

INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS TRANS Y NO BINARIAS.

HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS
DE ACCESO A DERECHOS

ONUSIDA





contenidos



Autoridades

Claudio Tomasi, Representante Residente del PNUD Argentina

Alberto Alejandro Stella, Director de ONUSIDA para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay

Coordinación Técnica

Alejandra García, Analista de Género, PNUD Argentina

Diego Borisonik, Profesional Técnico Área de Género, PNUD Argentina

Sergio Maulen, Consultor, PNUD Argentina

Clarisa Brezzo, Asesora en Información Estratégica de ONUSIDA para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay

Adriana Duran, Consultora Nacional OPS/OMS Argentina

Marcelo Vila, Consultor Nacional OPS/OMS Argentina

Julia Anciola, Oficial de Salud, UNICEF

Flavia Raineri, Consultora en Salud y Desarrollo Infantil, UNICEF

Desarrollo de Contenidos

AboSex - Abogades por los Derechos Sexuales:

Carolina Alamino Barthaburu

María Jimena Melot Santiago

Diana Romina Puerto Michaut

Sofía Novillo Funes

Agustín Colque

Oliver Nash

Martín Di Martino

Iñaki Regueiro de Giacomi

Arte de tapa

Lisandro Aldegani

Diseño y Diagramación

EJEM! Comunicación creativa.

Las ideas expresadas en esta publicación no necesariamente representan las opiniones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y SIDA (ONUSIDA), y otras agencias del Sistema de Naciones Unidas como tampoco el de sus Juntas Ejecutivas ni de sus Estados miembros de la ONU. Esta publicación puede ser utilizada libremente para propósitos no comerciales y de uso justo. Cualquier otro uso debe ser autorizado de manera escrita por PNUD y ONUSIDA, previa presentación de una solicitud de permiso escrita. Todo uso del contenido, en su totalidad o por partes, en copias impresas o electrónicas, e inclusive en cualquier forma de visualización en línea, deberá incluir la atribución y/o reconocimiento al PNUD y ONUSIDA por su publicación original.

Se agradece la contribución técnica y financiera de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el desarrollo de esta publicación. Los puntos de vista u opiniones contenidos de ninguna manera reflejan las decisiones, políticas o puntos de vista de la OPS.

Infancias y Adolescencias Trans y No Binarias : herramientas teóricas y prácticas para la implementación de políticas públicas de acceso a derechos / Carolina Alamino Barthaburu ... [et al.]. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Programa Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD, 2023.
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga

ISBN 978-631-90261-1-5

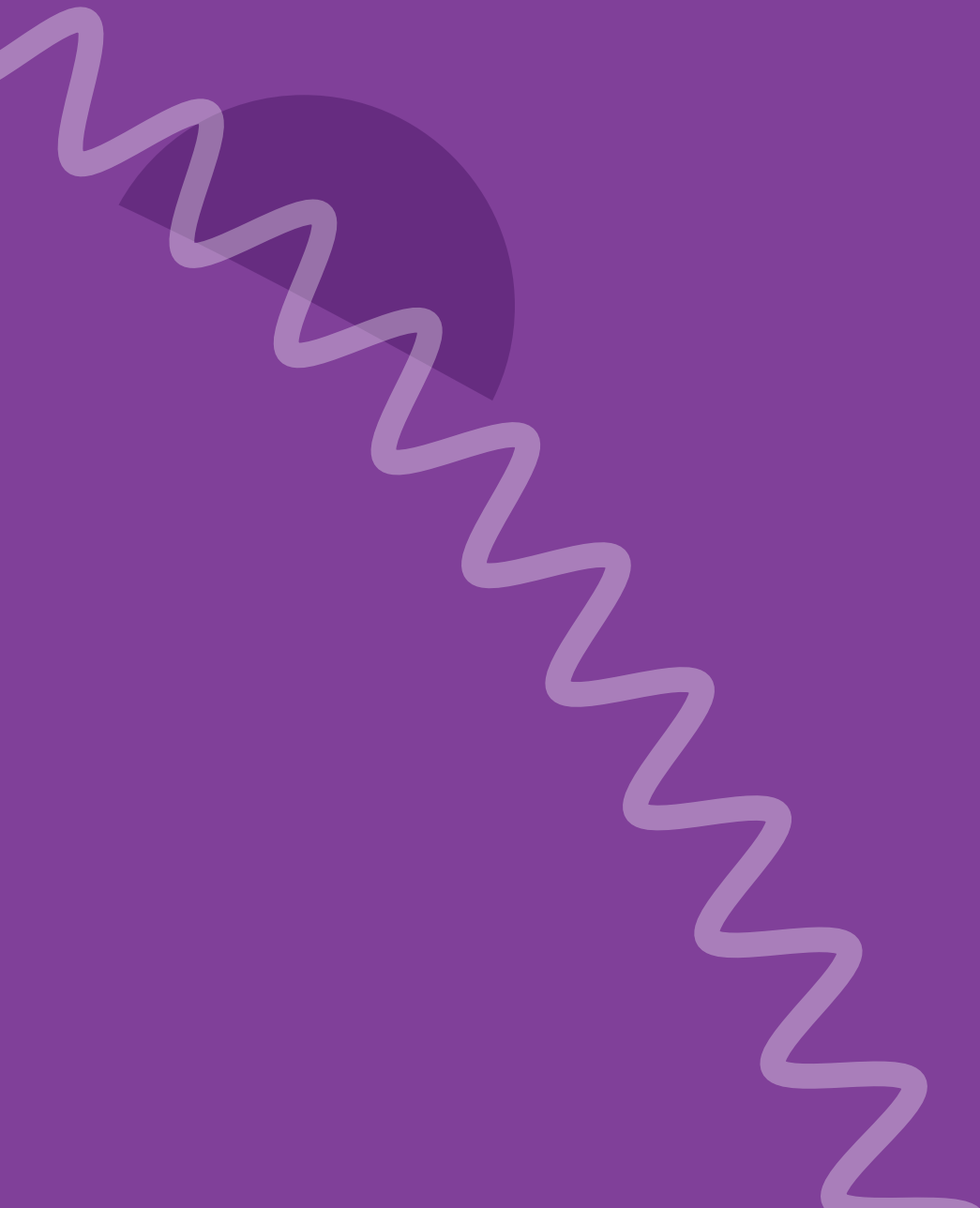
1. Derechos Humanos. 2. Infancia. 3. Diversidad Sexual. I. Alamino Barthaburu, Carolina.
CDD 362.78

