

EL INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR COMO CRITERIO DE RESOLUCIÓN DE LAS NUEVAS REALIDADES LEGALES QUE ENFRENTAN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN CATALUÑA: LA IDENTIDAD (DE GÉNERO) A ESCENA

Isaac Ravetllat Ballesté

*Subdirector del Centro de Estudios sobre Derechos
de la Infancia y la Adolescencia (CEDIA)*

*Profesor de derecho civil
Universidad de Talca (Chile)*

Resumen

Durante los últimos años estamos asistiendo a la visibilización de un número importante de niñas, niños y adolescentes que expresan identidades diversas que no cumplen con los mandatos del género que les ha sido adscrito al nacer. Efectivamente, nos hallamos ante lo que está llamado a ser un cambio de paradigma: dejar de entender la experiencia de las niñas, niños y adolescentes *trans* como una patología, como un desorden de identidad o un problema, y pasar a considerarlo como un conjunto de construcciones y elecciones de carácter personalísimo, de trayectorias heterogéneas, fluidas y cambiantes, a las que la ley no puede dar la espalda. Es por este motivo que el presente artículo analiza el contexto social y legal que envuelve la vida de las niñas, niños y adolescentes *trans* en Cataluña, con particular incidencia en aquellos aspectos que caracterizan su derecho a la identidad de género.

Palabras clave: transgénero, identidad de género, expresión de género, infancia y adolescencia, interés superior del menor, autodeterminación de género.

L'INTERÈS SUPERIOR DEL MENOR COM A CRITERI DE RESOLUCIÓ
DE LES NOVES REALITATS LEGALS QUE AFRONTEN LA INFÀNCIA
I L'ADOLESCÈNCIA A CATALUNYA: LA IDENTITAT (DE GÈNERE) A ESCENA

Resum

Aquests darrers anys estem assistint a la visibilització d'un nombre important de nenes, nens i adolescents que expressen identitats diverses que no compleixen els mandats del gènere que els ha estat adscrit en néixer. Efectivament, ens trobem davant del que està cridat a ésser un canvi de paradigma: deixar d'entendre l'experiència de les nenes, nens i adolescents *trans**¹ com una patologia, com un desordre d'identitat o un problema, i passar a considerar-ho com un conjunt de construccions i eleccions de caràcter personalíssim, de trajectòries heterogènies, fluides i canviants, a les quals la llei no pot donar l'esquena. És per aquest motiu que el present article analitza el context social i legal que envolta la vida de les nenes, nens i adolescents *trans** a Catalunya, incidint particularment en els aspectes que caracteritzen el seu dret a la identitat de gènere.

Paraules clau: transgènere, identitat de gènere, expressió de gènere, infància i adolescència, interès superior de l'infant, autodeterminació de gènere.

THE BEST INTEREST OF THE CHILD AS CRITERION OF RESOLUTION
OF THE NEW LEGAL REALITIES OF CHILDHOOD AND ADOLESCENCE
IN CATALONIA: THE IDENTITY (OF GENDER) ON STAGE

Abstract

In recent times we are witnessing the emergence of new realities within the *trans** collective, giving visibility to situations or circumstances that until a few years ago were completely invisible and absolutely silenced. This is the case, without going further, of the question of trans-sexuality in childhood and adolescence. It seems that we are living the initial moments of what is called to be a paradigm shift: the failure to understand the experience of trans children and adolescents as a pathology, as an identity disorder or problem, and to consider it as a set of constructions and choices of a very personal character, with heterogeneous, fluid and changing trajectories, to which the law should not turn away. It is for this reason that in

1. En el texto usaremos preferentemente el término *trans**, con un asterisco, como un concepto paraguas que puede incluir diferentes expresiones e identidades de género, tales como *trans*, transexual, transgénero. Lo que el asterisco añade es señalar la heterogeneidad a la hora de concebir el cuerpo, la identidad y las vivencias, que van más allá de las normas sociales binarias impuestas. Toda esta terminología tiene en común que es autoelegida por sus protagonistas, frente a la que proviene y es impuesta por el ámbito médico y que señala una patología. El asterisco quiere especificar que se pueden librar luchas comunes, al tiempo que reconoce que hay muchas otras cuestiones en las que no hay un consenso o una única visión de lo que supone ser una persona *trans*.

this article we analyse the social and legal context, both at the state level and regional, that surrounds the lives of children and adolescents trans* in Catalonia, with particular emphasis on those aspects that characterize their right to (gender) identity.

Keywords: transgender, gender identity, gender expression, childhood and adolescence, best interest of the child, gender self-determination.

1. INTRODUCCIÓN

La transexualidad es un fenómeno presente en todas las culturas de la humanidad y en todos los tiempos históricos. Las manifestaciones de identidad de género del ser humano son variadas y cada cultura hace su propia interpretación de esta circunstancia. Las respuestas que las distintas sociedades han dado a esta realidad humana han sido muy diversas a lo largo del tiempo y en las distintas geografías de nuestro mundo.² Algunas comunidades han aceptado en su seno una realidad de género no estrictamente binaria y han articulado mecanismos sociales y normas legales que promueven la plena integración de las personas trans* en su contexto de vida cotidiano. Otras, en cambio, han manifestado diversos grados de rechazo y represión de las expresiones de identidad de género, provocando importantes vulneraciones de los derechos humanos de las personas trans*.

La definición del género de una persona va mucho más allá de la simple apreciación visual de sus órganos genitales externos en el momento de su nacimiento y, de acuerdo con lo expresado por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, no es un concepto puramente biológico, sino, y ante todo, psicosocial.³

2. Raquel PLATERO, «La agencia de los jóvenes trans* para enfrentarse a la transfobia», *Revista Internacional de Pensamiento Político*, núm. 9 (2014), p. 184, y Raquel PLATERO, *Trans*exualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*, Barcelona, Ediciones Bellaterra, 2014, p. 27.

3. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH), en el caso *Christine Goodwin vs. Reino Unido*, Sentencia de 11 de julio de 2002, párs. 81-83 y 100, considera que para determinar el sexo de la persona no únicamente se debe atender al sexo biológico/cromosómico, sino que también deben tomarse en consideración otros criterios, entre ellos el del sexo cerebral. Tras esta emblemática sentencia, la evolución jurisprudencial suscitada en el seno del Tribunal Europeo de Derechos Humanos se ha mostrado cada vez más favorable al reconocimiento de los derechos de las personas trans*. Sin ir más lejos, son dignas de ser tomadas en consideración las resoluciones listadas acto seguido: caso *Van Kück vs. Alemania*, de 12 de septiembre de 2003; caso *H. vs. Finlandia*, de 13 de noviembre de 2012; caso *Y. Y. vs. Turquía*, de 10 de marzo de 2015; y, más recientemente, caso *A. P., Garçon y Nicot vs. Francia*, de 6 de abril de 2017. Por su parte, en el ámbito regional americano, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, tanto en el caso *Atala Riffo y niñas vs. Chile*, de 24 de febrero de 2012, párs. 91, como en el caso *Duque vs. Colombia*, de 26 de febrero de 2016, párs. 104, ha establecido que la orientación sexual y la identidad de género son categorías protegidas por el artículo 1.1 de la Convención Americana. Para un estudio pormenorizado de este cambio de criterio

Ciertamente, en todo individuo imperan las características psicosociológicas que configuran su verdadera forma de ser y debe otorgarse soberanía a la voluntad humana sobre cualquier otra consideración física. La libre determinación del género de cada sujeto ha de ser afirmada como un derecho humano fundamental, parte inescindible de su derecho al libre desarrollo de la personalidad.⁴

Las personas *trans** en nuestro país están protagonizando una larga lucha por conseguir desarrollarse socialmente en el género al que entienden pertenecer. Las dificultades que se encuentran en este proceso son innumerables y de toda índole, y el sufrimiento padecido es considerable. Es necesario, pues, de una vez por todas, superar el marco normativo general creado por la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, y facilitar de este modo el proceso de tránsito, permitiendo la progresiva adaptación de la persona y el desarrollo completo de sus potencialidades humanas.⁵

Pues bien, si al desconocimiento generalizado, la invisibilidad y la situación de vulnerabilidad que vive el colectivo *trans**, le sumamos, además, un segundo elemento estigmatizador como es el de ser una persona menor de edad, la negativa al reconocimiento de su derecho a la identidad o la desatención de sus necesidades de afirmación se multiplican de manera exponencial.⁶

Efectivamente, gran parte de nuestra sociedad continúa anclada en la idea de que la sexualidad, la identidad y la (des)identificación con los roles de género tradicionales son temas tabús, especialmente cuando se refieren al universo de ciudadanos que no han alcanzado todavía la mayoría de edad. Ello hace que bajo el mito de la inocencia de la infancia y su protección —que hace más mal que bien—, las personas menores

jurisprudencial seguido por el TEDH, véase Susana SANZ-CABALLERO, «El Tribunal Europeo de Derechos Humanos y su respuesta al reto de la transexualidad: historia de un cambio de criterio», *American University International Law Review*, vol. 29, núm. 4 (2014), p. 831-868.

4. Preámbulo de la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de identidad y expresión de género e igualdad social y no discriminación de la Comunidad de Madrid, *Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid*, núm. 98 (26 abril 2016).

5. Parece que esta es la línea adoptada por gran parte de las comunidades autónomas. Así, ante las carencias y limitaciones que presenta la legislación estatal, los parlamentos autonómicos han decidido regular sobre la materia. En este sentido y siguiendo una secuencia cronológica, podemos citar las siguientes regulaciones: País Vasco (2012), Galicia, Andalucía, Cataluña y Canarias (2014), Extremadura (2015), Madrid, Murcia y Baleares (2016), y, por último, Navarra y Valencia (2017).

6. El COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, *Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*, Committee on the Rights of the Children/Comments/General Comments (CRC/C/GC), núm. 20, pár. 33, se pronuncia con una claridad manifiesta al estipular que «los adolescentes gays, lesbianas, bisexuales, transgénero e intersexuales suelen ser objeto de persecución, lo que incluye maltrato y violencia, estigmatización, discriminación, intimidación, exclusión de la enseñanza y la formación, así como la falta de apoyo familiar y social, y de acceso a la información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva. En casos extremos, se ven expuestos a agresiones sexuales, violaciones e incluso la muerte».

de edad sean directamente desposeídas de su derecho a poder disentir de las expectativas que el mundo adultocéntrico cisgénero⁷ binario proyecta sobre sí.⁸

Ante un panorama como el descrito, el riesgo de aislamiento, discriminación y acoso —familiar, escolar, sanitario, social— que corren los niños, las niñas, los adolescentes y las adolescentes *trans** es muy elevado.⁹ Entre las consecuencias más extremas de la vulnerabilidad de estas personas —que son las que suelen atraer la atención de los medios de comunicación— están los episodios de violencia física y verbal y el subsiguiente abandono escolar en el que a menudo desembocan.¹⁰ Pero, al mismo tiempo, no hay que perder de vista la identificada como violencia silenciosa que este colectivo de niños, niñas y adolescentes soportan a lo largo de todo su proceso de crecimiento y socialización, una violencia que no es posible cuantificar y que se apoya en estructuras de desigualdad muy arraigadas culturalmente: entre ellas, y sin ánimo de

7. El concepto *cisgénero* hace referencia a aquellas personas en las que su identidad de género coincide perfectamente con su género biológico y, por ende, no tienen la necesidad de hacer ningún tipo de tránsito de género.

8. Isaac RAVETLLAT, *Aproximación histórica a la construcción sociojurídica de la categoría infancia*, Valencia, Universidad Politécnica de Valencia, 2015, p. 1-123. Para Miguel MISSÉ, *Guía para madres y padres de niñ@s con roles y comportamientos de género no-normativos*, Barcelona, AMPGYL, 2013, p. 27-28, en la mayoría de situaciones el miedo y la incompreensión están más presentes en los adultos que en los propios «niñ@s». Seguramente, prosigue dicho autor, en su pequeño mundo de juegos y diversiones no están teniendo la sensación de estar haciendo algo malo o incorrecto. Pero los adultos, sabedores de las consecuencias que tiene en nuestra sociedad transgredir las normas de género, imaginan que esa situación puede tener graves consecuencias.

9. Para Félix LÓPEZ, «Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y la adolescencia», *Asociación de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)*, núm. 1 (2013), p. 209-210, no aceptar la identidad de género y la orientación sexual de un adolescente debería considerarse como forma grave de maltrato. Por el contrario y sorprendentemente, María CALVO, «La ideología de género y su repercusión en el ser humano y la familia», en Tomás PRIETO, *Acoso a la familia. Del individualismo a la ideología de género*, Granada, Comares, 2016, p. 158, vincula la negación de la feminidad y la masculinidad, el trato idéntico a niños y niñas en las escuelas y su consideración como seres neutros y sexualmente polimorfos, con el fracaso escolar, el absentismo, los conflictos de convivencia en las aulas, la violencia entre los alumnos, las faltas graves de respeto hacia los profesores, así como con un incremento preocupante de las cifras de niños y niñas afectados por problemas psíquicos.

10. En la Declaración de 16 de mayo de 2017 emitida por el Comité de los Derechos del Niño y otros mecanismos de derechos humanos regionales y de las Naciones Unidas en conmemoración del Día Internacional contra la Homofobia, la Transfobia y la Biofobia, se constata que niños, niñas y adolescentes *trans** y de género diverso son más vulnerables a la violencia en la escuela (acoso) y a la exclusión en la clase, en los juegos, en los baños y en los vestuarios, camino a la escuela y a casa, y en la red (ciberacoso). En ese sentido, prosigue la Declaración, un entorno hostil puede, lamentablemente, llevar a estudiantes *trans** y de género diverso a abandonar la escuela y la familia a una edad temprana. Quedan expuestos a la carencia de hogar, a los mercados laborales informales, a la economía delictiva, a ser objeto del uso de perfiles por la policía y a un ciclo de pobreza, marginación y más discriminación y violencia para el resto de su vida. Texto disponible en: www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21622&LangID=S (consulta: octubre 2017).

ser exhaustivos, se encuentran la segregación espacial por sexos y la naturalización de los estereotipos y las asignaciones de género que se dan tanto desde la escuela y los centros de salud, como desde otras instituciones de socialización (la familia, la Iglesia, el mercado laboral, el sistema normativo y los medios de comunicación).¹¹

Tal circunstancia y siempre atendiendo al principio del interés superior del menor, debiera llevar al legislador, en la línea ya apuntada por la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección de la infancia y la adolescencia),¹² y seguida por un buen número de comunidades autónomas, entre ellas Cataluña, a replantearse la exclusión de la niñez y la adolescencia del ámbito de aplicación de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas,¹³ ya no por una simple cuestión de justicia social para con los menores *trans**, sino más bien por una exigencia de

11. Según la encuesta elaborada por la Agencia Europea de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, el 47 % de las personas lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (LGTB) de la Unión Europea han sido objeto de discriminación o acoso a causa de su orientación sexual o identidad de género. Uno de cada cuatro miembros de este colectivo declara haber sido «agredido o amenazado con actos de violencia» en los últimos cinco años. Asimismo, la referida encuesta también revela que los años escolares son de los más complejos para las personas LGTB. Efectivamente, sobre el total del alumnado *trans**, un 70 % afirma haber sufrido «comentarios o conductas negativas» en el centro educativo por el hecho de ser *trans**, y más del 90 % de los alumnos entrevistados recuerdan haber presenciado insultos y actos intimidadores contra jóvenes transgéneros o transexuales. El miedo, el aislamiento y la discriminación son los motivos por los cuales dos de cada tres adolescentes menores de dieciocho años ocultan o disimulan su identidad de género sentida en la escuela o en el instituto. En este sentido, véase EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS, *European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. Main results*, Bruselas, European Union Agency for Fundamental Rights, 2014, <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/eu-lgbt-survey-european-union-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-survey-main> (consulta: octubre 2017), y EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS, *Being trans in the European Union: Comparative analysis of EU LGTB survey data*, European Union Agency for Fundamental Rights, 2014, <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/being-trans-eu-comparative-analysis> (consulta: octubre 2017).

