPUBLICA DEL PERU.
- Congreso de la República del Perú. (1993). *Constitución Política del Perú*. Lima: Congreso de la República del Perú,.
- Congreso de la República del Perú. (2016). *PROYECTO DE LEY DE IDENTIDAD DE GÉNERO*. Lima: Congreso de la República del Perú. Obtenido de file:///C:/Users/HOME/Desktop/PL0079020161215.pdf
- Congreso Nacional de Chile. (1970). *Ley 17344*. Valparaíso: Congreso Nacional de Chile.
- CONVENCIÓN CONSTITUYENTE MUNICIPAL DE LA CIUDAD VILLA CARLOS PAZ . (2008). *Carta Organica Municipal*. Villa Carlos Paz, Córdoba, Argentina.
- Ministerio de Justucia y del Derecho de la República de Colombia. (2015). *Decreto 1227*. Bogota: Ministro de Justicia y del Derecho. Obtenido de <https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/Ministerio/decreto%20unico/%23%20decretos/1.%20DECRETO%202015-1227%20sexo%20c%C3%A9dula.pdf>
- Presidencia de la República del Perú. (1984). *Código Civil del Perú*. Lima: DECRETO LEGISLATIVO N° 295.
- Presidente de la república de Colombia. (1988). *Decreto Ley 999*. Bogotá: Diario Oficial No. 38.349 del 25 de mayo de 1988. Obtenido de [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_0999\\_1988.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_0999_1988.htm)
- Principio de igualdad y prohibición de discriminación en razón de identidad de género y orientación sexual, T-363716 (Corte Constitucional de la República de Colombia 11 de Julio de 2016). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-363-16.htm>

- Senado de la República Chile. (2017). *Proyecto de ley de identidad de género*. Valparaíso: BOLETÍN N° 8924-07. Obtenido de <https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmID=12540%20&prmTIPO=TEXTOSesion>

## G. PAGINAS WEB OFICIALES

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derecho Humanos. (17 de Noviembre de 2011). *Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derecho Humano*. Obtenido de [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-41\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-41_sp.pdf)
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. (Octubre de 2014). *Directrices sobre protección internacional no. 9:*. Recuperado el 9 de Enero de 2017, de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9872.pdf>
- Méndez, J. (2013). *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros*. Naciones Unidas. Asamblea General de Naciones Unidas. Obtenido de [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf)
- Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud. (Diciembre de 2015). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Salud y derechos humanos: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (s.f.). *Glosario de diversidades sexuales*. Recuperado el 14 de Abril de 2016, de Consejo Nacional para la Igualdad de Género: <http://www.igualdadgenero.gob.ec/glosario-de-diversidades-sexuales.html>
- International Disability Alliance (IDA). (s.f.). *Principios para la implementación del artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)*. Obtenido de <http://www.redi.org.ar/Documentos/Ponencias/Capacidad-juridica-y-acceso-a-la-justicia/Principios-para-la-implementacion-del-articulo-12-de-la-Convencion.pdf>
- IPPF. (2008). *Derechos Sexuales: Una declaración de IPPF*. Obtenido de <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf>
- La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (15 de Agosto de 2017). *UNESCO*. Obtenido de El Derecho a la Educación: <https://es.unesco.org/themes/derecho-a-educacion>

- Naciones Unidas. (10 de Enero de 2018). *Naciones Unidas*. Obtenido de Colección de tratados : <https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&lang=en>

## H. PAGINAS WEB

- Cooperativa.cl. (14 de Mayo de 2017). *Juez autorizó cambio de sexo de niño de 5 años y ONG cristiana se querelló en su contra*. Obtenido de cooperativa.cl: <http://www.cooperativa.cl/noticias/pais/judicial/juez-autorizo-cambio-de-sexo-de-nino-de-5-anos-y-ong-cristiana-se/2017-05-14/125434.html>
- García, D. (9 de Abril de 2015). Una pequeña isla hace historia: Malta prohíbe la mutilación genital de personas intersexuales. eldiario.es. Obtenido de [http://www.eldiario.es/contrapoder/prohibicion\\_mutilaciones\\_genitales\\_6\\_3\\_75572464.html](http://www.eldiario.es/contrapoder/prohibicion_mutilaciones_genitales_6_3_75572464.html)
- Carbajal, M. (Abril de 2014). Lulú. *Debate Feminista*, 49, 231-240. Obtenido de [file:///C:/Users/HOME/Downloads/S0188947816300135\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/HOME/Downloads/S0188947816300135_S300_es.pdf)
- Carmona, A. (9 de Mayo de 2017). *La primera batalla de una niña trans*. Obtenido de elmostrador: <http://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2017/05/09/la-primera-batalla-de-una-nina-trans/>
- Comunidad Homosexual Argentina. (8 de Octubre de 2013). *HISTÓRICO: Luana tendrá su DNI con su Identidad de Género*. Recuperado el 14 de Abril de 2016, de Comunidad Homosexual Argentina: <http://www.cha.org.ar/historico-luana-tendra-su-dni-con-su-identidad-de-genero/>
- Discovery Family. (Septiembre de 2015). *Soy Jazz*. Recuperado el 8 de Enero de 2017, de Discovery Family: <http://tv.discoveryfamilia.com/shows/soy-jazz/>
- Grassi, A. (s.f.). *Identidad sexual, identidad de género y derechos de niños/asadolescentes*. Obtenido de [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)
- Grupo de Identidad de Género y Transexualidad del Colectivo Lambda (GIGT). (s.f.). *TRANSEXUALIDAD: EL DERECHO A LA PROPIA IDENTIDAD SEXUAL*. Valencia, España. Obtenido de