Todos los derechos reservados. Queda prohibido reproducir, transmitir o almacenar en un sistema de recuperación cualquier parte de esta publicación, en cualquier forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, fotocopiado, grabado o de otro tipo, sin autorización previa. El análisis y las recomendaciones de políticas contenidas en este trabajo no reflejan necesariamente las opiniones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, de su Junta Ejecutiva o de sus Estados miembros. El trabajo es una publicación encargada por el PNUD a una consultora independiente

Citar: PNUD y ONUSIDA (2023), Infancias y adolescencias trans y no binarias.

Herramientas teóricas y prácticas para la implementación de políticas públicas de acceso a derechos.”

índice



Índice

Palabras Iniciales

11

MÓDULO I: Infancias y adolescencias trans y no binarias:

13

I. Introducción

14

Actividad 1:

14

II. Primeros conceptos

15

1. Enfoque y palabras claves

15

— Personas intersex

17

— Identidad de género

18

— Orientación sexual

19

Actividad 2:

20

2. La “norma”, las violencias y la vida

21

— Exclusión del hogar:

23

— Educación:

23

— Trabajo

24

— Crímenes de odio

25

3. Reflexiones Finales

25

ACTIVIDAD 3:

26

III. Las infancias y adolescencias

27

1. Reconocimiento de derechos de infancias y adolescencias

27

2. Educación Sexual Integral

30

IV. Conclusión

30

Actividad final Módulo 1:

31

¡Recursos para seguir aprendiendo!

32

Videos

32

Más bibliografía:

32

WEB

32

Respuestas correctas

33

Actividad Final

33

MÓDULO II. Enfoque de derechos	34
I. Introducción	35
Actividad 1	35
II. Trato digno	38
Actividad 2	41
III. Rectificación de documentos	41
1. Rectificación de registros sin cambio de DNI	41
2. Rectificación registral	43
Actividad 3	45
3. DNI no binario	46
Actividad 4	48
III. Salud transespecífica	49
1. Introducción	49
2. La salud como un derecho humano de infancias y adolescencias trans y no binarias	50
3. Infancia, adolescencia y desarrollo saludable en relación con el género y la sexualidad	52
¿Cómo se debería traducir todo esto en términos prácticos?	53
4. El derecho a la salud en la LIG	53
5. Tratamientos de afirmación de género	54
6. La salud transespecífica y la toma de decisiones de infancias y adolescencias	56
Actividad 5	59
IV. Conclusión	60
Actividad final Módulo 2:	61
¡Recursos para seguir aprendiendo!	62
Más bibliografía:	62
WEB	63
Respuestas correctas	64
Actividad Final Módulo 2	65