12. En este sentido, la nueva redacción dada al apartado segundo del artículo 11 de la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero —tras las reformas incorporadas a su articulado por la Ley 26/2015, de 28 de julio—, recoge como uno de los principios rectores de la actuación de los poderes públicos en relación con las personas menores de edad «el libre desarrollo de su personalidad conforme a su orientación e identidad sexual».

13. Esta exclusión se constata en el artículo 1 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, que otorga legitimación activa para instar la rectificación registral del sexo mediante el expediente gubernativo —no vía judicial— que ella misma prevé a «toda persona de nacionalidad española, mayor de edad y con capacidad suficiente para ello», dejando fuera, por tanto, a extranjeros y a niños, niñas y adolescentes. Con ello, parece que el único mecanismo viable que les queda a las personas menores de edad para solicitar ese cambio registral de sexo es acudir a la vía judicial (contenciosa): interponer una demanda contra el ministerio fiscal. Precisamente la mentada exclusión provocó que la Sala Primera de lo Civil del Tribunal Supremo presentara la cuestión de inconstitucionalidad núm. 1595-2016, que fue admitida por el pleno del Tribunal Constitucional español por la Providencia de 19 de mayo de 2016.

carácter internacional emanada directamente de los preceptos de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), que no es otra que la de ofrecer plena atención y protección a todas y cada una de las personas menores de edad residentes en España, con independencia de su orientación sexual e identidad de género (art. 2 y 8 CDN).¹⁴

En el presente artículo abordaremos, pues, el análisis de la realidad social y el marco jurídico en el que se enmarca la vida de este colectivo de niñas, niños y adolescentes que residen en Cataluña. Para ello, en primer lugar haremos un breve apunte acerca de la cuestión terminológica. Efectivamente, indagar cuáles son las principales diferencias existentes entre las ideas de sexo y género, así como arrojar cierta clarividencia sobre el acervo conceptual utilizado habitualmente, con más o menos fortuna, al tratar sobre estas cuestiones, ocuparán nuestras páginas iniciales. Acto seguido, ahondaremos en la realidad cotidiana de las niñas, niños y adolescentes *trans**, presentando algunas de sus principales necesidades e insistiendo en la vital importancia de que se reconozca, desmedicalice y despsiquiatrice su existencia, es decir, se geste el cambio desde un paradigma biomédico, en el que se patologiza a este tipo de individuos, hasta un modelo para la interpretación, el conocimiento y la intervención que ha de ser de carácter biopsicosociocultural y fundamentado en los derechos humanos del individuo. Finalizaremos el estudio analizando los principales aspectos de la Ley del Parlamento de Cataluña 11/2014, de 10 de octubre, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales y para erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia, para identificar, de este modo, las principales debilidades y carencias que la misma presenta al referirse a las niñas, niños y adolescentes *trans**, muy especialmente en los ámbitos educativo y sanitario.

2. CUESTIÓN TERMINOLÓGICA

En un contexto como el apuntado no puede obviarse el decisivo papel que tiene el lenguaje en el proceso de construcción de nuestro entorno social. Queda atrás la consideración racionalista de valorarlo como un simple medio de representación o reproducción de la realidad. Por el contrario, la terminología que empleamos —y muy en particular la legal— modela y dirige nuestra forma de entender y comprender el mundo que nos rodea, y nuestro modo de calificar y denominar a las diversas

14. Para el COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, *Observación general núm. 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial*, CRC/C/GC/14, p. 55, la identidad del niño o la niña abarca características como el sexo, la orientación sexual, el origen nacional, la religión y las creencias, la identidad cultural y la personalidad. El derecho del niño o la niña a preservar su identidad está garantizado por la Convención (art. 8) y debe ser respetado y tenido en cuenta al evaluar el interés superior del niño o la niña.

instituciones se convierte en una forma de acuerdo o pacto social. Así, el significado de ciertos conceptos debe ser tratado con precisión para encontrar los resquicios de discriminación que aún sobreviven en nuestro sistema social y jurídico.¹⁵

2.1. SEXO Y GÉNERO

El sexo sería lo biológico y es expresión de la dualidad biológica varón/mujer, es decir, clasifica a las personas en hombre, mujer y, si se quiere, intersexo, basándose esencialmente en sus características biológicas, anatómicas y —por qué no decirlo también— cerebrales,¹⁶ mientras que el género sería lo cultural.¹⁷ Así, con la expresión del género se quiere significar que la realidad integral del ser humano supera la biología, en el sentido de que en la conformación y el desarrollo de la identidad sexual po-

15. Apunta Jorge BARUDY, *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*, Barcelona, Paidós, 1998, p. 29-30, que el mundo se construye de acuerdo con la manera como es percibido; o, en otras palabras, el mundo, tal y como lo observamos, es el mundo de los sistemas observantes, en que la propia manera de observar modifica ya lo observado.

16. Para Natalia AVENTÍN BALLARÍN, «Aproximación a la transexualidad infantil desde las familias», en Aránzazu GALLEGU y María ESPINOSA (ed.), *Miradas no adultocéntricas sobre la infancia y la adolescencia. Transexualidad, orígenes en la adopción, ciudadanía y justicia juvenil*, Granada, Comares, 2016, p. 49, la sexuación del ser humano se da en cuatro niveles: cerebral, cromosómico, gonadal y, por último, en el ámbito de la anatomía genital.

17. Para Ángela APARISI, «Discursos de género. Del igualitarismo y el postfeminismo de género, al modelo de la igualdad en la diferencia», *Education Sciences & Society*, vol. 7, núm. 1 (2015), p. 37-49, el género conduce a una representación psicológico-simbólica, una construcción histórica y antropológico-cultural. Integra, asimismo, roles y pautas de comportamiento, con los condicionamientos sociales que ello conlleva. En una línea similar, Núria SOLSONA, *Ni princesas ni piratas. Para educar niños y niñas en libertad*, Barcelona, Eumo, 2016, p. 20-26, entiende que con el término género se establece sobre las personas una clasificación de origen cultural que ya no se sustenta en la genética o la biología, pero que nos otorga una identidad determinada, una forma de ser, de expresarnos, de actuar y de sentir que reproduce las desigualdades por razón de sexo y discrimina a todo aquel que se atreva a cuestionarlo. Por otra parte, según el preámbulo de los Principios de Yogyakarta (marzo de 2007), referentes a la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, se entiende por *identidad de género* «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». Por último, Luis PUCHE, Elena MORENO y José Ignacio PICHARDO, «Adolescentes transexuales en las aulas. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica», en Octavio MORENO y Luis PUCHE, *Transexualidad, adolescencias y educación. Miradas multidisciplinares*, Madrid, Egales, 2013, p. 193, defienden que el propio concepto de *identidad de género* es problemático porque naturaliza y esencializa lo que no es sino un constructo social, que termina convirtiéndose en fuente y esencia de lo que el sujeto es (para sí y para los demás).

seen asimismo mucha importancia la educación, la cultura y la libertad. De tal forma que el sexo y el género son dos dimensiones que confluyen en una misma realidad: *la identidad* del ser humano. Con esta premisa, el sexo y el género no se consideran como realidades antagónicas, sino complementarias.¹⁸

Debemos clarificar en este punto que al emplear la expresión *identidad de género* hacemos referencia al sentimiento de pertenecer a un determinado género, biológica o psicológicamente.¹⁹ El género es inherente al propio sujeto; en otras palabras, es un elemento esencial de su «yo».²⁰ Pues bien, para alcanzar un nivel pleno de bienestar, toda persona necesita que exista una cierta coherencia entre lo que es y lo que siente que es, e incluso lo que los otros piensan que es.²¹

2.2. TRANSEXUAL, TRANSGÉNERO, TRAVESTI E INTERSEXUAL

Tal y como ya hemos avanzado, en el campo que estamos tratando la cuestión terminológica y conceptual es compleja.²² No obstante, una de las cuestiones que

18. José LÓPEZ, *Transsexualismo y salud integral de la persona*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2016, p. 17.

19. También hay otros términos, como *variante de género* (*gender variant*). Este término enfatiza la idea de ser algo distinto a lo más común, tratando de otorgar a la cuestión un énfasis positivo. También se utiliza la expresión «personas que no cumplen [o no coforman] los mandatos de género» (*gender non-conforming*). Son personas que no encajan necesariamente ni en la masculinidad ni en la feminidad como tradicionalmente han venido siendo definidas.

20. Para Félix LÓPEZ, «Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y la adolescencia», AEPap, núm. 1 (2013), p. 210, cuando hablamos de identidad nos referimos a la conciencia del yo, que es el núcleo permanente de la identidad. Yo he sido, soy y seré siempre yo, nunca otro, el mismo, más allá de los posibles cambios más o menos importantes. En otras palabras, el yo no cambia en cuanto a tal, no cambia en lo que tiene de esencial, lo que me define como persona. Desde otra perspectiva, Rafael VENTURA e Iván VAZ, «La identidad transexual infantil. Estudio del caso Málaga en el País.com», en *Libro de actas del II Congreso Internacional de Comunicación y Género*, Sevilla, Universidad de Sevilla, 2014, p. 462, defienden que el proceso de construcción identitario adquiere dos vertientes: la endógena y la exógena. La primera se refiere al plano individual, es decir, al modo en que el sujeto construye su propia identidad en una tarea de autoidentificación. La exógena, por su parte, se refiere al modo en que la sociedad construye, representa y define una identidad externa —el otro—. Ambos procesos son simultáneos y se modifican el uno al otro.

21. Así, en el *Protocol de prevenció, detecció e intervenció enfront l'assetjament escolar a persones LGBTI*, del Departamento de Enseñanza de la Generalitat de Catalunya (año 2017), se entiende por *identidad de género* «la vivència íntima i individual que cada persona fa del seu propi sexe i d'unes característiques de gènere, tal com cada persona la sent i autodetermina, sense que pugui ser definida per tercers, sigui corresponent o no amb el gènere assignat socialment». En una línea similar se pronuncian otras de las normas autonómicas sobre la materia; citaremos por todas la Ley de la Comunidad Autónoma de Madrid (art. 1) y la Ley de la Comunitat Valenciana (art. 4).

22. Para Raquel PLATERO, «La agencia de los jóvenes trans* para enfrentarse a la transfobia», p. 184, la identidad es una experiencia compleja que engloba cómo nos sentimos y que puede ir desde si estamos conformando o reafirmando, o no, las expectativas sobre nuestro comportamiento, que se basan en qué

llama más poderosamente la atención cuando se suscita el tema de las personas *trans**, no particularmente en el ámbito de la niñez y la adolescencia, sino en general, es que se suele tratar de forma conjunta a transexuales, travestis, intersexuales y transgéneros. Ello, evidentemente, supone un craso error que esconde un alto grado de discriminación, al tratarse de realidades completamente distintas, y que, por otra parte, dificulta el abordaje eficiente de todas y cada una de las necesidades propias de cada uno de los mentados colectivos. Por ello y evitando en la medida de lo posible ofrecer una definición nominal cerrada de cada una de esas realidades, sí consideramos imprescindible, por el valor pedagógico que ello podría ostentar, que apuntemos algunas de las características esenciales que identifican a cada uno de esos grupos de individuos.²³

El travestismo, por ejemplo, no tiene un deseo profundo de cambiar de sexo, sino que se produce cuando se ha instaurado una necesidad psíquica de ponerse ropa del otro sexo como condición necesaria para alcanzar la excitación sexual. Más aun, en el travesti concuerda la identidad de género con el sexo biológico. Al travestismo se le ha venido considerando una parafilia que supone la activación sexual por medio de objetos y situaciones que no forman parte de las pautas habituales. En suma, el travestismo se refiere a un cambio en la expresión del género (vestimenta, ademanes, comportamiento), sin que realmente exista una identificación interna y esencial con el nuevo género; se suele manifestar como un juego performativo de carácter puntual.

En cambio, el transexual sí que decide, e incluso se puede decir que necesita, adoptar los rasgos del otro sexo de forma continua, y en algunos casos opta por la hormonación e incluso la reasignación de género. Para el *Diccionario* de la Real Academia Española, un transexual es la persona «que mediante tratamiento hormonal e intervención quirúrgica adquiere los caracteres sexuales del sexo opuesto».²⁴

atribución hacemos a las categorías mujer y hombre. Puede incluir no sentirse dentro de ninguna de estas dos categorías (mujer/hombre) o sentir la identidad de género opuesta a la señalada. También puede implicar tener actitudes y roles sociales determinados, presentarse socialmente de forma ocasional o permanente con un género distinto al asignado, o vivir todo el tiempo con el género elegido. Puede incluir la modificación corporal, o no, a través de hormonas, cirugías mayores o cirugías menores. Y puede que se haga a veces o puede que sea un viaje de transición que dura toda la vida. Una persona *trans** puede tener un aspecto masculino o femenino, puede ser un varón *trans** o una mujer *trans**, o puede rechazar incluso ser categorizado dentro de alguna de estas dos opciones. Puede autodenominarse de muchas maneras, ya que no todas las experiencias *trans** son iguales.

23. En un sentido similar se pronuncia Juan GAVILÁN, «Modelo sociocultural para la intervención en la transexualidad infantil», en Aránzazu GALLEGO y María ESPINOSA (ed.), *Miradas no adultocéntricas sobre la infancia y la adolescencia*, p. 5, quien, tras reconocer las dificultades de ofrecer una definición de *transexualidad*, lo argumenta afirmando que cualquiera de las definiciones que se suelen dar ya lleva implícitos unos prejuicios, unas creencias injustificadas y toda una serie de tópicos y falsos conocimientos que dependen del punto de vista de la persona y del modelo teórico en el que se define. O, simplemente, acarrea los valores y la perspectiva de las disciplinas desde las que se la intenta definir.