[http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Apoyo\\_transexualidad.pdf](http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Apoyo_transexualidad.pdf)

- INADI. (2016). *Intersexualidad*. Buenos Aires, Argentina: Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). Obtenido de <http://201.216.243.171/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/intersexualidad.pdf>
- Intersex Society of North America. (1993). Recuperado el 5 de Enero de 2017, de Intersex Society of North America: <http://www.isna.org/>
- Movimiento por la diversidad sexual, Chile . (19 de 03 de 2017). *Movimiento por la diversidad sexual, Chile* . Obtenido de MUMS CHILE: <http://mums.cl/quienessomos/>
- Movimiento por la diversidad sexual, Chile . (19 de 03 de 2017). *Movimiento por la diversidad sexual, Chile* . Obtenido de MUMS CHILE: <http://mums.cl/quienessomos/>
- Real Academia de la Lengua Española. (27 de Diciembre de 2016). *dle.rae.es*. Obtenido de [dle.rae.es](http://dle.rae.es): <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=XIApmpe>
- Real Academia de la Lengua Española. (27 de Diciembre de 2016). *dle.rae.es*. Obtenido de [dle.rae.es](http://dle.rae.es): <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=XIApmpe>

## I. ENTREVISTAS

- Córdova, F. (13 de enero de 2018). Testimonial. (D. Lara, Entrevistador)
- Fuentes, N. (15 de Enero de 2018). Testimonial. (D. Lara, Entrevistador)
- Paula, C. (17 de Enero de 2018). Caso Amada. (D. Lara, Entrevistador)
- Rodríguez, K. (15 de Enero de 2018). Activismo Circulo Transgénero Crisalys(D. Lara, Entrevistador)
- Zúñiga, E. (16 de Enero de 2018). Niñez trans. (D. Lara , Entrevistador)

## ANEXOS



Entrevista a FRANCIS CÓRDOVA

Miembro de la comunidad trans



Entrevista a KARLA YADIRA RODRÍGUEZ

Activista con 12 años de trabajo por los derechos de las personas trans

Directora del Circulo Transgénero Crisalys



Entrevista a NUA FUENTES

Vocera del pacto transgénero  
Activista del Proyecto transgénero



Entrevista a DR. EDGAR ZUÑIGA

Coordinador de la Red Ecuatoriana de Psicología por la Diversidad LGBTI



Entrevista a AB. CHRISTIAN PAULA

Magister en Derechos Humanos  
Docente de la Universidad Central del Ecuador  
Presidente de la Fundación Pakta

PARA TÍTULOS PROFESIONALES DE TERCER NIVEL (INGENIEROS, ABOGADOS, MÉDICOS, ETC)

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

### DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo, **DIANA CAROLINA LARA NIACATA C.I. 1723472910** autor del trabajo de graduación intitolado: *"El consentimiento informado de los niños, niñas y adolescentes en los procesos de cambio de sexo"*, previa a la obtención del título profesional de Abogada en la Facultad de Jurisprudencia:

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, 05 de abril de 2018



Diana Carolina Lara Niacata  
C.I. 1723474910


**REPÚBLICA DEL ECUADOR**  
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL  
 IDENTIFICACION Y EMBAJACION

**CÓDULA DE CIUDADANÍA**  
 N.º **172347491-0**

APELLIDOS Y NOMBRES  
**LARA NIACATA  
 DIANA CAROLINA**

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO  
**QUITO  
 SANTA PRISCA  
 1992-08-24**

NACIONALIDAD **ECUATORIANA**  
 SEXO **F**  
 ESTADO CIVIL **Soltera**




INSTRUCCION **BACHILLERATO** PROFESION **ESTUDIANTE**  
 V4303V4242

APELLIDOS Y NOMBRES DE PADRE  
**LARA JORGE AGUSTIN**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE  
**NIACATA SUYTAXI MARIA GLORIA**

LUGAR Y FECHA DE EMISION  
**QUITO  
 2019-06-27**

FECHA DE EXPIRACION  
**2020-06-27**


  
 PARA DE IDENTIFICACION




**CERTIFICADO DE VOTACION**  
**4 DE FEBRERO 2018**


**045** **045 - 228** **1723474910**  
 AREA DE VOTACION CEDA

**LARA NIACATA DIANA CAROLINA**  
 APELLIDOS Y NOMBRES

PROVINCIA **QUITO** CIRCUNSCRIPCION  
**CANTON** **ZONA 1**

**SALDERON**  
 PARROQUIA





**REFERENDUM  
 Y CONSULTA  
 POPULAR 2018**

**CIUDADANA (O)**

ESTE DOCUMENTO ACREDITA QUE USTED  
 SUFRAGO EN EL REFERENDUM Y  
 CONSULTA POPULAR 2018

ESTE CERTIFICADO SIRVE PARA TODOS  
 LOS TRAMITES PUBLICOS Y PRIVADOS

  
 PRESIDENTE DE LA JRY