MÓDULO III Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos de infancias y adolescencias, trans y no binarias	66
I. Introducción	67
Actividad inicial:	68
II. Recomendaciones para el buen trato de las infancias y adolescencias trans y no binarias	69
1. Escuchar y respetar, sin prejuizar.	69
2. Considerar y respetar tanto la identidad de género como la expresión de género de cada quien.	71
3. Recordar que la identidad de género es algo diferente a la orientación sexual y a la diversidad corporal (intersex).	72
4. Respetar el nombre, el género y los pronombres. No debe “malgenerizarse” ni usar el “nombre muerto”.	72
5. Reconocer la identidad de niñas y adolescentes trans no es “sexualizarles”.	73
6. Respetar los tiempos de decisión respecto a la transición social y/o física de cada quien.	73
7. Hacer todos los espacios habitables en igualdad para las infancias y adolescencias trans y cis.	74
8. No realizar “halagos” inadecuados, aún cuando no exista intención de causar un daño.	74
9. Acompañar a una infancia o adolescencia trans o no binaria puede implicar acompañar a toda una familia.	75
Actividad 2:	75
III. Recomendaciones específicas para las familias	76
1. Acompañar a las infancias y adolescencias trans y no binarias en sus procesos identitarios, reconocer los saberes y el conocimiento que tienen sobre sí mismas.	76
2. Preguntar cómo quiere ser tratado/a/e y velar por el bienestar e interés del niño/a/e o adolescente.	77
3. Prestar atención al entorno educativo y social, y al trato que recibe por parte de sus pares, docentes y autoridades educativas.	77
4. Respetar los tiempos de cada infancia o adolescencia para contar quién es y, en caso de desearlo, cuándo decide hacer uso de alguno de los derechos de la Ley de Identidad de Género.	78
5. Acompañar sin presionar en las decisiones sobre la propia identidad.	78
6. Buscar información y acompañamiento como familia.	79
Actividad 3:	79

IV. Recomendaciones específicas para las escuelas	80
1. Crear un espacio de seguridad y escucha para que infancias y adolescencias puedan comunicar lo que sienten y que sus deseos e intereses sean tenidos en cuenta.	81
2. Respetar el nombre y los pronombres en todas las dependencias de la institución educativa es obligatorio.	81
3. Promover la inclusión de los/as/es estudiantes en todos los ámbitos de la institución, sin importar su identidad de género.	82
4. Buscar representar a las personas trans y no binarias en la currícula, en los manuales escolares y en todos los espacios pedagógicos.	82
5. Asumir como institución y familias el compromiso con las infancias y adolescencias trans y no binarias.	83
Actividad 4:	84
V. Recomendaciones para las instituciones de salud	85
1. Desaprender estereotipos: ser trans no es una patología.	85
2. Explicar e informar a su consultante acerca de dónde se encuentra.	85
3. Hablar con responsabilidad y atención a nuestras palabras.	86
4. Aplicar un enfoque interseccional en la consulta.	87
5. Utilizar el nombre elegido, coincida o no con el que figura en su documento, historia clínica o registros del hospital.	88
6. Evaluar y asegurar el acceso a la salud comprensivo de las necesidades de cada quien.	88
7. Capacitar a todo el personal de salud acerca de los derechos y necesidades de las personas trans y no binarias.	89
8. Promover y buscar aliados/as/es.	89
9. Prestar siempre atención a los derechos de manera integral.	90
10. Garantizar el derecho al consentimiento expreso, previo, libre e informado.	90
11. Recordar que nadie tiene la potestad de invalidar la experiencia ajena vinculada a la identidad de género.	91
IV. Conclusión	92
Actividad final integradora:	93
Respuestas correctas de las actividades:	94
Actividad final integradora:	97
Glosario	98
Bibliografía	101



palabras iniciales

Palabras Iniciales

Este es un recurso orientado a personas que tienen una función o rol en el Estado, con el propósito de ofrecer un marco de legalidad y respeto para sus intervenciones en el trabajo con infancias y adolescencias trans.

De igual manera, este material es una invitación a repensar roles y estereotipos, con el propósito de generar un esfuerzo colectivo para promover un cambio cultural para garantizar el pleno acceso y goce de los derechos humanos de las infancias y adolescencias trans.

Este recurso consta de tres módulos. En cada uno de los tres módulos podrás aprender conceptos nuevos, conocer legislación, realizar actividades para aplicar lo aprendido, reflexionar acerca de tus hábitos cotidianos y acercarte a buenas prácticas. El primer módulo brinda una introducción inicial a los conceptos básicos del curso así como también a los derechos de infancias y adolescencias trans; el segundo módulo profundiza en los derechos de las infancias y adolescencias según la Ley

de Identidad de Género argentina, y el tercer módulo aborda recomendaciones y buenas prácticas para las familias, instituciones educativas, de salud, y la sociedad en su conjunto, con el fin de respetar los derechos de las infancias y adolescencias trans y acompañarlas en el desarrollo de su vida.

Asimismo, iremos presentando distintas actividades que tienen como propósito consolidar aspectos claves que hayamos trabajado de manera previa. Al igual que la información que presentamos en los módulos, podrás notar que los ejercicios son progresivos y acumulativos: por un lado, intentan ir de lo simple a lo complejo y de lo general a lo particular y, por el otro, pretenden que vayas incorporando e integrando los saberes de cada módulo. Además, encontrarás un glosario que contiene palabras claves desarrolladas a lo largo del curso, para que puedas volver sobre ellas cuando lo necesites. Dado que toda la información que se presenta en el curso está basada en legislación y conocimiento científico avalado por distintas instituciones, también encontrarás las fuentes bibliográficas al final.

módulo 1

Infancias y adolescencias trans y no binarias: Conceptos teóricos fundamentales

Te invitamos a transitar cada módulo a tu tiempo.