24. Para Isabel BALZA, «Bioética de los cuerpos sexuados: transexualidad, intersexualidad y transgenderismo», *Revista de Filosofía Moral y Política*, núm. 40 (2009), p. 245-248, podemos definir *transexual*

La tercera categoría en cuestión es la de las personas intersexuales. En este caso, no existe conflicto alguno entre la identidad de género y el individuo: cada sujeto tiene un sexo asumido —varón o mujer— que para él no ofrece dudas; no hay un problema psicológico y el sujeto no tiene en absoluto la percepción de pertenecer a un tercer sexo o de ser andrógino.²⁵ No obstante, en estos casos, cuando una niña o un niño nace con características sexuales no claramente definidas, tanto femeninas como masculinas, habrá que optar, atendiendo al principio del interés superior del menor, por aquellos procesos, médicos y/o legales, menos drásticos, agresivos e irreversibles para con su persona y su desarrollo integral.²⁶

En efecto, entendemos que no es necesario precipitarse asignando e inscribiendo un sexo desde el mismo instante del nacimiento, incurriendo de este modo en un grave peligro de arbitrariedad. Debe garantizarse la integridad corporal de las personas menores de edad intersexuales, salvo que haya una motivación médica que así lo justifique, hasta que alcancen el nivel de madurez suficiente para definir por sí mismas su identidad sentida, ofreciéndoseles, además, plena protección de su intimidad y dignidad frente a prácticas de exposición y análisis de carácter abusivo.²⁷ La protección de las personas intersexuales exige el reconocimiento de la diversidad de los cuerpos humanos y la erradicación del prejuicio según el cual existe un único y dicotómico patrón normativo de corrección corporal, que lleva a que niñas y niños intersexuales sean intervenidos

como aquel que se siente del sexo opuesto al que le marca su sexo biológico. La transexualidad se entiende entonces, apunta dicha autora, como efecto de una situación ideológica y tecnológica. Esta situación tecnológica hace referencia a la posibilidad quirúrgica de llevar a cabo operaciones de reasignación de género, con su consiguiente tratamiento hormonal. Por otra parte, la situación ideológica alude a la rigidez del sistema sexo/género que mantiene el carácter binario y excluyente del sexo y del género (solo es posible ser hombre o mujer, macho o hembra) —dimorfismo sexual.

25. María ELÓSEGUI, *La transexualidad. Jurisprudencia y argumentación jurídica*, Granada, Comares, 1999, p. 115; Ana Carmen MARCUELLO y María ELÓSEGUI, «Sexo, género, identidad sexual y sus patologías», *Cuadernos de Bioética*, vol. 10, núm. 39 (1999), p. 459-477.

26. El preámbulo de los Principios de Yogyakarta (marzo de 2007), referentes a la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, expresa, refiriéndose a este tipo de cuestiones, que «una consideración primordial en todas las acciones concernientes a niñas y niños será su interés superior, y que una niña o un niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio tiene el derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que le afectan, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones de la niña o el niño, en función de su edad y madurez».

27. En este sentido también se pronuncia Natalia LÓPEZ, «La identidad sexual: personas transexuales y con trastornos del desarrollo gonadal. No existen sexos, sólo roles: un experimento antropológico necesitado de la biotecnología», *Cuadernos de Bioética*, vol. 23, núm. 2 (2012), p. 348. Aun estando de acuerdo con lo apuntado, José LÓPEZ, *Transexualismo y salud integral de la persona*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2016, p. 47, entiende que es muy probable que las niñas y niños intersexuales presenten problemas relacionales, ya que en el momento de reconocer su cuerpo evidencian ciertas diferencias con el resto de sus compañeras y compañeros.

quirúrgicamente a edades muy tempranas para asimilarlos lo antes posible a la pretendida «normalidad» de ser hombre o mujer, sin saber cuál es realmente su verdadera identidad y corriendo el riesgo de cometer graves errores que vengán a condicionar la vida del sujeto.²⁸

Por último, hay que hacer referencia al denominado *transgénero*, que es quien rechaza la categorización o el encasillamiento en uno u otro sexo o género. Para sustentar esta teoría hay que deconstruir los conceptos de *identidad masculina e identidad femenina*. En resumen, desde esta perspectiva se contempla el género como algo en constante proceso de transformación y donde no existe la obligación de alcanzar una meta específica. El sujeto transgénero va a reivindicar una nueva corporalidad y una nueva subjetividad, que se muestra transgresora respecto a las categorías sexuales establecidas, al ir más allá de los dos géneros/sexos que la ideología social y cultural reconoce como necesarios.²⁹ Por ejemplo, la persona transgénero puede decidir tomar hormonas y en cambio no operarse, o, por el contrario, puede llegar a operarse y no hormonarse. Cualquiera de las combinaciones es plenamente válida, a la par que respetable.

3. IDENTIDAD (DE GÉNERO) DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A LA LUZ DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO: EVOLUCIÓN DEL MODELO Y TRATAMIENTO CONVENCIONAL

Referenciado el contexto terminológico, ahondamos, acto seguido, en las particularidades que se suscitan cuando el individuo objeto de nuestra atención no ha alcanzado todavía la mayoría de edad.

3.1. DE UN MODELO PATOLOGIZANTE A LA LIBRE DETERMINACIÓN DEL GÉNERO

La infancia y la adolescencia *trans** han sido patologizadas durante décadas. Así, el abordaje tradicional de las cuestiones relativas a niñas, niños y adolescentes *trans** se venía realizando desde un modelo terapéutico y patologizante. De acuerdo con este enfoque, se consideraba que la persona menor de edad y su familia o entorno debían ser tratadas por un profesional de la salud mental. Con ello se prescribía al niño o niña un tratamiento reparativo que debía llevarlo, en la medida

28. Este mismo criterio es el mantenido por la Sociedad de Intersexuales de Norteamérica (Intersex Society of North America). Véase: www.isna.org (consulta: octubre 2017). También AMNESTY INTERNATIONAL, *First, do no harm. Ensuring the rights of children with variations of sex characteristics in Denmark and Germany*, Londres, Amnesty International, 2017, p. 59.

29. Isabel BALZA, «Bioética de los cuerpos sexuados: transexualidad, intersexualidad y transgenerismo», *Revista de Filosofía Moral y Política*, núm. 40 (2009), p. 247 y 251-254.

de lo posible, a cambiar su identidad disidente para ajustarse al sexo asignado en el momento del nacimiento.³⁰

Con posterioridad y siguiendo en gran medida las clasificaciones internacionales de trastornos mentales contenidas tanto en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), de la Asociación Norteamericana de Psiquiatría (APA),³¹ como en la International Classification of Diseases (ICD), de la Organización Mundial de la Salud (OMS)³² (que continúan considerando la transexualidad como un trastorno de la identidad o, para ser más exactos, como una situación de disforia de género),³³ se rechaza ya la idea de tratar de convencer al sujeto menor de edad para que renuncie a su identidad *trans**, como sucedía antaño, y, por el contrario, si se le diagnostica disforia de género, tal circunstancia pasa a ser contemplada como causa justificativa a la hora de determinar la viabilidad o no de un cambio registral, la posibilidad de administrar bloqueadores hormonales e incluso la de obtener la autorización para someterse a una intervención quirúrgica de reasignación de sexo.³⁴ Esta visión se traduce en la práctica en que la gran mayoría de procedimientos legales que toman en consideración a niños y niñas *trans** deben iniciarse con un informe diagnóstico ela-

30. El propio COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, *Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*, CRC/C/GC/20, p. 34, tras reconocer a los adolescentes su derecho a la libertad de expresión y a que se respete su integridad física y psicológica, su identidad de género y su autonomía emergente, condena la imposición de «tratamientos» mediante los que se pretende cambiar la orientación sexual de una persona (el Comité ginebrino parece olvidar aquí condenar también la aplicación de esas prácticas con respecto a la identidad de género, pero del contexto parece poder extraerse) y que los adolescentes intersexuales sean sometidos a intervenciones quirúrgicas o tratamientos forzados. Mucho más claro y contundente se muestra el Comité de los Derechos del Niño en la Declaración de 16 de mayo de 2017, emitida junto con otros mecanismos de derechos humanos regionales y de las Naciones Unidas en conmemoración del Día Internacional contra la Homofobia, la Transfobia y la Biofobia, en el que se realiza un llamamiento a los estados para que despenalicen y despatologicen las identidades *trans** y de género diversas, en especial de las personas jóvenes *trans**, para que prohíban las «terapias de conversión» y se abstengan de adoptar nuevas leyes penalizadoras y clasificaciones médicas patologizadoras, incluyendo la eliminación del diagnóstico de disforia de género de la próxima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Documento disponible en: www.ohchr.org/SP/News-Events/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21622&LangID=S (consulta: junio 2017).

31. La edición vigente es la quinta, conocida como DSM-5, que fue publicada el 18 de mayo de 2013.

32. Actualmente está en vigor la décima edición, conocida como ICD-10 (CIE-10, utilizando las siglas españolas, que equivalen a «clasificación internacional de enfermedades»). Está prevista su sustitución por la CIE-11 el 1 de enero de 2018.

33. La identidad de género en la infancia y la adolescencia ya se consideró en las primeras clasificaciones internacionales. Por ejemplo, en el DSM-III (1980) se la denominó «trastorno de identidad de género en la infancia» y así se siguió manteniendo en el DSM-IV (1994); en la última versión, DSM-V (2013), se ha sustituido el término *trastorno de identidad de género* por el de *disforia de género*, es decir, la angustia que sufre la persona que no está identificada con su sexo masculino o femenino.

34. Para un estudio pormenorizado de la evolución del diagnóstico del transexualismo, véase José LÓPEZ, *Transexualismo y salud integral de la persona*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2016, p. 63-67.

borado por un experto en salud mental, lo que supone no abandonar definitivamente una lectura medicalizada y patologizante de la realidad *trans**.³⁵ En definitiva, hemos pasado del paradigma de la perversión, de pensar que esas conductas no son normales, al paradigma de la enfermedad, es decir, que dice que no es que no sean normales, sino que son un trastorno mental.

Durante la última década y en respuesta a ese modelo psicopatológico, desde los movimientos sociales y ciertos sectores profesionales empieza a emerger una corriente de pensamiento,³⁶ a la cual nos adscribimos, que entiende que no hay nada negativo ni extraño en la decisión de una persona menor de edad de transitar hacia una identidad de género distinta a la establecida por los estereotipos binarios o dicotómicos imperantes en nuestro modelo social.³⁷ Desde esta perspectiva, es necesario entender la experiencia *trans** no como una patología, un desorden identitario o un problema, sino como un conjunto de construcciones y elecciones de carácter personalísimo, de trayectorias heterogéneas, fluidas y cambiantes, que deben ser legitimadas por la ley. Se impulsa así el pasaje de un modelo médico a otro fundamentado en los derechos humanos, en el que los/las profesionales de la salud pasan a asumir un rol de acompañamiento y dejan de ostentar la facultad de determinar las formas de entender y vivir las identidades y/o expresiones de género, las orientaciones y/o prácticas sexuales y las transformaciones corporales que, en su caso, puedan llevarse a cabo.³⁸

35. El DSM-V (2013) contiene dos apartados específicos, uno de disforia de género en niños y niñas, y el otro de disforia de género en adolescentes y adultos.

36. En este sentido, Juan GAVILÁN, «Modelo sociocultural para la intervención en la transexualidad infantil», en Aránzazu GALLEGO y María ESPINOSA (ed.), *Miradas no adultocéntricas sobre la infancia y la adolescencia*, p. 8, nos recuerda que desde el año 2009 hay un movimiento poderoso a nivel internacional denominado STP, acrónimo de *Stop Trans Pathologization*, que reúne a 397 grupos, organizaciones y redes procedentes de Asia, América Latina, África, Europa, Norteamérica y Oceanía, cuyo objetivo principal es la retirada de la clasificación de los procesos de tránsito entre los géneros como trastorno mental de los manuales diagnósticos (DSM de la American Psychiatric Association y CIE de la Organización Mundial de la Salud), el acceso a una atención sanitaria *trans**-específica públicamente cubierta, el cambio de modelo de atención sanitaria *trans**-específica desde un modelo de evaluación hacia un enfoque de consentimiento informado, el reconocimiento legal del género sin requisitos médicos, la despatologización de la diversidad de género en la infancia, así como la protección contra la transfobia.

37. Ese mismo cambio de paradigma se aprecia en la conducta de las propias familias de los niños y niñas *trans**: antes los progenitores acudían a la consulta de un profesional de la psicología o la psiquiatría para tratar de resolver el problema del hijo o la hija, para que se «curase», y últimamente se acercan más a esos mismos profesionales para buscar y adquirir herramientas, información y saberes para poder comprender, atender y acompañar a ese hijo o hija, para respetarlo y aceptarlo tal como es.

38. Señalan Jesús GENERELO, J. Ignacio PICHARDO y Guillem GALOFRÉ, *Adolescencia y sexualidades minoritarias. Voces desde la exclusión*, Jaén, Alcalá Grupo Editorial, 2008, p. 15, que la adolescencia LGTB atraviesa por diversos procesos, como: 1) buscar un nombre para lo que sienten, 2) tener iniciativa para encontrar iguales, 3) aceptar la diferencia y 4) poder tomar decisiones alrededor de revelar (o no) la identidad. Estas fases, finalizan los mentados autores, ni son consecutivas, ni afectan a todos los individuos por igual. De esta misma opinión es Sheila ARJONA, *Infancia con creatividad de género. Identida-*

Nadie debería precisar, *a priori*, de ningún psicólogo ni psiquiatra que lo diagnostique o evalúe con respecto al género sentido. Las normas sociales de ordenación del sexo y el género deberían ser abiertas y flexibles para permitir que todas las personas, con independencia de su edad, pudieran reconocer su identidad sin problema alguno y que, en caso de error o divergencia, pudieran cambiarla de la forma más sencilla y natural posible. En suma, esta perspectiva pretende evidenciar que las niñas y los niños *trans*³⁹ no presentan ningún problema médico, psicológico o psiquiátrico. Por el contrario, los problemas que se les pueden presentar guardan relación directa con la sociedad, que no los admite y, por dicha razón, excluye, segrega y estigmatiza a los sujetos que los viven.³⁹

En definitiva, la despatologización implica eliminar el diagnóstico elaborado por los profesionales de la psicología o la psiquiatría y sustituirlo por el consentimiento informado. Tal circunstancia supone la atribución de la plena capacidad de decisión a la persona, de modo que el profesional de la salud le ofrece toda la información disponible y lo acompaña (siempre que el sujeto así lo desee) en su proceso de subjetivización.

Esa misma es, precisamente, la visión adoptada por la legislación catalana.⁴⁰ Así, la Ley del Parlamento de Cataluña 11/2014, de 10 de octubre, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales y para erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia,⁴¹ nos señala en su artículo 23.4 que «las personas transgénero [sin hacer ninguna alusión a la cuestión de la edad] y las personas intersexuales deben poder acogerse a lo establecido por la presente ley sin necesidad de un diagnóstico de disforia de género ni tratamiento médico».⁴²

des no binarias, cuerpos transgresores y despatologización trans^{*}, Granada, Universidad de Granada, 2016, p. 70-73.

39. Stephanie K. SWANN y Sarah E. HERBERT, «Ethical issues in the mental health treatment of trans adolescents», en Gerald P. MALLOL (ed.), *Social work practice with transgender and gender variant youth*, Nueva York, Roudledge, 2009, p. 38-52.

40. El Parlamento de Cataluña, en una declaración institucional del año 2012, solicitó la exclusión de la transexualidad de los catálogos de enfermedades mentales y el reconocimiento de la igualdad y la dignidad de las personas *trans*^{*}.

41. *Boletín Oficial del Estado* (BOE), núm. 281 (20 noviembre 2014).