¿Desde dónde partimos? Este cuadernillo se debe leer a la luz de los **derechos humanos** reconocidos y busca inspirar **prácticas respetuosas** de los derechos de las infancias y adolescencias trans por parte del mundo adulto que debe acompañar sus vivencias.

¿Qué es una práctica respetuosa de los derechos humanos? Cuando usamos estos términos a lo largo del curso nos referimos a conductas que promueven y garantizan el contenido de leyes nacionales e internacionales en la materia. Se trata de prácticas individuales o que ocurren dentro de las instituciones que ayudan a que el mandato legal se haga realidad. Más allá de las opiniones individuales, estas prácticas deben cumplirse porque son ley en nuestro país. Al final de cada módulo encontrarás un apartado donde están listadas.

Aclaración sobre el uso de lenguaje inclusivo

En este material se utilizará el lenguaje inclusivo utilizando la letra “E” para visibilizar aquellas personas que no se identifican dentro del sistema binario. Al respecto cabe decir que en Argentina, el Decreto presidencial N° 476/2021 incorporó la posibilidad de optar por la “X” en el DNI y el pasaporte para reconocer identidades de género por fuera del binomio masculino/femenino.

En este caso, siendo que la “X” y el “@” no pueden ser reproducidos fonológicamente, la letra “E” es la comúnmente escogida para referir a las personas que no se identifican como varones o mujeres.

A su vez, si bien se tiene conocimiento que la utilización de la letra E no es considerada en todos los espacios, tratándose de un material que trabaja y promueve los derechos de las identidades no binarias desde un enfoque inclusivo, de géneros y derechos humanos, entendemos la importancia de visibilizar las distintas realidades utilizando la nominación que las propias identidades no binarias consideran al momento de autodenominarse, siendo que ello es uno de los principios elementales para asegurar el trato digno.



Infancias y adolescencias trans y no binarias:

Conceptos teóricos fundamentales

modulo 1

I. Introducción

El proceso de vida de cada persona es un camino que, si bien se transita individualmente, se enmarca en un contexto social, porque vivimos relacionándonos con otras personas, intercambiando permanentemente. La infancia es una etapa donde esas relaciones cobran especial relevancia. Como disparador de la reflexión, te proponemos ver el siguiente video y explorar qué ideas te inspiran. Luego profundizaremos en conceptos y derechos.

Actividad 1:

Te proponemos ver el siguiente video como primera aproximación al tema.

Pasos a seguir:

- 1) Ingresá al [video](#) *A solas con Tiziana, la "niña trans" que rompió el silencio a los 8 años.*
- 2) Luego de ver el video, te proponemos pensar lo siguiente:
 - a) ¿Qué fue lo primero que pensaste a partir del video?
 - b) ¿Pensás que se relaciona con el rol que te toca cumplir?



II. Primeros conceptos

1. Enfoque y palabras claves

En los últimos años mucho se ha hablado sobre la distinción sexo-género. Se los ha diferenciado indicando que mientras **sexo** hace referencia al componente biológico del cuerpo, lo que refiere a cuestiones como cromosomas, genitales y hormonas; **género** hace referencia a la construcción cultural que se edifica sobre esos cuerpos, e incluye modos de ser, de comportarse, de identificarse, creencias y expectativas sociales. Mientras que el sexo daría lugar a la división entre hembras y machos de la especie humana, a través del género una sociedad en un lugar y momento histórico determinado les indicaría a sus integrantes cómo se debe ser mujer u hombre.

Esta distinción sirve para entender que no existe un “destino natural” por el solo hecho de nacer mujer u hombre, sino más bien, que es la cultura en la que vivimos la que nos hace creer que los roles sociales y las tareas que desempeñamos tienen que ver con el cuerpo en el que nacimos. Genéricamente, podemos llamar “socialización” a este proceso de aprendizaje de esos roles sociales y culturales.

En particular, la **socialización de género** es el proceso por el que atraviesa una persona y mediante el cual incorpora los roles asociados a su género. Es decir, mediante este proceso se nos enseña a ser mujer o varón para que luego continuemos siendo de ese modo a lo largo de toda nuestra vida. Los **roles de género** indican aquellas “cosas que hacen las mujeres”, como limpiar la casa y tener hijos/as, y aquellas “cosas que hacen los varones”, como arreglar el auto y pelearse con quienes los insultan.

A su vez, ese modo de ser mujer o varón viene asociado a características fijas, específicas y determinadas: las mujeres tienen que ser delicadas, cuidadoras y emocionales, mientras que los varones deben ser fuertes, llevar dinero a la casa y no pueden llorar. La socialización de género sólo admite una sola manera de ser mujer u hombre.

A estas ideas, expectativas y creencias fijas sobre lo que son cada uno de los géneros les llamamos **estereotipos de género**. Si se nos pide que imaginemos a una mujer, probablemente pensemos en características como las mencionadas anteriormente, y eso es porque llevamos mucho



tiempo escuchando que todas las mujeres son así y que así deben comportarse.