42. En idéntico sentido se pronuncia la Ley del Parlamento andaluz 2/2014, de 9 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales en Andalucía (art. 1.1, 2 y 19, este último en directa relación con las personas menores de edad); la Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad de Extremadura (art. 3.1 y 10); la Ley 3/2016, de 22 de julio, de protección integral contra la LGTBifobia y la discriminación por razón de orientación e identidad sexual en la Comunidad de Madrid (art. 4.1); la Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la región de Murcia (art. 3.1, 8 y 10.4, este último referido a per-

Pues bien, partiendo de esas premisas, de ese intento de despatologizar la realidad de la infancia y la adolescencia *trans**, procedemos seguidamente al estudio de la génesis, la configuración y el ulterior desarrollo del derecho a la identidad en el seno de la Convención sobre los Derechos del Niño, para con ello obtener mayor claridad acerca del verdadero significado y alcance que este tratado internacional ha conferido al mentado derecho de la personalidad.

3.2. EL DERECHO A LA IDENTIDAD (DE GÉNERO) EN LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

En la propuesta inicial de CDN presentada por Polonia en la trigésimo cuarta (34a) sesión de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (marzo de 1978), de los diecinueve artículos que la integraban, no había ninguno referido explícitamente al derecho a la identidad. Sí, no obstante, el artículo 2 mencionaba la obligación asumida por los estados parte de garantizar una protección especial a la niñez que se concretaba en la necesidad de adoptar todas las medidas necesarias para asegurar su desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social de manera saludable y en condiciones de libertad y dignidad.

La iniciativa de incorporar un precepto específico relativo al derecho a la identidad vino de la mano de la República Argentina en el año 1985⁴³ y detrás de su propuesta se escondía la preocupación de esta delegación andina por los cambios de identidad de recién nacidos acaecidos en su territorio durante el período de la dictadura militar (esencialmente la adulteración de documentos públicos y la sustracción de identidades). Esta propuesta contó con la oposición expresa de las delegaciones de Noruega, Holanda, Austria, Estados Unidos y Canadá, partidarias todas ellas de la no necesidad de inclusión de una disposición al estilo de la apuntada por considerar que el derecho a la identidad ya se encontraba consagrado en otros artículos del Proyecto de Convención. Secundaron la idea argentina, en cambio, tanto Polonia como Brasil.

sonas menores de edad); la Ley 8/2016, de 30 de mayo, para garantizar los derechos de las lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales y para erradicar la LGTBifobia en las Islas Baleares (art. 6); y la Ley 8/2017, de 7 de abril, de la Generalitat, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunidad de Valencia (art. 1.1, 3 y 5.1). Finalmente, cabe destacar que reproduce también en su articulado el principio de la libre autodeterminación del género la Ley foral navarra 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI (art. 15.2 y 3).

43. La versión original presentada por Argentina se pronunciaba con el siguiente tenor literal: «The child has the inalienable right to retain his true and genuine personal, legal and family identity. In the event that a child has been fraudulently deprived of some or all of the elements of his identity, the State must give him special protection and assistance with a view to re-establishing his true and genuine identity as soon as possible. In particular, this obligation of the State includes restoring the child to his blood-relations to be brought up» (E/CN.4/1985/64, *annex II*, p. 1).

Finalmente y a sugerencia de la delegación brasileña, el *open-ended working group* encargado de los trabajos de elaboración del texto de la CDN⁴⁴ decidió crear un «grupo informal» integrado por los representantes de Argentina, Holanda, Noruega y Polonia (con la asistencia técnica de la International Commission of Jurists) para que tratara y solventara la cuestión objeto de la controversia. Los trabajos se extendieron durante un período de doce meses (año 1986) y, tras arduas discusiones en las que en ningún momento, por razones obvias de la época, se vinculó identidad y género, se llegó a un acuerdo unánime para: en primer término, incorporar a la CDN un precepto alusivo al derecho a la identidad; y, en segundo lugar, proveer al *working group* de una propuesta de redactado final,⁴⁵ iniciativa que a la postre, y tras unas pequeñas modificaciones, se convirtió en el actual artículo 8 CDN.

Esa falta de sintonía inicial que presentó el artículo 8 CDN con una interpretación amplia y omnicompreensiva del derecho a la identidad y que incluyera, entre otras, la acepción relativa a la identidad de género, se continuó manteniendo, una vez ya aprobada la CDN, durante la época de los años noventa. Así, en el documento elaborado por el Comité de los Derechos del Niño en el que se recogen las orientaciones generales respecto de la forma y el contenido de los informes que han de presentar los estados parte con arreglo al artículo 44.1*b* CDN, de 20 de noviembre de 1996,⁴⁶ al marcar las líneas directrices que deben seguirse para dar cuenta del estado de implementación del artículo 8 (preservación de la identidad) se guarda silencio al respecto, es decir, para nada se menciona la cuestión del género.⁴⁷

Tuvo que aguardarse hasta el segundo decenio del siglo XXI para que el Comité ginebrino empezara a tomar en consideración —o, mejor dicho, a visibilizar— la particular situación de los niños, niñas y adolescentes *trans**, y ello sucedió al amparo tanto del artículo 2 (derecho a la no discriminación) como, y en menor medida, del ya mentado artículo 8 (derecho a la identidad), y accesoriamente de los artículos 3 (principio del interés superior del niño) y 12 (derecho del niño a ser escuchado), todos ellos de la CDN.

44. La Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas decidió, a propuesta de la representación polaca (E/CN.4/1324), en su sesión núm. 1.479, crear un *open-ended working group* para tratar la cuestión de la Convención sobre los Derechos del Niño. Este grupo de trabajo tuvo sus primeras reuniones durante los meses de febrero y marzo de 1979. En su primer encuentro oficial Mr. Adam Lopatka (Polonia) fue elegido presidente del mismo.

45. E/CN.4/1986/39, pár. 49.

46. CRC/C/58 (20 noviembre 1996), p. 16.

47. Lo mismo sucede en el documento del Comité de los Derechos del Niño, que contiene las orientaciones generales respecto de la forma y el contenido de los informes que han de presentar los estados parte con arreglo al artículo 44.1*a* de la Convención sobre los Derechos del Niño. CRC/C/5 (30 octubre 1991), p. 4.

Tal circunstancia queda especialmente reflejada en las observaciones finales elaboradas por el Comité de los Derechos del Niño frente a los informes iniciales y periódicos presentados por los estados parte en virtud del artículo 44 CDN. De su análisis pormenorizado constatamos que no ha sido hasta el año 2014 que el Comité ginebrino ha empezado a mostrar su particular interés y preocupación por la realidad vivida por los niños, niñas y adolescentes que son lesbianas, gays, bisexuales y transgénero. Así, en las observaciones generales previas al año 2014, al hacerse referencia a las particulares medidas que deben adoptar los estados parte para combatir y prevenir la discriminación contra los niños y niñas pertenecientes a grupos vulnerables, no se mencionan expresamente dentro de esa categoría ni la orientación sexual ni la identidad de género, cosa que sí sucede de manera reiterada a partir de la citada fecha.⁴⁸

Asimismo, encontramos múltiples llamadas al reconocimiento y el respeto del derecho a la identidad de niños, niñas y adolescentes *trans** en los últimos comentarios generales elaborados por el Comité de los Derechos del Niño. En efecto, tanto en la observación general número 14 (2013), sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial,⁴⁹ como en la observación general número 15 (2013), sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud,⁵⁰ y más recientemente en la observación general número 20 (2016), sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, se contienen referencias directas y explícitas a la especial protección que merecen la infancia y la adolescencia *trans**.⁵¹

Finalmente, y no por ello menos trascendente, consideramos también importante traer a colación el último pronunciamiento del Comité de los Derechos del Niño junto a otros mecanismos de derechos humanos regionales y de las Naciones Unidas sobre la materia, del pasado 16 de mayo de 2017. Concretamente, se trata de la declaración emitida en conmemoración del Día Internacional contra la Homofobia, la Transfobia y la Biofobia,⁵² en que se exhorta a los estados a que faciliten el reconocimiento legal rápido, transparente y accesible de la identidad de género,

48. Véanse en este sentido las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño (todas ellas emitidas dentro del período 2017-2014) sobre los informes presentados por Eslovaquia, Perú, Chile, el Reino Unido, Irlanda, Francia, Polonia, Suecia, Colombia, Suiza, Hungría, Portugal y Rusia.

49. CRC/C/GC/14 (29 mayo 2013), pág. 55.

50. CRC/C/GC/15 (17 abril 2013), pág. 2 y 8. El Comité de los Derechos del Niño, en primer término, interpreta el derecho del niño o la niña a la salud, definido en el artículo 24 CDN, como un derecho inclusivo que no solo abarca la prevención oportuna y apropiada, la promoción de la salud y los servicios paliativos, de curación y de rehabilitación, sino también el derecho del niño o la niña a crecer y desarrollarse al máximo de sus posibilidades y vivir en condiciones que le permitan disfrutar del más alto nivel posible de salud; y, acto seguido, llama a los estados a que respeten la orientación sexual, la identidad de género y el estado de salud de los niños, niñas y adolescentes.

51. CRC/C/GC/20 (6 diciembre 2016), pág. 33 y 34.

52. Disponible en: www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21622&LangID=S (consulta: junio 2017).

sin condiciones abusivas, garantizando los derechos humanos de todas las personas, incluidas las jóvenes, y respetando las decisiones libres e informadas y la autonomía corporal.⁵³

Pues bien, tomando en consideración esa línea evolutiva, de visibilización, seguida por el Comité de los Derechos del Niño, trataremos, acto seguido, de resolver la cuestión acerca de quién ostenta realmente la titularidad del derecho a la identidad de género en el ordenamiento jurídico catalán, para, a continuación, centrarnos en aspectos vinculados con el ejercicio de ese mismo derecho cuando su titular sea una persona menor de edad.

4. TITULARIDAD Y EJERCICIO DEL DERECHO A LA IDENTIDAD (DE GÉNERO) EN EL DERECHO CIVIL CATALÁN

4.1. EL DERECHO A LA IDENTIDAD (DE GÉNERO) COMO UN DERECHO DE LA PERSONALIDAD

La tendencia seguida por el ordenamiento jurídico civil catalán de otorgar relevancia jurídica a la capacidad natural o madurez de las personas menores de edad en aras de reconocer la capacidad de obrar, es especialmente marcada en el territorio de los derechos de la personalidad (dentro de los cuales se circunscribe, precisamente, el derecho a la identidad, en todas sus manifestaciones).⁵⁴ Es precisamente en ese entorno en el que surgieron las primeras voces partidarias de sostener que, si bien la dicotomía capacidad jurídica / capacidad de obrar podía todavía mantener cierta relevancia en el ámbito patrimonial, era insostenible en el ámbito extrapatrimonial. Parece que negar la capacidad de obrar en el espacio de los derechos de la personalidad cuando el sujeto reúne condiciones intelectivas y volitivas suficientes para ejercitarlos por sí, se torna una plausible vulneración a la dignidad y al libre desarrollo de la personalidad del individuo, reconocidos en el artículo 10 de la Constitución española como valores superiores de todo nuestro ordenamiento jurídico.

53. En un sentido prácticamente idéntico ya se había pronunciado el Comité de los Derechos del Niño en sendas declaraciones de los años 2015 y 2016 aprovechando la celebración del Día Internacional contra la Homofobia, la Transfobia y la Biofobia. Disponibles ambas declaraciones en: www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19956&LangID=S (2016) i www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=15941&LangID=S (2015) (consulta: junio 2017).

54. Alejandra de LAMA, *La protección de los derechos de la personalidad del menor de edad*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2006, p. 45-56; Aránzazu BARTOLOMÉ, *Los derechos de la personalidad del menor de edad. Su ejercicio en el ámbito sanitario y en las nuevas tecnologías de la información y comunicación*, Cizur Menor, Aranzadi, 2015, p. 80-104.

La manifestación de esta tesis encuentra su amparo legal tanto en el artículo 211-5a del Código civil de Cataluña (en adelante, CCCat), en el que se reconoce autonomía a la persona menor de edad, según su edad y capacidad natural, «en el ejercicio de los actos relativos a los derechos de la personalidad, salvo que las leyes que los regulen establezcan cosa distinta», como en los artículos 236-18.2a y 222-47.2a CCCat, en los que se exceptúa del ámbito de la representación legal de los progenitores y tutores la puesta en acción de este tipo de derechos fundamentales.⁵⁵

El ejercicio de los llamados derechos de la personalidad corresponde, por consiguiente, al mismo individuo, y el representante legal no podrá siquiera, sin justa causa, impedir su práctica. Es decir, al afectar a cuestiones de carácter personalísimo, no puede atribuirse legitimación para su acción a un sujeto distinto de su titular; en caso de ser así, se interpretaría no como una excepción a las limitaciones preestablecidas a la representación legal, sino como una singularidad propia del funcionamiento ordinario de las instituciones de la responsabilidad parental y la tutela.

A nuestro parecer, los representantes legales de las personas menores de edad no actúan en este ámbito en calidad de tales (respetando de este modo el principio general de que los actos personalísimos no son susceptibles de sustitución), sino en condición de la potestad-función que les compete de velar por el interés superior de su representado.⁵⁶

Sentado lo anterior y en consonancia con el principio del interés superior del menor, la puesta en acción de los derechos de la personalidad por sus legítimos titulares solo cabe limitarla cuando su voluntad de activarlos sea contraria a intereses preponderantes en atención al pleno desarrollo de su personalidad, de la misma forma que se puede limitar la *voluntas* de sus representantes legales cuando su intervención sea contraria a los intereses del niño. En consecuencia, cuando la persona menor de edad realice determinadas actividades que en sí mismas entrañen un menoscabo de su autogobierno, su posibilidad de intervenir con total autonomía quedará descartada o disminuida.⁵⁷

En este orden de factores, por ende, para verificar la capacidad natural de la persona menor de edad, a efectos del ejercicio de los actos relativos a los derechos

55. Isaac RAVETLLAT, «La capacidad de obrar de la persona menor de edad no emancipada a la luz del libro II del Código Civil de Cataluña (art. 211-3 y 211-5)», *InDret*, núm. 3 (2017), p. 12-18.

56. Isaac RAVETLLAT, «El consentimiento informado de la persona menor de edad a los tratamientos e intervenciones médicas», *La Ley Derecho de Familia: Revista Jurídica sobre Familia y Menores*, núm. 13 (2017), p. 30-44.