El problema surge cuando en base a esa creencia internalizada actuamos de una manera que perjudica o limita el accionar de otra persona. Si estoy frente a un niño que llora porque una situación le provoca dolor y para salir de la situación le digo “*Dejá de llorar, los hombres no lloran*”, estoy reproduciendo un estereotipo de género, restringiendo las emociones del niño e imponiéndole un modo de comportamiento que va en contra de su sentir en ese momento. Todas las personas lloramos, todas podemos sentir dolor y expresarlo. Es solo que a algunas se les “permite” llorar y a otras no. Y eso es lo que tenemos que cambiar.

Esta socialización que atravesamos en la casa, en la escuela y en el trabajo, a la vez que nos educa de manera diferente según nuestro género, provoca desigualdad, accesos diferenciados a derechos, violencias y exclusión. Esto en virtud de que se construye una jerarquía entre los géneros que dota a los varones de poder y autoridad, mientras subordina a las mujeres y personas LGBTIQNB¹.

Ahora bien, para complejizar las cosas un poco más, no es solo el género el que provoca estas consecuencias, sino que la distinción entre sexos también, porque genera un esquema que solo divide en dos y donde las realidades de algunos cuerpos no tienen lugar.

¹ El acrónimo LGBTIQNB+ se refiere a lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersex, queer y no binario. El símbolo “+” da lugar a la posibilidad de sumar otras identidades que no se incluyan dentro de las categorías mencionadas.

— Personas intersex

¿Acaso existen personas que nacen con características sexuales que varían de los promedios femeninos o masculinos? Si, se trata de las personas **intersex**.

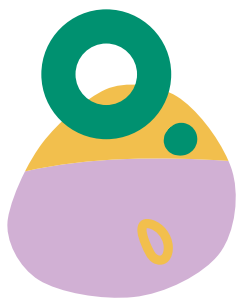
Desde una perspectiva de diversidad corporal y derechos humanos, se designa como personas intersex a aquellas cuyos cuerpos al nacer no encajan en los promedios femeninos o masculinos. Estas personas tienen variaciones en sus cromosomas, gónadas y/o genitales. No se trata de la identidad de género o de la orientación sexual (términos que definiremos más adelante), sino de cómo está conformada la corporalidad de una persona.

A aquellas personas cuyos cuerpos sí encajarían dentro de los parámetros del binomio femenino o masculino se las denomina personas **endosex**.

En este sentido, si una persona nació con vulva y vagina “médicamente aceptable”, será asignada mujer, y a lo largo de su vida será criada como tal, mientras que si nació con pene y testículos médicamente “aceptables” será asignado hombre y se le enseñará a comportarse de esa manera. ¿Esto qué indica? Que desde el principio de la vida es la genitalidad, a través de la mirada médica o clínica, la que determina esa diferencia de crianza de las personas. Y esa asignación se hace, por lo general, observando e interpretando culturalmente la corporalidad de la persona recién nacida, sin realizar estudios extras.

Sin embargo, la biología por sí sola no distingue nada, solo posibilita la existencia de cuerpos con distintos tipos de cromosomas, tamaños y formas de genitales y glándulas. Calificar a todos los cuerpos con dos etiquetas, y solamente dos, es fruto de la cultura. Por eso, de manera similar a como decíamos hace un momento a propósito del “género”, es clave entender que lo que conocemos como “sexo”, lejos de ser una simple manifestación de la naturaleza, es en realidad una construcción cultural que provoca un binarismo que reduce la gran variedad de combinaciones de diversas características sexuales a solamente dos sexos.

En cualquier caso, independientemente de las características sexuales con las que nacemos, todas las personas estamos sometidas a procesos sociales que forjarán un mandato de género en nuestras vidas. Esas reglas culturales variarán según el lugar donde hayamos nacido y la época histórica, y, desde luego, esto no quita que haya espacios de resistencia y cuestionamiento individual.



— Identidad de género

En esta línea, de manera independiente pero en diálogo con estos procesos de socialización, la **identidad de género** es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al nacer.

Si el género de una persona coincide con el sexo que le fue asignado al nacer se dice que esa persona es **cis** (o cisgénero), pero si esa persona afirma su identidad en un género diferente, entonces se trata de una **persona trans** (o transgénero).

Las **personas trans** pueden identificarse como **mujer trans** (una persona a la que se le asignó el sexo masculino al nacer, pero se identifica y expresa con el género femenino) o **varón trans** (una persona asignada al nacer con el sexo femenino, pero que se identifica y expresa con el género masculino), entre otras muchas identidades.

De igual manera, utilizamos **trans** para comprender un abanico de posibilidades dentro de esta categoría, como son las vivencias de personas travestis, transexuales y transgénero.

Cabe decir que, la identidad de género no refiere a una edad en particular, no se trata de pensar que recién en la adultez es “válida” o “verdadera”. Todas las personas tenemos una identidad de género, en este sentido existen infancias y adolescencias trans así como existen infancias y adolescencias cis.

Definiciones:

- **Travesti:** Persona a la cual le fue asignado el sexo masculino al nacer, pero que se expresa a través del género femenino. Cabe destacar que la utilización de la denominación travesti ha sido resignificada y reivindicada como identidad política de quienes se definen de tal manera².
- **Transexual:** Persona que se identifica con un género diferente del sexo asignado al nacer. Es frecuente recurrir a tratamientos hormonales y/o quirúrgicos, e intervenciones de reconstrucción genital.
- **Transgénero:** persona cuya identidad de género no corresponde con el sexo asignado al nacer. Las personas trans construyen su identidad independientemente de tratamiento médico o intervenciones quirúrgicas.³

² Véase [Comisión Interamericana de Derechos Humanos \[CIDH\], Conceptos Básicos](#).

³ Para mayor información, consultar Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH] (2020), [Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales](#).

También existen personas que no se identifican con ninguna de las dos categorías tradicionales de género (mujer/hombre), estas son las personas **no binarias**. Es importante destacar que estas personas pueden utilizar pronombres neutros y se debe respetar esta decisión en el trato con ellas. Ampliaremos más sobre sus vivencias más adelante en este módulo, ya que son uno de los ejes de este curso.

En nuestras interacciones cotidianas solemos juzgar el género de otras personas basándonos en su apariencia física. De modo que si, por ejemplo, la persona viste una pollera y tacos determinaremos que es mujer y la trataremos con pronombres femeninos. Pero se debe tener en cuenta que, así como cada persona tiene una vivencia individual del género, también puede manifestarlo de manera única. A esto se refiere la idea de **expresión de género**, que abarca la manera de presentarnos ante el mundo, ya sea a través de la imagen, el modo de hablar, de gesticular, etc.

La diferencia entre expresión e identidad de género es que mientras la primera se refiere a una manifestación externa, la segunda pone el acento en el sentimiento subjetivo y profundo que hace a la identidad personal. No son términos excluyentes entre sí: una persona con identidad de género femenina puede tener una expresión de género femenina.

De este modo, podremos encontrar, por ejemplo, personas con una expresión de género femenina, masculina, o que no encaje dentro de ninguna, lo que suele denominarse expresión de género andrógina. Lo importante de este concepto es saber que existe un abanico de posibilidades que permiten a la persona mostrarse públicamente como lo sienta más apropiado.

Una determinada expresión no debe ser asociada automáticamente a un género, por eso la clave para garantizar un trato digno y respetuoso con las personas es siempre **preguntar** con qué nombre desean ser tratadas y qué pronombres utilizan (ella, él y/o elle). Asimismo, es una buena práctica **enunciar** nuestros pronombres al presentarnos.

— Orientación sexual

¿Y qué hay sobre cómo nos vinculamos con otras personas? De quién nos enamoramos, a quién deseamos o con quién tenemos relaciones sexuales y afectivas estará influenciado por nuestra orientación sexual.

La orientación sexual: ¿es algo que se enseña y se aprende? No. Todas las personas hemos sido educadas dentro del paradigma heteronormativo⁴ donde los cuentos, las novelas y los textos de clase refieren a las orientaciones sexuales heterosexuales. Si fuera algo que se aprende o enseña, todas las personas seríamos heterosexuales, lo que claramente no ocurre, ya que existen otras orientaciones.

⁴ Ver definición en subtítulo 2. La “norma”, las violencias y la vida.

módulo 1

Infancias y adolescencias trans y no binarias: Conceptos teóricos fundamentales

La orientación sexual: ¿se refiere a la “reproducción”? No, ya que por ejemplo, hay parejas heterosexuales que no desean o no pueden tener hijos/as/es, y también hay personas mayores que tienen relaciones pero ya no poseen capacidad reproductiva.

¿Se elige la orientación sexual? No. Ninguna persona heterosexual ha escogido serlo, y lo mismo pasa con todas las orientaciones sexuales. Se trata más bien de sentir una profunda atracción erótica, emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, de su mismo género, o de más de un género.

Entonces, dentro del amplio abanico de la sexualidad, encontramos a quienes les atraen las personas de su mismo género (homosexualidad), de otro género diferente (heterosexualidad), de ambos (bisexualidad), de todos los géneros (pansexualidad) y también aquellas que no sienten un deseo sexual particular por otras personas (asexualidad).

Esta atracción hacia las personas es independiente de la identidad de género. Tiziana lo describe muy claramente en el video de la Actividad 1 al afirmar “Soy nena, no gay”. Ella desde una muy temprana edad podía distinguir claramente su identidad de género de su orientación sexual.

De este modo Tiziana nos recuerda que las infancias, lejos de ser las personas adultas del futuro, son sujetos autónomos con experiencias vitales propias que deben ser respetadas y acompañadas por las personas adultas, respetando su dignidad y derechos.

Actividad 2:

¡Es momento de pasar lo aprendido por el cuerpo!