57. La misma idea, si bien expresada de una forma más genérica y no circunscrita exclusivamente a los derechos de la personalidad, la encontramos también reflejada en el art. 17.1 de la Ley catalana 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades de la infancia y la adolescencia (LDOIA), que establece expresamente que «los niños y los adolescentes pueden ejercer y defender ellos mismos sus derechos, salvo que la ley limite este ejercicio», quedando siempre a salvo poder hacerlo mediante sus representantes legales, excepto en los supuestos en que estos presenten intereses contrapuestos a los suyos.

de la personalidad, hay que tomar en consideración varios elementos o vectores fundamentales de delimitación. En primer lugar, cabe identificar la existencia de algún tipo de previsión general o criterio cronológico objetivo de atribución que habilite al individuo para actuar de manera autónoma en la puesta en acción de un específico derecho de la personalidad —que, en nuestro caso, sería el derecho a la identidad (de género)—. En segundo término, no debemos perder de vista la particular naturaleza jurídica que presenta el derecho que se ejercita. Y, por último, hay que constatar si el sujeto activo es o no consciente de los efectos derivados de su decisión; y, ante todo, si estos redundan u obedecen a su interés, es decir, si le son o no beneficiosos.⁵⁸

4.2. EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA IDENTIDAD (DE GÉNERO) POR PARTE DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

De acuerdo con lo analizado y refiriéndonos ahora expresamente al derecho a la identidad (de género), es posible, tal y como ya apuntábamos *ut supra*, que la niña, el niño o el/la adolescente tenga limitada su capacidad de ejercicio en la toma de ciertas decisiones (en particular, en el ámbito patrimonial); pero desde luego, y siempre, por supuesto, atendiendo a su edad y estado de madurez, entendemos que ostenta capacidad y autonomía para definir su propia identidad. Nadie más que la persona menor de edad sabe lo que siente, cómo se siente, quién es y cuál es su verdadero «yo».⁵⁹ Nadie, ni progenitores, ni familia, ni profesionales, ni instituciones, se puede otorgar el derecho de reprimir, corregir, castigar o modificar su identidad, pues ello supone atentar directamente contra el desarrollo integral de su personalidad. Aceptar al niño, niña y adolescente como una persona autónoma no implica, en ningún caso, cuestionar o poner en entredicho la autoridad de los adultos, sino reconocer su derecho a estar presentes, a expresar lo que sienten, siempre por supuesto en atención a sus características evolutivas, en la toma de aquellas decisiones que les afecten y enfatizando, en todo caso, que el rol que tiene el adulto (progenitores, familia, profesionales, institu-

58. Juana RUIZ, «La capacidad del menor en el ámbito sanitario», en María Paz POUS (ed.), *La capacidad de obrar del menor: nuevas perspectivas jurídicas*, Madrid, Exlibris, 2009, p. 75-92; María José GARCÍA, «Alcance de la autonomía de la voluntad del menor maduro: el camino de la incoherencia legislativa», *Boletín del Servicio de Estudios Registrales de Cataluña*, núm. 157 (2012), p. 99.

59. Tal y como sostienen Stephanie BRILL y Rachel PEPPER, *The transgender child: a handbook for families and professionals*, Berkeley, Cleis Press, 2008, p. 16-22, la identidad de género surge al mismo tiempo que las niñas y los niños están aprendiendo a hablar y empiezan a entender y nombrar el mundo que les rodea, por lo que es frecuente que alguno de estos niños y niñas traten de expresar lo que les pasa desde muy pronto. Estos primeros intentos de comunicación puede que se tomen en broma porque parezcan graciosos, como una confusión temporal, o simplemente parezcan una fase pasajera. Esta actitud adulta ignora el esfuerzo comunicativo de una persona muy joven que no encuentra la interlocución que necesita.

ciones) es el de llevar a cabo una misión de acompañamiento, conducción, promoción y educación.⁶⁰ En otras palabras, colaborar en la búsqueda del ámbito donde se han de encontrar y desarrollar a sí mismos.

Dicho lo anterior, no desconocemos las dificultades que acarrea para una persona menor de edad afirmar abiertamente ser *trans** (o que lo manifieste un adulto en su representación), en la medida en que nuestro sistema jurídico continúa percibiendo mayoritariamente a niños y adolescentes como unos seres inmaduros e incompletos, de manera que no se les considera capaces, por sí solos, de conocer o afirmar sus vivencias de género. Es precisamente esta consideración de estar en proceso la que hace que las personas menores de edad estén especialmente controladas y vigiladas con respecto a sus manifestaciones de identidad, convirtiéndose dicho hecho en una verdadera amenaza.⁶¹

5. RESPUESTAS OFRECIDAS A LA NIÑEZ Y A LA ADOLESCENCIA *TRANS** POR LA NORMATIVA JURÍDICA APLICABLE EN CATALUÑA

Tomando en consideración la competencia exclusiva que ostenta el Estado español en materia registral, debemos, en primer término, acudir a las previsiones contenidas en la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, para, de este modo, determinar si una persona menor de edad *trans** está o no en disposición, por sí o a través de sus representantes legales, de instar un cambio registral del sexo y el nombre inscritos en su partida de nacimiento. También interesante en este sentido será referirnos a lo estipulado por la que está llamada a ser la nueva Ley de Registro Civil, la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, que tiene anunciada su entrada en vigor para el próximo 30 de junio de 2018. Acto seguido, procederemos al análisis pormenorizado de las respuestas normativas ofrecidas por el Parlamento de Cataluña ante la realidad social vivida por las niñas, niños y adolescentes *trans**, con particular atención a lo estipulado por la Ley 11/2014, de 10 de octubre, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales y para erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia en Cataluña.

60. Isaac RAVETLLAT, «La toma de decisiones de los progenitores en el ámbito sanitario: a vueltas con el interés superior del niño a propósito de la Sentencia de la Corte Suprema de 3 de marzo de 2016», *Ius et Praxis*, vol. 22 (2016), núm. 2, p. 504; Isaac RAVETLLAT y Claudia SANABRIA, «La participación social de la infancia y la adolescencia a nivel municipal. El derecho del niño a ser tomado en consideración», *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, vol. 12 (2016), núm. 1, p. 88-89.

61. Claudia CASTAÑEDA, «Childhood», *Transgender Studies Quarterly*, vol. 1, núm. 1-2 (2014), p. 59-61.

5.1. LEY 3/2007, DE 15 DE MARZO, REGULADORA DE LA RECTIFICACIÓN REGISTRAL DE LA MENCIÓN RELATIVA AL SEXO DE LAS PERSONAS

La Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, de ámbito estatal, introduce un sistema de modificación del sexo registral de carácter no contencioso, es decir, lo extrae del ámbito judicial, donde hasta ese momento se encontraba desarrollado, y lo administrativiza. En otras palabras, a partir de su entrada en vigor se puede acudir directamente al Registro Civil e instar la modificación del sexo inscrito en la partida de nacimiento (cumpliendo, eso sí, una serie de requisitos), así como solicitar también el cambio de nombre propio para que este no resulte discordante con el sexo reclamado (artículo 1 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo).

Aun reconociendo el importante avance ofrecido por la Ley 3/2007, de 15 de marzo, más aún si tomamos en consideración la situación precedente, no podemos dejar de denunciar lo limitado y restrictivo de sus preceptos. Efectivamente, la norma sigue anclada en una visión patologizadora y medicalizada de la realidad *trans**. Lo anterior se constata al enumerar (art. 4) los requisitos legales que deben ser acreditados para proceder al cambio registral, como son la presentación de un informe emitido por un médico o un psicólogo clínico y que confirme el diagnóstico de disforia de género, y el hecho de haber estado bajo tratamiento médico al menos dos años con el fin de «acomodar las características físicas a las correspondientes al sexo reclamado». Este último extremo también debe ser acreditado mediante un informe del médico colegiado bajo cuya dirección se haya realizado el tratamiento o, en su defecto, mediante el informe de un médico forense especializado.⁶²

Y por si lo anterior no fuera suficiente y directamente relacionado con el tema que nos ocupa, el artículo 1 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, cometió la injusticia de dejar fuera de sus previsiones tanto a las personas extranjeras como a niñas, niños y adolescentes *trans** y a personas intersexuales. Así, tan solo se otorga legitimación activa para principiar el expediente gubernativo de cambio de sexo a

62. Isaac RAVETLLAT, «El derecho a la identidad (de género) de la infancia y la adolescencia: del paradigma de la patología a la autodeterminación», *Actualidad Civil*, núm. 9 (2017), p. 42-62. Esa misma crítica puede ser efectuada tanto a la Ley del Parlamento Vasco 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales, pues en su artículo 3 refuerza la necesidad de un diagnóstico médico-psiquiátrico para acceder a ciertos derechos previstos en la norma; como a la Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia, cuya única mención directa al colectivo de personas *trans** se encuentra en su artículo 20 y nos ofrece una visión absolutamente medicalizada de la cuestión; así como a la Ley canaria 8/2014, de 28 de octubre, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales, que en su artículo 2.2 nos ofrece esa misma visión estigmatizadora del colectivo de personas *trans**.

«toda persona de nacionalidad española, mayor de edad y con capacidad suficiente para ello».⁶³

Esa exclusión de las personas menores de edad de la Ley 3/2007 provoca que en la práctica muchas familias, o el propio adolescente, si ha cumplido la edad de dieciséis años, opten por promover la incoación de un expediente gubernativo (o procedimiento registral, usando la terminología propia de la nueva Ley del Registro Civil) de cambio de nombre ante el encargado del Registro Civil (art. 52 de la Ley de Registro Civil) para con ello minimizar el riesgo de exposición pública.⁶⁴

Ese expediente gubernativo debe ser tramitado ante el Registro Civil correspondiente al domicilio de la persona menor de edad, acreditando que el nombre solicitado es el nombre usado habitualmente (art. 209 del Reglamento del Registro Civil), sin que haya perjuicio de tercero y concurriendo justa causa (art. 210 del Reglamento del Registro Civil).

En la mayoría de los casos, los jueces titulares de los registros acceden al cambio de nombre solicitado. Ello a pesar de lo estipulado en el artículo 54 de la todavía vigente Ley del Registro Civil de 1957, que «prohíbe los nombres que objetivamente perjudiquen a la persona, los que hagan confusa la identificación y los que induzcan a error en cuanto al sexo».

En nuestro caso particular, el de las personas menores de edad *trans**, no debiera presentarse problema alguno, ya que el nombre que muestran estos niños, niñas o adolescentes en la realidad extrarregistral, que ha de predominar sobre la registral cuando esta sea errónea, es, precisamente, el que se corresponde con su identidad de género (principio de exactitud registral). Por ello, el nombre (social) usado y solicitado por estas personas menores de edad (o, en su caso, por sus representantes legales) no induce a error en cuanto a su sexo, sino que, por el contrario, el nombre que figura en la partida de nacimiento registral es el que suscita tal confusión. Por ende, no permitir la adaptación del nombre inscrito originariamente en el Registro Civil al nombre efectivamente sentido es lo que sería contrario a las previsiones del artículo 54 de la Ley del Registro Civil de 1957, y no lo opuesto.

Es preciso añadir a lo anterior que la no admisión de ese cambio de nombre registral estaría perjudicando gravemente el desarrollo integral de la personalidad del niño o la niña, o, en otros términos, supondría un menoscabo moral o material del mismo (art. 18 de la Constitución española, art. 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 8 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos

63. Cabe apuntar que cuando finalmente entre en vigor (30 de junio de 2018) la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, su artículo 91.2 establece que la «mención registral relativa al nombre y sexo de las personas cuando se cumplan los requisitos del artículo 4 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, se rectificaran mediante procedimiento registral» —tramitados y resueltos por el encargado del Registro Civil; artículos 88 y 89 de la Ley 20/2011, de 21 de julio.

64. Javier MALDONADO, «Transexualidad infantil y derecho», p. 35.

Humanos y las Libertades Fundamentales y art. 2 y 8 de la Convención sobre los Derechos del Niño).

A mayor abundamiento, apuntamos que con la futura entrada en vigor de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil (inicialmente prevista para el 22 de julio de 2014, pero que quedó pospuesta, por razones puramente organizativas, primero hasta el 15 de julio de 2015, después hasta el 30 de junio de 2017 y ahora hasta el 30 de junio de 2018), se acogerá definitivamente en España el principio de libre elección del nombre propio (art. 51). Este precepto señala que «no podrán imponerse nombres que sean contrarios a la dignidad de la persona, ni los que hagan confusa la identificación». Por ende, desaparece cualquier referencia a la prohibición de nombres que «induzcan a error en cuanto al sexo», y se prohíben, en cambio, los nombres que «sean contrarios a la dignidad de la persona», que es precisamente en lo que ha devenido el nombre registral de las personas menores de edad *trans**.⁶⁵

Cuestión distinta, sin embargo, es que nos planteemos la posibilidad, a la luz de lo prescrito por el artículo 1.1 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, de rectificar la inscripción del sexo registral de una persona menor de edad. En este caso la solución es un tanto más compleja, pues ante la exclusión de niñas, niños y adolescentes *trans** del espectro de la norma, tan solo nos resta acudir a la vía judicial contenciosa (utilizada con anterioridad por los adultos) e interponer una demanda contra el ministerio fiscal.

Ahora bien, la solución propuesta no parece ser la más adecuada, en primer lugar porque complejiza la cuestión y en segundo lugar porque su aceptación no es pacífica. Así, algunos magistrados encargados del Registro Civil, como el de Mislata o el de Valencia (2016), autorizaron a sendas personas menores de edad *trans** a cambiar el sexo que figuraba en el Registro Civil y, por tanto, también en el documento nacional de identidad, sin esperar a la mayoría de edad y sin necesidad de acomodar sus características físicas al género reclamado.⁶⁶

65. Es preciso traer a colación en este punto la Sentencia de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo núm. 76/2015, de 17 de febrero, que en su fundamento de derecho tercero se refiere a la *vacatio legis* de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, en los siguientes términos: «Evidentemente la meritada Ley no ha entrado en vigor, pero autoriza una interpretación correctora de la vigente, porque en los aspectos sustantivos la vigencia constitucional de los principios que la inspiran sí se encuentran en vigor. [...] Se trata de una dilación exigida por razones estructurales y organizativas del nuevo Registro Civil, que no por inexigibilidad de los principios que informan sus novedades sustantivas».

66. Es preciso destacar en este punto el Auto de 15 de febrero de 2016 de la magistrada-encargada del Registro Civil núm. 2 de Valencia, que si bien no es la primera resolución que autoriza en España la rectificación del sexo registral de una persona menor de edad *trans**, sí es el primero en cuyo texto se contiene expresamente una interpretación conforme a la cual los menores transexuales emancipados no estarían excluidos de la Ley 3/2007, cumpliendo tras la emancipación el requisito de legitimación exigido por la mentada norma (mayoría de edad). En concreto, en el Auto se afirma que, tras la inscripción de la emancipación, se reúnen «los requisitos de legitimación con arreglo a la Ley».

Anteriormente y en esa misma línea, la Audiencia Provincial de Valencia (Sección Sexta) dictó el Auto de 10 de noviembre de 2015, en el que se estima que, tras la promulgación de la Ley 3/2007, no procede ya la rectificación del sexo registral vía judicial, sino única y exclusivamente a través del expediente gubernativo, y acto seguido nos ofrece una interpretación del artículo primero de esa Ley que supera el viejo axioma del *in claris non fit interpretatio* (no hace falta interpretar lo que está claro). De este modo, se considera que no hay que entender que la referencia al requisito de la mayoría de edad y capacidad suficiente impide solicitar tal rectificación a las personas menores de edad o con capacidad de obrar limitada, sino que pueden hacerlo mediante sus correspondientes representantes legales.⁶⁷

Contrariamente y sin minusvalorar la importancia significativa que sin duda presentan los citados autos, hay que evidenciar que en otros registros civiles del país la lectura acerca de la cuestión es totalmente contradictoria.⁶⁸ Tal circunstancia provoca que, en contra de las previsiones contenidas en la Resolución de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa 2048 (2015), de 22 de abril de 2015, sobre la discriminación contra las personas transexuales en Europa, no exista en España un procedimiento rápido, transparente y accesible, basado en la autodeterminación, que permita a las personas transexuales cambiar el nombre y el sexo en los certificados de nacimiento, documentos de identidad, pasaportes, diplomas y otros documentos similares, independientemente de la edad, el estado de salud o la situación financiera del individuo.

Toda esta situación de confusión, heterogeneidad y, por qué no decirlo, maltrato institucional a niñas, niños y adolescentes *trans**, ha llevado al Pleno de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo a plantear una cuestión de inconstitucionalidad (núm. 1595-2016) para que el Tribunal Constitucional se pronuncie sobre si es acorde o no con la Carta Magna que las personas menores de edad *trans** no puedan cambiar

67. En concreto, este Auto de 10 de noviembre de 2015 afirma: «[...] es verdad que esta Ley no contempla expresamente la posibilidad de que una persona menor de edad pueda instar la rectificación registral de la mención relativa al sexo. Sin embargo, la mención que el artículo 1.1 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, hace al *mayor de edad y con capacidad suficiente para ello* no debe ser interpretada como una implícita exclusión de los menores e incapaces de la posibilidad de solicitar tal rectificación, pues no se podría entender semejante trato discriminatorio que hiciera a estas personas de peor condición legal, cerrándoles la vía legal más ágil, sencilla y económica para la solución de su problema. Muy al contrario, ese silencio legal debe ser interpretado en el sentido de que, no pudiendo tales personas actuar por sí a causa de su minoría de edad o de su incapacidad, lo podrán hacer si actúan representadas por sus padres o tutores, que complementen su capacidad de obrar».

68. Así, algunos registros civiles solo han admitido el cambio registral del nombre de una persona menor de edad, atendiendo a aquél de uso habitual, cuando, además, el sujeto había iniciado su tránsito social, avalado por informes de los responsables de su colegio, psicológicos y pediátricos. Cabe citar a modo de ejemplo el Auto del Registro Civil de Lugo de 18 de marzo de 2015 o el Auto del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción núm. 3 de Tolosa, en sus funciones de Registro Civil, de 28 de octubre de 2015.

su sexo (y, por ende, su nombre) en el Registro Civil, al considerar que el artículo 1.1 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, podría vulnerar derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes. En particular, la protección de la integridad física y moral, el derecho a la intimidad personal y a la propia imagen, y el derecho a la salud, todos ellos directamente vinculados con el derecho al libre desarrollo de la personalidad.⁶⁹

El Tribunal Supremo recuerda que el criterio seguido por el máximo intérprete constitucional trae causa del hecho que «cualquier limitación o restricción en el ejercicio y disfrute de los derechos fundamentales por parte de los menores de edad debe tener una justificación adecuada y proporcionada», circunstancia que no parece darse en el supuesto analizado. Así, «cuando se trata», apuntan los magistrados, «de un menor con suficiente madurez, que realiza una petición seria por encontrarse en una situación estable de transexualidad, y cuando la discrepancia entre el sexo psicológico y registral le provoca unos sentimientos de vulnerabilidad, humillación y ansiedad incompatibles con las exigencias del derecho a la integridad moral del artículo 15 de la Constitución y a la salud, entendida en su sentido más integral de bienestar físico y moral, del artículo 43 del propio texto constitucional, y le expone al conocimiento público de su condición de transexual cada vez que ha de identificarse en el ámbito escolar, de relaciones con las administraciones públicas, etc., con la vulneración que ello supone de su derecho a la intimidad del artículo 18.1 de la Constitución, este Tribunal tiene dudas».

En definitiva, tendremos que esperar hasta que el Tribunal Constitucional emita su veredicto ante esta cuestión de inconstitucionalidad para delimitar el ámbito de aplicación de la ley estatal del año 2007. Y comprobar, por ende, si no obstante sus limitaciones y enfoque medicalizado, es aplicable a las personas menores de edad.⁷⁰

Paralelamente, han sido admitidas a trámite por el Congreso de los Diputados dos proposiciones de ley relativas a la cuestión, que pretenden dar un salto cualitativo a las limitaciones que presenta la Ley 3/2007, de 15 de marzo. La primera de ellas, planteada por el Grupo Parlamentario Socialista, propugna, preci-

69. Se trata del caso de un adolescente de catorce años que al nacer fue inscrito con sexo y nombre de mujer, pero que desde muy pequeño se sintió varón y prefirió usar un nombre masculino. En su demanda de cambio en el Registro, presentada por sus progenitores, relata episodios donde se hace patente la diferencia entre el género que le fue asignado al nacer y el que siente como propio, situaciones que le provocan sufrimiento y humillación. Tanto el juez de primera instancia como posteriormente la Audiencia Provincial, con respaldo de la Fiscalía, denegaron dicha modificación registral amparándose en la literalidad del artículo 1.1 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo.

70. Para Aránzazu BARTOLOMÉ, «El derecho a la identidad», en Clara MARTÍNEZ (coord.), *Tratado del menor: La protección jurídica de la infancia y la adolescencia*, Cizur Menor, Aranzadi, 2016, p. 742, esta realidad (refiriéndose a la de las personas menores de edad *trans**) requiere una profunda reflexión que encuentre una justa balanza, en aras de buscar el interés superior de cada menor, así como el necesario desarrollo normativo de carácter nacional, que recoja los aspectos poliédricos que la configuran, como los jurídico-registrales, sanitarios, educativos y registrales.

samente, una reforma integral de la referida norma.⁷¹ Así, permite la rectificación registral de la mención al sexo y al nombre de las personas menores de edad *trans** (por sí solas a los dieciséis años, y a través de sus progenitores o representantes legales si están por debajo de esa edad). Igualmente, modifica las exigencias establecidas en el artículo 4 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo (requisitos para acordar la rectificación), suprime la obligación de aportar o acreditar cualquier tipo de documentación médica, requiere no haberse sometido a cirugías genitales ni de ningún otro tipo o a terapias hormonales, es decir, apuesta, definitivamente, por la autodeterminación del género. En igual medida, habilita a las personas extranjeras residentes regulares en España a que puedan interesar la rectificación de la mención del sexo y el cambio del nombre en la tarjeta de residencia y, en su caso, en su autorización de trabajo. Finalmente, se aprovecha la reforma para reconocer expresamente como beneficiarias de la norma a las personas intersexuales a las que en el momento de la inscripción registral se les asignó un sexo no concordante con el propio género sentido.

La segunda proposición de ley a la que aludíamos, en este caso instada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, promueve la aprobación de una ley contra la discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género y características sexuales, y de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, al estilo de la ya existente en Cataluña (Ley 11/2014, de 10 de octubre), que por una parte aborda la temática de la diversidad sexual e identidad de género desde una perspectiva integral, y por otra insta, en su disposición adicional decimosexta, a una reforma de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, tanto de su artículo 1, incorporando al mismo a las personas menores de edad y a las extranjeras, como de su artículo 4, eliminando la supeditación de la rectificación registral a la existencia de un diagnóstico de disforia de género o a la acreditación de haberse sometido a una terapia o tratamiento médico o psicológico.⁷²

71. Proposición de Ley contra la discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género y características sexuales, y de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales. *Boletín Oficial de las Cortes Generales* (BOCG), Congreso de los Diputados, núm. 122-1 (12 mayo 2017).

72. Proposición de Ley para la reforma de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, para permitir la rectificación registral de la mención relativa al sexo y nombre de los menores transexuales y/o trans, para modificar exigencias establecidas en el artículo 4 respecto al registro del cambio de sexo, y para posibilitar medidas para mejorar la integración de las personas extranjeras residentes en España. BOCG, Congreso de los Diputados, núm. 91-1 (3 marzo 2017).

5.2. LEY 11/2014, DE 10 DE OCTUBRE, PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LESBIANAS, GAYS, BISEXUALES, TRANSGÉNEROS E INTERSEXUALES Y PARA ERRADICAR LA HOMOFOBIA, LA BIFOBIA Y LA TRANSFOBIA EN CATALUÑA

Una vez constatadas las carencias y limitaciones que presenta la normativa estatal sobre la materia (Ley 3/2007, de 15 de marzo), así como las iniciativas parlamentarias para tratar de superarlas, el legislador autonómico ha intentado, siempre dentro de sus prerrogativas competenciales, regular ciertos avances legales que vengan a suplir los apuntados atisbos de discriminación de los que suelen ser víctimas niñas, niños y adolescentes *trans**.

La primera de las leyes autonómicas al respecto fue la ya derogada Ley foral navarra 12/2009, de 19 de noviembre, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. Desde ese preciso instante y hasta la fecha han sido aprobadas por parte de los parlamentos autonómicos un importante número de disposiciones que vienen a reconocer y ampliar los derechos de las personas *trans**, incluidas (a diferencia de lo acaecido en la ley estatal), en mayor o menor medida, las que todavía no han alcanzado la mayoría de edad.⁷³ Este es el caso, sin ir más lejos, de la Ley del Parlamento de Cataluña 11/2014, de 10 de octubre (más conocida como la Ley contra la LGTBIfobia), que en su artículo 23.4 preceptúa expresamente que «[l]es persones transgènere i les persones intersexuals [sin ninguna diferencia por razón de edad] s’han de poder acollir al que estableix aquesta llei sense que calgui cap diagnòstic de disfòria de gènere ni cap tractament mèdic».

Analícemos, pues, acto seguido dos de los ámbitos que entendemos como esenciales, aunque no exclusivos, en los que la citada norma catalana debiera haber supuesto un antes y un después en el reconocimiento y trato irrogado a niñas, niños y adolescentes *trans**: el educativo y el sanitario.⁷⁴

73. Exceptúese la Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia (BOE, núm. 127 [26 mayo 2014]), en la que niñas, niños y adolescentes *trans** son completamente invisibilizados.

74. El mayor número de quejas y actuaciones del Síndic de Greuges de Catalunya en su función de defensa de derechos y libertades en materia de no discriminación de las personas LGTBI que puedan haber sido vulnerados por la actuación de la Administración (misión que le encomienda la disposición adicional tercera de la propia Ley 11/2014, de 10 de octubre), hace referencia precisamente, en primer lugar, a temas relacionados con la salud y, en segundo lugar, a cuestiones vinculadas con el ámbito de la educación. Estos datos aparecen reflejados en SÍNDIC DE GREUGES, *Dos años de vigencia de la Ley 11/2014 por los derechos LGTBI: las actuaciones del Síndic*, Barcelona, Síndic de Greuges, 2017, disponible en: www.sindic.cat/site/unitFiles/4347/Informe%20LGTBI_castella_def.pdf (consulta: diciembre 2017).

5.2.1. Contexto educativo

Concretamente y en lo referente a la atención educativa, se prevén en la normativa catalana diversos mecanismos cuya finalidad reside en tratar de evitar situaciones discriminatorias y proteger los derechos de niñas, niños y adolescentes *trans**. Así, a tenor de lo establecido en el artículo 23.1 de la Ley del Parlamento de Cataluña 11/2014, de 10 de octubre,⁷⁵ el Departamento de Enseñanza de la Generalitat de Catalunya ha adoptado diversas medidas al efecto. En primer lugar, asegurar a todo niño, niña y adolescente el derecho al acceso a los diversos servicios e instalaciones de su centro docente (incluidos los aseos y vestuarios) en conformidad con la identidad de género sentida; del mismo modo, garantizarles el derecho a hacer uso del nombre social (o identitario) en la documentación administrativa del colegio sujeta o no a exhibición pública (actas, listados de clase, calificaciones), con independencia de cuál sea su situación en el Registro Civil.⁷⁶ En segundo término, se insta al profesorado y personal de administración y servicios de la escuela a que se dirija al alumno o la alumna *trans** por el nombre elegido, tanto en las actividades escolares como en las extraescolares. Por último, se debe respetar la imagen física de la persona menor de edad *trans**, así como la libre elección de su indumentaria. Incluso en aquellos casos en que exista la obligatoriedad de vestir un uniforme diferenciado por sexos, se reconocerá el derecho de ese alumno o esa alumna a portar el que corresponda en función de la identidad de género sentida.⁷⁷

75. El artículo 23 de la Ley del Parlamento de Cataluña 11/2014, de 10 de octubre, reza así: «1. En el ámbito de las administraciones públicas de Cataluña, especialmente en el ámbito educativo y universitario, deben establecerse por reglamento las condiciones para que las personas transgénero y las personas intersexuales sean tratadas y nombradas de acuerdo con el nombre del género con el que se identifican, aunque sean menores de edad».

76. El Síndic de Greuges de Catalunya recomendó al Departamento de Enseñanza que diera instrucciones a los centros educativos que no respetan la identidad de género del alumnado *trans** y mantienen el nombre asignado de nacimiento sin ninguna razón objetiva, a fin de que rectifiquen y utilicen el que corresponde a su apariencia y personalidad. Esta recomendación llegó tras una actuación de oficio del Síndic de Greuges en que se analizaron los criterios de actuación sobre identidad de género que se aplican en los centros educativos catalanes (AO-00048/2016; disponible en: www.sindic.cat/resolucions/Root2016/html/R_0004816O.htm [consulta: diciembre 2017]). Este texto dio respuesta también a dos quejas presentadas ante el Síndic por parte de dos familias de Badalona que alegaban la humillación que sufrían sus hijas ante la negativa de los centros escolares a utilizar los nombres femeninos con que se identificaban. En uno de los casos se hacía mención al nombre que se hacía constar en el informe de calificaciones trimestral (Q-01980/2016; www.sindic.cat/resolucions/Root2016/html/R_0198016Q.htm [consulta: diciembre 2017]) y en el otro, al que utilizaba el personal del centro para dirigirse a la alumna (Q-01969/2016; www.sindic.cat/resolucions/Root2016/html/R_0196916Q.htm [consulta: diciembre 2017]).

77. Contrarios a la ley catalana y al resto de normativas autonómicas sobre la cuestión, por considerarlas ideologizantes, se pronuncian Tomás PRIETO y Antonio José SÁNCHEZ, «Ideología de género y libertad ideológica: estudio crítico de las recientes leyes autonómicas sobre orientación e identidad sexual»,

No obstante los avances alcanzados en la materia, restan aún muchos interrogantes por resolver,⁷⁸ y uno de ellos, sin ir más lejos, es el referente al reconocimiento de la legitimación activa para hacer efectivo el ejercicio del derecho a la identidad (de género). Es decir, a quién corresponde, por ejemplo, instar el uso del nombre social, el acceso a las instalaciones y servicios en correlación con el género sentido, y demás medidas tendentes a respetar la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad de niñas, niños y adolescentes *trans** en los establecimientos docentes.

Pues bien, si acudimos a las directrices para la organización y la gestión de los centros educativos elaboradas por el Departamento de Enseñanza de la Generalitat de Catalunya para el curso académico 2017-2018,⁷⁹ comprobaremos la carencia de una respuesta clara al respecto. Así, el mentado escrito establece:

[...] cuando el padre, madre o tutor/a legal, o el propio alumno/a si es mayor de edad, comunica una identidad de género sentida diferente al sexo asignado al nacer, así como la petición de ser tratado y nombrado de acuerdo con el género con el cual se identifica, el director o directora del centro educativo, de acuerdo con la Ley 11/2014, de 10 de octubre, facilitará que el centro educativo ofrezca un entorno amable y seguro para que el alumno/a pueda vivir de manera natural su identidad y expresión de género [...] con la finalidad de garantizar el interés superior del niño/a, el director o directora del centro educativo solicitará a las familias que aporten: la comunicación firmada de las personas que ejercen la patria potestad del niño, niña o adolescente en que se informe que el/la alumno/a siente una identidad de género diferente al sexo asignado al nacer y en que se insta a que sea tratado/a y nombrado/a de acuerdo con el género con el que se identifica.

en Tomás PRIETO, *Acoso a la familia. Del individualismo a la ideología de género*, Granada, Comares, 2016, p. 186, quienes, además, frente al derecho reconocido en las mismas a que niñas, niños y adolescentes *trans** sean llamados con el nombre de la nueva identidad que escojan y a que utilicen las instalaciones del sexo sentido, defienden el derecho de los profesores que no crean en las teorías de identidad de género a hacer uso de la objeción de conciencia por motivos morales o religiosos. Disentimos absolutamente de esta afirmación, por considerar que reduce a niños, niñas y adolescentes a meros objetos, los cosifica y, lo que es aun peor, los instrumentaliza y los pone al servicio de la ideología de los docentes.