A) Para repasar los conceptos aprendidos hasta ahora te proponemos ver el siguiente video explicativo: [¿Qué es la diversidad sexual? Explicación fácil.](#)

B) Ahora llevá lo aprendido a tu propia experiencia y reflexioná sobre lo siguiente:

- a. ¿Cómo te identificás vos? ¿Cuáles son tus pronombres?
- b. ¿En el presente, tu género coincide con el asignado al nacer?
¿Siempre fue así? ¿Varía con el tiempo?
- c. ¿Con quiénes te relacionás en sentido sexo-afectivo? ¿Quiénes te atraen?

*Para concluir este apartado
queremos expresar unas palabras
de reflexión final.*

Quizás al principio leer sobre estos temas te genere rechazo, bronca o confusión. Puede que no entiendas o que incluso no estés de acuerdo. Las palabras del papá de Tiziana en el video de la Actividad 1 pueden señalarnos el camino: a muchas personas nos criaron diciéndonos que el mundo estaba dividido en dos y que solo era posible ser, amar y expresarse de dos maneras. Luego la vida y el avance del tiempo nos mostró que la realidad es mucho más compleja. Hay más de dos sexos, más de dos géneros, más de dos expresiones y combinaciones infinitas entre todos ellos. Con este apartado apuntamos a mostrarte el universo de tonalidades que existe entre el blanco y el negro. Solo que esas tonalidades no son colores ni números, son personas. Personas que sienten, viven y se levantan todos los días queriendo un mejor futuro. Personas, que como todo sujeto de derechos, merecen ser tratadas con dignidad, respeto y acceder y gozar plenamente de sus derechos.

2. La “norma”, las violencias y la vida

A partir de lo visto en el apartado anterior, podemos afirmar que la cultura en la que vivimos excluye a toda persona que no cumpla con las normas de género que impone. Esas normas sociales indican qué cuerpos son de mujer o de varón, cómo deben ser y comportarse cada una de esas identidades e incluso con quién deben tener relaciones sexoafectivas.

Cuando hablamos de “norma” lo asociamos a un conjunto de reglas, a aquello que regula el comportamiento y nos dice lo que es deseable o esperable. Algo que es “normativo” nos está indicando cuál es el camino “correcto” a seguir, y del cual no nos debemos salir.

Si decimos que la sociedad en la que vivimos todo el tiempo nos está indicando esas normas y si las combinamos con los conceptos aprendidos en el apartado anterior, podemos afirmar que existe un sistema social que dicta en todo momento las reglas referidas a la sexualidad, a la identidad y al género. Ese sistema prioriza ciertas vivencias, dándoles valor, importancia y protección en detrimento de otras. Veamos esto aplicado.

Hay discursos sociales que muestran:

Al **cisgenerismo o cissexualidad** como lo normal, olvidando las experiencias transgénero (a esto se lo llama cisnormatividad),

A la **endosexualidad** como algo que damos por sentado, no pensando en la intersexualidad (a esto se lo llama endonormatividad),

y

A la **heterosexualidad** como lo único posible, sin tener en cuenta a la homo/bi/pansexualidad (a esto se lo llama heteronormatividad).

Vemos que hay una **categoría central que es sinónimo de lo esperable y auténtico** – muchas veces justificado por “ser lo natural”–: la cis-hetero-endo-norma, y **todo lo demás queda relegado, excluido y discriminado**.

Este es el punto de partida para entender cómo se trata a cualquier identidad que se encuentre por fuera de la “norma”. Hablar de las experiencias de personas trans y no binarias, implica también hablar de violencias y discriminación. “Violencias”, en plural, porque no hay una única forma de agredir, si no que se manifiesta de distintas maneras -visibles e invisibles- en diferentes ámbitos de la vida.

Estas violencias son estructurales, es decir, se manifiestan de manera sistemática, como un patrón, para las diferentes personas y no dependen de la mala suerte o las circunstancias, lo que hace que sean en buena medida inevitables para quienes son víctimas de ellas. Por supuesto, esto no quiere decir que no podamos hacer nada para cambiarlas, más bien quiere decir que el esfuerzo para acabar con estas formas de violencias es colectivo: nos corresponde a todas las personas.

Ahora te invitamos a leer estos testimonios reales de personas trans con el objetivo de conocer sus historias, ver qué tienen en común y reflexionar sobre cómo operan la discriminación y la exclusión de este colectivo en distintos ámbitos.

Para ingresar a las notas*,
hacé clic en cada una de ellas:

Lograr tu nombre, tener un trabajo en blanco y no morir antes de los 35: ser trans en Argentina, en primera persona



Explotación entre ladrilleros y prostitución: la dura vida de Vanesa Cufre, la militante trans que logró llegar a la universidad



**(ambas son notas de Infobae del 7/6/2019 y 8/3/2018 respectivamente)*

— Exclusión del hogar:

Las historias de Luvia, Tatyana y Vanesa cuentan experiencias de vida que nos permiten entender de manera concreta y situada los efectos de “salirse” de la norma hetero/cis/endosexual de la que hablábamos al principio. El primer momento de impacto que muchas personas relatan es el de contarles a sus familiares que son trans. Con frecuencia esto provoca rechazo y confusión entre las personas adultas del hogar, al punto de no tolerar ni aceptar esta realidad.