78. El SÍNDIC DE GREUGES, *Informe sobre els drets de l'infant*, Barcelona, Síndic de Greuges, 2017, p. 11-12, al referirse a las carencias que presenta la Ley 11/2014, de 10 de octubre, en el desarrollo del principio de coeducación y la visibilización de niñas, niños y adolescentes *trans**, manifiesta que «es detecten mancances als centres educatius pel que fa a la detecció i la prevenció de casos d'assetjament basats en l'orientació sexual d'alumnat. [...] En aquest sentit, caldria potenciar de manera generalitzada que es faciliti als alumnes informació sexual basada en la diversitat afectiva». Disponible en: www.sindic.cat/site/unitFiles/4893/Informe%20sobre%20els%20drets%20infant_2017.pdf (consulta: diciembre 2017).

79. Las mentadas directrices se encuentran desarrolladas en la Resolución del Departamento de Educación de la Generalitat de Catalunya de 22 de junio de 2017, por la cual se aprueban los documentos para la organización y la gestión de los centros educativos para el curso 2017-2018; disponible en: http://educacio.gencat.cat/documents/IPCNormativa/DOIGC/GEST_Actuacions_centres.pdf (consulta: diciembre de 2017).

Parece, pues, que la autoridad competente, una vez más, se olvida del papel activo que las propias personas menores de edad ostentan, siempre de conformidad con su edad y estado de madurez, en la autodeterminación de sus derechos, en este caso el de su identidad de género. Es como si el Departamento de Enseñanza, sin conseguir superar definitivamente la lectura de marcado tinte proteccionista que desde antaño ha venido informando y caracterizando el tratamiento social, educativo y legal que la infancia y la adolescencia han recibido, no logre hacer efectivo y real uno de los derechos que asisten a la niñez y la adolescencia *trans**, y que nos recuerda la propia Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades de la infancia y la adolescencia (art. 7): el derecho a participar, a expresar su opinión libremente y a ser escuchados en todos los asuntos que les afectan.

Bajo nuestro punto de vista, parece evidente que el principio rector de la capacidad progresiva de niñas, niños y adolescentes (art. 5 CDN) debe presidir, junto con el de dar prioridad a su interés superior, el devenir de esta materia en el ámbito educativo. En suma, es al propio alumno a quien, de forma voluntaria, autónoma y querida, compete el ejercicio del derecho a la identidad de género.⁸⁰

Efectivamente, si la persona ostenta la suficiente capacidad natural (aptitud intelectual y volitiva), será a ella a quien interese solicitar, en caso de ser necesario, las medidas previstas en garantía de su derecho fundamental (art. 211-5a CCCat). En caso contrario, deben ser sus representantes legales, siempre habiendo oído previamente al menor y de acuerdo con su interés superior, los llamados a tomar tal decisión.⁸¹

80. Parece compartir nuestro punto de vista la asociación Chrysallis, entidad que reúne a familias de todo el Estado español cuyo único punto en común es tener un hijo o una hija menor de edad transexual y que viene realizando durante los últimos años un prolijo esfuerzo en pro de los derechos de la infancia y la adolescencia *trans**, pues en las pautas que han elaborado destinadas a los centros educativos hacen mención expresa a que «una vez que cualquiera de los representantes legales de un menor no emancipado, o el propio alumno sin la representación de sus padres o tutores en caso de estar emancipado o contar con las suficientes condiciones de madurez, comunica la no coincidencia entre la identidad de género y el sexo asignado al nacer, conviene que el equipo directivo traslade dicha información al profesorado del alumno/a y a los responsables de la orientación en el centro, con el objeto de adoptar la medidas precisas para asegurar el respeto a la identidad de género y la plena integración del alumnado transexual en el centro». Para mayor información, visítese la página web de la asociación Chrysallis: <http://chrysallis.org.es/> (consulta: diciembre 2017).

81. Ya se pronuncian expresamente en este sentido las leyes extremeña (art. 20.3a de la Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersex, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género de la Comunidad Autónoma de Extremadura), murciana (art. 25.4 de la Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersex, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia) y balear (art. 22.1 de la Ley 8/2016, de 30 de mayo, para garantizar los derechos de las lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales, y para erradicar la LGTBifobia).

Otro de los puntos que ha suscitado ciertas críticas sobre la forma como se está concretando la Ley 11/2014, de 10 de octubre, en el contexto educativo, gira en torno a la afirmación contenida en las directrices para la organización y la gestión de los centros educativos para el curso académico 2017-2018 elaboradas por el Departamento de Enseñanza, en que se señala que las familias pueden aportar a los centros educativos el informe de la Unidad de Género de la Consejería de Salud donde se especifiquen las orientaciones oportunas para acompañar a la persona menor de edad en su proceso de transición.

Así, si bien es cierto que su presentación es opcional, las asociaciones de familiares de niños y niñas *trans** se muestran disconformes con dicha posibilidad por considerar que no solo no contribuye a poner fin a la patologización de la transexualidad, sino que, además, implica correr el riesgo de que algunas escuelas puedan convertirlo en un requerimiento obligatorio.

Finalmente, es preciso destacar que el artículo 12.6 de la Ley catalana 11/2014, de 10 de octubre, estipula que el Departamento de Enseñanza debe velar por la «concienciación y la prevención de la violencia por razón de orientación sexual, identidad de género o expresión de género y ofrecer mecanismos a los centros para que detecten situaciones de discriminación o exclusión de cualquier persona por tales razones. En este sentido, debe promoverse el desarrollo efectivo de planes de convivencia con un especial énfasis en las medidas de prevención y de actuación contra el acoso de que puedan ser objeto las personas LGBTI en el medio escolar». Pues bien, precisamente para dar respuesta a ese encargo, el Departamento de Enseñanza de la Generalitat de Catalunya elaboró, a instancia del Parlamento de Cataluña en cumplimiento de la moción 101/XI, de 9 de marzo de 2017, un protocolo de prevención, detección e intervención frente al acoso escolar a personas LGBTI.⁸²

5.2.2. Contexto sanitario

A pesar de ser abordado en último término, es particularmente importante el tratamiento que se dé a niños, niñas y adolescentes *trans** en el ámbito sanitario, para que estos logren alcanzar su pleno e íntegro desarrollo como individuos.

82. *Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament escolar a persones LGBTI*: http://xtec.gencat.cat/web/.content/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/protocol_lgbti/documents/Protocol-assetjament-persones-LGBTI-unificat.pdf (consulta: diciembre 2017).

En esta misma línea de actuación, el Departamento de Enseñanza de la Generalitat de Catalunya también incluyó para el curso escolar 2016-2017 un nuevo apartado centrado en la atención a niñas, niños y adolescentes transgénero en las aulas dentro del *Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront situacions d'odi i discriminació*. Disponible en: [www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/Centres.%20Projecte%20educatiu.Telem%20C3%A0tica%20Educativa%20de%20Catalunya\(1\).pdf](http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/Centres.%20Projecte%20educatiu.Telem%20C3%A0tica%20Educativa%20de%20Catalunya(1).pdf) (consulta: diciembre 2017).

Todas las personas, incluidas por supuesto las que no han alcanzado todavía su mayoría de edad, tienen derecho al más alto nivel de disfrute de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, sin discriminación alguna por razón de su identidad de género sentida o expresada.

En este sentido se pronuncia el artículo 16.3 de la Ley del Parlamento de Cataluña 11/2014, de 10 de octubre, según el cual «las administraciones públicas de Cataluña, en las líneas de actuación relativas a la salud y al sistema sanitario, deben: [...] i) incorporar al sistema sanitario la atención integral a personas transgénero y a personas intersexuales, de acuerdo con la cartera de servicios vigente, teniendo en cuenta su revisión según los avances científicos, y definiendo los criterios de acceso tanto al tratamiento hormonal como a la intervención quirúrgica [...]». Asimismo, el mentado precepto contiene *in fine* una alusión específica a niñas, niños y adolescentes *trans** e intersexuales, pues establece que «en cuanto a los menores, deben tenerse especialmente en cuenta, además, su derecho al libre desarrollo de la personalidad y su capacidad y madurez para tomar decisiones».

Es por ello que los establecimientos de la red asistencial pública que brinden atención a la salud de un niño, una niña, un adolescente o una adolescente *trans** en Cataluña, en sus distintas modalidades y especificidades, deben asegurar el uso del nombre social con el que tal persona se identifica (con independencia del nombre legal). En consecuencia, se espera que el nombre social sea usado durante el trato y la atención, así como también en los diversos registros destinados a la identificación social del individuo. Esto se aplica tanto en la ficha clínica como en la solicitud de exámenes, procedimientos, prescripción de medicamentos y brazaletes identificativos. Asimismo, la identificación verbal debe ser a través del nombre social de la persona menor de edad *trans**.

Para los casos en que los niños o las niñas deban ser hospitalizados, el equipo de salud debe tomar en consideración el género sentido por la persona menor de edad a la hora de serle asignada cama, así como hacer uso de su nombre social al facilitar información sobre su estado de salud.

En otro orden de cosas y atendiendo ahora al acceso y la atención a la salud de las personas *trans** en Cataluña, dos son los modelos vigentes a día de hoy en el sistema sanitario catalán: el de Tránsito*: Promoción de la Salud de las Personas Trans, del Instituto Catalán de la Salud; y el de la Unidad de Identidad de Género del Hospital Clínico de Barcelona.

El servicio Tránsito*: Promoción de la Salud de las Personas Trans, del Instituto Catalán de la Salud (creado el año 2012), toma como base de su actuación el acompañamiento y la respuesta a las necesidades específicas que presentan las personas *trans**, con independencia de su edad, respetando sus propios procesos y la diversidad de maneras de vivir el género, sin imposición de modelo o construcción social alguna, y ello no desde una perspectiva de servicio especializado, sino, por el contrario, haciendo uso de la red de centros de atención primaria,

mantiéndose el servicio Tránsito* como un mero centro de referencia o coordinación.⁸³

Se trata de un modelo biopsicosocial con una lectura inclusiva de la salud de las personas. Así, es la propia persona, con la ayuda del profesional, quien diseña su hoja de ruta, y el servicio se adapta a sus necesidades, y no a la inversa. En otras palabras, se trata de un sistema fundamentado esencialmente en el consentimiento informado y en el apoyo psicoterapéutico del individuo, y alejado de la patologización, la problematización y la medicalización de la realidad *trans**. Así y atendiendo a la buena acogida que este proyecto ha tenido en la realidad *trans**, desde el mes de noviembre de 2016 el servicio Tránsito* ha sido elegido por el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya como la puerta de acceso de las personas *trans** al servicio público sanitario catalán, con independencia de su edad y condición social, sustituyendo, en ese sentido, a la Unidad de Trastorno de Género del Hospital Clínico de Barcelona, servicio que, a partir de ese momento, se encarga únicamente de los casos en que se requiera cirugía de reasignación de género.

Precisamente y a diferencia de lo acaecido con el servicio Tránsito*, la Unidad de Identidad de Género del Hospital Clínico de Barcelona (constituida en el año 2006) se ampara, más bien, en un modelo tradicional biomédico, que considera a las personas *trans** como individuos afectados por un trastorno de identidad de género o disforia de género. Se trata, en definitiva, de un sistema construido a partir del diagnóstico. Es decir, se evalúa a la persona desde la mentada Unidad y solo si se obtiene un diagnóstico psicológico/psiquiátrico que determine la disforia de género, se le da acceso a toda una serie de servicios de carácter sociosanitario que han de facilitar su proceso de tránsito.⁸⁴

83. Este servicio Tránsito*: Promoción de la Salud de las Personas Trans, del Instituto Catalán de la Salud, tenía su sede y ofrecía sus atenciones inicialmente en el Centro de Atención Primaria (CAP) Manso (Barcelona), y desde el mes de mayo de 2017 se ha trasladado al Centro de Atención Primaria de Numancia (Barcelona). Está integrado por una ginecóloga, un médico de familia, una matrona, dos psicólogas, una trabajadora social y un administrativo. Para contactar con el servicio Tránsito* se puede escribir a: transit.bcn.ics@gencat.cat.

84. En este sentido, el movimiento Trans Forma la Salut, Plataforma per a un Nou Model de Salut *Trans**, redactó en el año 2016 el documento intitulado *Reivindicación de un nuevo modelo de atención a la salud de las personas trans**, en el que se muestra especialmente crítico con el modelo seguido por la Unidad de Identidad de Género del Hospital Clínico de Barcelona, por considerar, entre otras cuestiones, que se legitima a un tipo de «ser trans» y se deslegitima a las personas que no encajan en ese formato. Añade, además, que ese modelo genera una jerarquía de quién es y quién no es realmente *trans**, y parece que da por supuesto que si la persona es transexual, desea hormonarse y someterse a una intervención quirúrgica. Esto provoca, concluye, que haya personas que adapten o reformulen sus relatos vitales para poder acceder a los servicios sanitarios, que, de otra forma, les serían denegados. Para tener acceso al documento completo, acúdase a: <https://transformalasalut.files.wordpress.com/2016/09/model-salut-trans.pdf> (consulta: diciembre 2017).

Finalmente, no podemos pasar por alto que para no pocos adolescentes *trans** el tratamiento bloqueador y el hormonal forman parte de una serie de herramientas que, si lo estiman oportuno, pueden utilizar para hacer efectivos, o facilitar al menos, el respeto de sus derechos fundamentales: dignidad, integridad moral y, en definitiva y especialmente, salud integral. Precisamente por ello, la normativa catalana reconoce de manera expresa el derecho a recibir ese tratamiento para el bloqueo hormonal al inicio de la pubertad para evitar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios no deseados; y el derecho a recibir tratamiento hormonal cruzado en el momento adecuado de la pubertad para favorecer que su desarrollo corporal se corresponda con el de las personas de su edad, a fin de propiciar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios deseados.⁸⁵

Además y llegados a este punto, no podemos rehuir la cuestión de a quién corresponde prestar el consentimiento informado para recibir todo este tipo de tratamientos (ya sea el bloqueador o el hormonal). En este sentido y en aplicación del artículo 7.2d de la Ley catalana 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concernientes a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica,⁸⁶ llegamos a la conclusión de que el criterio que debe prevalecer es el de que la capacidad natural de las personas se erige como la piedra angular que debe guiar la actuación autónoma de todo individuo en el ámbito sanitario.⁸⁷

Esta previsión normativa es reiterada por el artículo 212-2.1 CCCat, que, obviando la mención expresa de los menores emancipados, por considerarla, enten-

85. Encontramos disposiciones explícitas al respecto en las leyes navarra (art. 15.8), vasca (art. 11), andaluza (art. 19.5), catalana (art. 16.3), canaria (art. 7.1), extremeña (art. 10), murciana (art. 15.3) y valenciana (art. 16.2).

86. Establece este precepto que «en el caso de menores, si éstos no son competentes, ni intelectual ni emocionalmente, para comprender el alcance de la intervención sobre su salud, el consentimiento debe darlo el representante legal del menor, después de haber escuchado, en todo caso, su opinión si es mayor de doce años. En los demás casos, y especialmente en caso de menores emancipados y adolescentes de más de dieciséis años, el menor de edad debe dar personalmente su consentimiento».

87. Bajo nuestro punto de vista, el criterio de la capacidad natural sigue manteniéndose como el principio general que debe ordenar la emisión del consentimiento informado en aquellos casos en los que sea necesario para autorizar la administración de estos tratamientos hormonales. Entendemos, pues, que esta debe ser la adecuada interpretación del art. 7.2d de la Ley 21/2000, de 29 de diciembre, a la luz de las previsiones contenidas en el Convenio del Consejo de Europa Relativo a los Derechos Humanos y a la Biomedicina, de 4 de abril de 1997, también conocido como el Convenio de Oviedo, en vigor en España desde el 1 de enero de 2000. En este sentido, véase Vicente CABEDO MALLOL, *Comentarios sobre las leyes de reforma del sistema de protección a la infancia y la adolescencia*, Valencia, Tirant lo Blanc, 2016, p. 76, y Ignasi RAVETLLAT BALLESTÉ, «La capacidad de obrar de la persona menor de edad no emancipada a la luz del libro II del Código civil de Cataluña (artículos 211-3 y 211-5)», *InDret*, núm. 3 (2017), p. 7. No compare nuestra opinión Federico MONTALVO JAASKELAINEN, «Capacidad del menor y tratamiento médico», en Clara MARTÍNEZ GARCÍA (coord.), *Tratado del menor: La protección jurídica a la infancia y la adolescencia*, Cizur Menor, Aranzadi, 2016, p. 798-801.

demos, incluida en el artículo 211-7 del propio texto catalán,⁸⁸ se pronuncia con el siguiente tenor literal: «Las personas mayores de dieciséis años y las menores que tengan una madurez intelectual y emocional suficiente para comprender el alcance de la intervención en su salud deben dar el consentimiento por sí mismas, salvo en los casos en que la legislación de ámbito sanitario establece otra cosa».

De acuerdo con lo referenciado y de forma generalizada, podemos deducir tres supuestos de hecho claramente diferenciados entre sí, que a la postre se traducen en otras tantas respuestas jurídicas. Cada una de ellas toma como criterio objetivo de fundamentación la edad y las circunstancias intelectivas y volitivas propias del sujeto ante el que nos encontramos. De esta forma, se distingue entre la persona menor de edad que está emancipada o es mayor de dieciséis años; la que ha cumplido los doce pero todavía no ha alcanzado los dieciséis; y, por último, la que no ha llegado ni tan siquiera al lindero de los doce años de edad.

En el primero de los casos, se presume (*iuris tantum*) que el sujeto menor de edad (emancipado o que haya cumplido los dieciséis años) ostenta la madurez suficiente para prestar por sí mismo el consentimiento informado. En el segundo (persona en el intervalo de edad de doce a dieciséis años), en cambio, corresponde al «personal especializado» (que en nuestro caso será el personal sanitario) valorar si la persona reúne o no la aptitud intelectual y volitiva exigida para decidir de forma autónoma. Si la respuesta es negativa, este otorgamiento corresponderá a sus representantes legales, después, eso sí, de haber escuchado la opinión del menor al respecto. Y, por último, si la persona menor de edad aún no ha alcanzado los doce años, se presumirá que no está en situación o en condiciones de autorizar por sí sola un tratamiento hormonal, sino que tendrán que ser sus representantes legales quienes obren al efecto, escuchando al niño o la niña solo si el facultativo lo reputa como estrictamente necesario.

BIBLIOGRAFÍA

AMNESTY INTERNATIONAL. *First, do no harm. Ensuring the rights of children with variations of sex characteristics in Denmark and Germany*. Londres: Amnesty International, 2017.

88. Este precepto hace alusión a los efectos propios de la emancipación, que no son otros que los de habilitar al sujeto para «actuar jurídicamente como si fuera mayor de edad». Por tanto, al considerarse, en principio, a toda persona que haya cumplido los dieciocho años de edad como plenamente capacitada para prestar de manera autónoma su consentimiento informado, ese mismo debe ser el criterio aplicable a las personas menores que presenten la condición de emancipadas.

- APARISI MIRALLES, Ángela. «Discursos de género. Del igualitarismo y el postfeminismo de género, al modelo de la igualdad en la diferencia». *Education Sciences & Society*, vol. 7, núm. 1 (2015), p. 37-49.
- ARJONA LEDESMA, Sheila. *Infancia con creatividad de género. Identidades no binarias, cuerpos transgresores y despatologización trans**. Granada: Universidad de Granada, 2016.
- AVENTÍN BALLARÍN, Natalia. «Aproximación a la transexualidad infantil desde las familias». En: GALLEGO, Aránzazu; ESPINOSA, María (ed.). *Miradas no adultocéntricas sobre la infancia y la adolescencia. Transexualidad, orígenes en la adopción, ciudadanía y justicia juvenil*. Granada: Comares, 2016, p. 47-63.
- BALZA, Isabel. «Bioética de los cuerpos sexuados: transexualidad, intersexualidad y transgenerismo». *Revista de Filosofía Moral y Política*, núm. 40 (2009), p. 245-258.
- BARTOLOMÉ TUTOR, Aránzazu. «El derecho a la identidad». En: MARTÍNEZ GARCÍA, Clara (coord.). *Tratado del menor: La protección jurídica a la infancia y la adolescencia*. Cizur Menor: Aranzadi, 2016, p. 726-742.
- *Los derechos de la personalidad del menor de edad. Su ejercicio en el ámbito sanitario y en las nuevas tecnologías de la información y comunicación*. Cizur Menor: Aranzadi, 2015.
- BARUDY, Jorge. *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós, 1998.
- BRILL, Stephanie; PEPPER, Rachel. *The transgender child: a handbook for families and professionals*. Berkley: Cleis Press, 2008.
- CABEDO MALLOL, Vicente. *Comentarios sobre las leyes de reforma del sistema de protección a la infancia y la adolescencia*. Valencia: Tirant lo Blanc, 2016.
- CALVO CHARRO, María. «La ideología de género y su repercusión en el ser humano y la familia». En: PRIETO, Tomás (ed.). *Acoso a la familia. Del individualismo a la ideología de género*. Granada: Comares, 2016, p. 133-161.
- CASTAÑEDA, Claudia. «Childhood». *Transgender Studies Quarterly*, vol. 1, núm. 1-2 (2014), p. 59-61.
- COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO. *Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*. Committee on the Rights of the Children/Comments/General Comments (CRC/C/GC), núm. 20 (6 diciembre 2016).
- *Observación general núm. 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial*. CRC/C/GC/14 (29 mayo 2013).
- *Observación general núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud*. CRC/C/GC/15 (17 abril 2013).
- *Orientaciones generales respecto de la forma y el contenido de los informes que han de presentar los estados partes con arreglo al apartado b) del párrafo 1 del artículo 44 de la Convención*. CRC/C/58 (20 noviembre 1996).

- COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO. *Orientaciones generales respecto de la forma y el contenido de los informes que han de presentar los estados partes con arreglo al apartado b) del párrafo 1 del artículo 44 de la Convención*. CRC/C/5 (30 octubre 1991).
- ELÓSEGUI ITXASO, María. *La transexualidad. Jurisprudencia y argumentación jurídica*. Granada: Comares, 1999.
- EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS. *European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. Main results*. Bruselas: European Union Agency for Fundamental Rights, 2014.
- *Being trans in the European Union: comparative analysis of EU LGTB survey data*. Bruselas: European Union Agency for Fundamental Rights, 2014.
- GARCÍA ALGUACIL, María José. «Alcance de la autonomía de la voluntad del menor maduro: el camino de la incoherencia legislativa». *Boletín del Servicio de Estudios Registrales de Cataluña*, núm. 157 (2012), p. 99-108.
- GAVILÁN MACÍAS, Juan. «Modelo sociocultural para la intervención en la transexualidad infantil». En: GALLEGO, Aránzazu; ESPINOSA, María (ed.). *Miradas no adultocéntricas sobre la infancia y la adolescencia. Transexualidad, orígenes en la adopción, ciudadanía y justicia juvenil*. Granada: Comares, 2016, p. 3-28.
- GENERELO, Jesús; PICHARDO, J. Ignacio; GALOFRÉ, Guillem. *Adolescencia y sexualidades minoritarias. Voces desde la exclusión*. Jaén: Alcalá Grupo Editorial, 2008.
- LAMA AYMÁ, Alejandra de. *La protección de los derechos de la personalidad del menor de edad*. Valencia: Tirant lo Blanch, 2006.
- LÓPEZ GUZMÁN, José. *Transexualismo y salud integral de la persona*. Valencia: Tirant lo Blanch, 2016.
- LÓPEZ MORATALLA, Natalia. «La identidad sexual: personas transexuales y con trastornos del desarrollo gonadal. No existen sexos, sólo roles: un experimento antropológico necesitado de la biotecnología». *Cuadernos de Bioética*, vol. 23, núm. 2 (2012), p. 341-371.
- LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. «Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y la adolescencia». *Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)*, núm. 1 (2013), p. 209-225.
- MALDONADO MOLINA, Javier. «Transexualidad infantil y derecho». En: GALLEGO, Aránzazu; ESPINOSA, María (ed.). *Miradas no adultocéntricas sobre la infancia y la adolescencia. Transexualidad, orígenes en la adopción, ciudadanía y justicia juvenil*. Granada: Comares, 2016, p. 29-46.
- MARCUELLO FRANCO, Ana Carmen; ELÓSEGUI ITXASO, María. «Sexo, género, identidad sexual y sus patologías». *Cuadernos de Bioética*, vol. 10, núm. 39 (1999), p. 459-477.
- MISSÉ, Miquel. *Guía para madres y padres de niñ@s con roles y comportamientos de género no-normativos*. Barcelona: AMPGYL, 2013.

- MONTALVO JAASKELAINEN, Federico. «Capacidad del menor y tratamiento médico». En: MARTÍNEZ GARCÍA, Clara (coord.). *Tratado del menor: La protección jurídica a la infancia y la adolescencia*. Cizur Menor: Aranzadi, 2016, p. 798-818.
- ORGANIZATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT. *Health at a glance. OECD Indicators*. París: OECD Publishing, 2015.
- PLATERO MÉNDEZ, Raquel. «La agencia de los jóvenes trans* para enfrentarse a la transfobia». *Revista Internacional de Pensamiento Político*, núm. 9 (2014a), p. 183-193.
- *Trans*sexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Ediciones Bellaterra, 2014b.
- PRIETO ÁLVAREZ, Tomás; SÁNCHEZ SÁEZ, Antonio José. «Ideología de género y libertad ideológica: estudio crítico de las recientes leyes autonómicas e identidad sexual». En: PRIETO ALVÁREZ, Tomás (ed.). *Acoso a la familia. Del individualismo a la ideología de género*. Granada: Comares, 2016, p. 163-198.
- PUCHE CABEZAS, Luis; MORENO ORTEGO, Elena; PICHARDO GALÁN, José Ignacio. «Adolescentes transexuales en las aulas. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica». En: MORENO CABRERA, Octavio; PUCHE CABEZAS, Luis (ed.). *Transexualidad, adolescencias y educación: miradas multidisciplinares*. Madrid: Egales, 2013, p. 189-267.
- RAMIRO, Julia. *Ciudadanía e infancias. Los derechos de los niños en el contexto de la protección*. Valencia: Tirant Humanidades, 2015.
- RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac. «El consentimiento informado de la persona menor de edad a los tratamientos e intervenciones médicas». *La Ley Derecho de Familia: Revista Jurídica sobre Familia y Menores*, núm. 13 (2017), p. 30-44.
- «La capacidad de obrar de la persona menor de edad no emancipada a la luz del libro II del Código civil de Cataluña (artículos 211-3 y 211-5)». *InDret*, núm. 3 (2017), p. 1-28.
- «La toma de decisiones de los progenitores en el ámbito sanitario: a vueltas con el interés superior del niño a propósito de la Sentencia de la Corte Suprema de 3 de marzo de 2016». *Ius et Praxis*, vol. 22, núm. 2 (2016), p. 499-512.
- *Aproximación histórica a la construcción sociojurídica de la categoría infancia*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia, 2015.
- RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac; SANABRIA MOUDELLE, Claudia. «La participación social de la infancia y la adolescencia a nivel municipal. El derecho del niño a ser tomado en consideración». *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, vol. 12, núm. 1 (2016), p. 87-102.
- RUIZ JIMÉNEZ, Juana. «La capacidad del menor en el ámbito sanitario». En: POUS DE LA FLOR, María Paz (ed.). *La capacidad de obrar del menor: nuevas perspectivas jurídicas*. Madrid: Exlibris, 2009, p. 75-92.
- SANZ-CABALLERO, Susana. «El Tribunal Europeo de Derechos Humanos y su respuesta al reto de la transexualidad: historia de un cambio de criterio». *American University International Law Review*, vol. 29, núm. 4 (2014), p. 831-868.

SOLSONA PAIRÓ, Núria. *Ni princesas ni piratas. Para educar niños y niñas en libertad*. Barcelona: Eumo, 2016.

SWANN, Stephanie K.; HERBERT, Sarah E. «Ethical issues in the mental health treatment of trans adolescents». En: MALLON, Gerald P. (ed.). *Social work practice with transgender and gender variant youth*. Nueva York: Roudledge, 2009, p. 38-52.

VENTURA, Rafael; VAZ, Iván. «La identidad transexual infantil. Estudio del caso Málaga en el País.com». En: *Libro de Actas del II Congreso Internacional de Comunicación y Género*. Sevilla: Universidad de Sevilla, p. 462-472.

JURISPRUDENCIA CITADA

TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS

A. P., Garçon y Nicat *vs.* Francia (2017). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 6 de abril de 2017.

Y. Y. *vs.* Turquía (2015). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 10 de marzo de 2015.

H. *vs.* Finlandia (2012). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 13 de noviembre de 2012.

Van Kück *vs.* Alemania (2003). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 12 de septiembre de 2003.

Christine Goodwin *vs.* Reino Unido (2002). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 11 de julio de 2002.

I. *vs.* Reino Unido (2002). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 11 de julio de 2002.

Sheffield y Horsham *vs.* Reino Unido (1998). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 30 de junio de 1998.

X., Y. y Z. *vs.* Reino Unido (1997). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 22 de abril de 1997.

B. *vs.* Francia (1992). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 25 de marzo de 1992.

Cossey *vs.* Reino Unido (1990). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 27 de septiembre de 1990.

Rees *vs.* Reino Unido (1986). Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 17 de octubre de 1986.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

Duque *vs.* Colombia (2016). Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia de 26 de febrero de 2016.

Attala Riffo y niñas *vs.* Chile (2012). Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia de 24 de febrero de 2012.