Vanesa relataba que a los 14 años se vio obligada a dejar su casa por las creencias de su padre. Vemos así, cómo la exclusión del hogar familiar causa desprotección material y emocional por parte de quienes tienen la obligación de sostener a las adolescencias.

— Educación:

“Según un informe sobre la situación de las personas trans en Argentina, 6 de cada 10 mujeres y 7 de cada 10 hombres trans mayores de 18 años abandonaron el colegio secundario”⁵

La escuela comienza a ser un espacio difícil de transitar si no se respetan los derechos humanos de las personas trans. Esto ocurre, por ejemplo: Si no se puede inscribir en los registros escolares a infancias y adolescencias con el nombre y el género con el que se identifican.

- Si las personas adultas usan pronombres equivocados para referirse a personas trans y no binarias.
- Si las personas trans y no binarias reciben agresiones, acoso y violencia de forma cotidiana, y las personas adultas no intervienen activamente para solucionar esta situación. (“El paso a la escuela secundaria fue el más fuerte. En segundo año sufrí absoluta exclusión, acoso, bullying, burlas.”)
- Si existe la obligación de usar uniformes específicos según el género y solo hay dos posibilidades. (“Fue en mi transición. Cuando empecé a ir como chica trans no me dejaba entrar. Querían que fuera vestida según el sexo con el que había nacido”).

Los relatos de Tatyana y Vanesa demuestran

⁵ Arístegui, I. y Zalazar, V. (2014). *Ley de Identidad de Género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina*.

módulo 1

Infancias y adolescencias trans y no binarias: Conceptos teóricos fundamentales

vivencias dentro del sistema educativo que provocan el abandono escolar. Además de cercenar un derecho fundamental, la falta de culminación de sus estudios trae aparejadas consecuencias a largo plazo, porque será aún más difícil ingresar al mercado laboral.

Un ejemplo de buenas prácticas en el sistema educativo consiste en respetar la identidad de les estudiantes, como el que te mostramos en esta nota de Infobae del 8/11/22 titulada: [La inscripción a escuelas bonaerenses ahora incluye las opciones “trans”, “travesti” y “no binario” para el género del estudiante.](#)



— Trabajo

¿Si fueras dueño o dueña de un negocio, contratarías a una persona trans? Si pensaste o dudaste de la respuesta, puede ser un indicio de por qué es difícil para este colectivo acceder a un puesto de trabajo. Muchas veces el prejuicio y el estigma asociado a las identidades de géneros no normativas obstaculizan el acceso a derechos laborales y a un salario digno.

“Solo 1 de cada 10 hombres y mujeres trans tiene aportes jubilatorios. Lo explica, además de no haber accedido al trabajo formal, la expectativa de vida: 35 años”⁶.

Sin educación se hace difícil conseguir trabajo, y sin trabajo no se pueden cubrir necesidades básicas, como alimentación y salud. Pero como venimos sosteniendo hasta ahora, a la discriminación estructural la combatimos entre todas las personas.

Por eso, las iniciativas del sector privado de emprendimientos como el mencionado en la noticia, con su política de contratación exclusiva de personas trans, son una herramienta que demuestra un compromiso con este colectivo para hacer realidad sus derechos.

En el ámbito público, es también una práctica novedosa el “Cupo Laboral Trans”.

Rige desde el año 2015 en la Provincia de Buenos Aires. Y desde 2021 es obligación del Estado Nacional **“ocupar, en una proporción no inferior al uno por ciento (1%) de la totalidad de su personal, a personas travestis, transexuales y transgénero que reúnan las condiciones de idoneidad para el cargo”**⁷. El objetivo de esta ley es garantizar la igualdad real de oportunidades.

Mencionamos el trabajo solo como un ejemplo de la discriminación y violencia estructural que puede sufrir la población travesti-trans y no binaria en la vida adulta.

De esta manera, no nos referimos aquí a las infancias y adolescencias más sí destacamos que la falta de acceso a derechos en las infancias y la ausencia de una educación con perspectiva de diversidad sexual lleva a que, entre otros, los espacios de trabajo muchas veces terminen siendo hostiles, de difícil o imposible alcance/acceso para las personas trans adultas, vulnerándoles el derecho a un trabajo digno.

⁶ Arístegui, I. y Zalazar, V. (2014), *Ley de Identidad de Género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina*.

⁷ [Ley 27.636](#)

— Crímenes de odio

La violencia hacia este colectivo de personas es estructural, lo cual implica que los asesinatos, las violaciones y las agresiones no son hechos aislados, sino que puede observarse un patrón sistemático.

“Se registraron durante los primeros seis meses de 2021 -desde el 1º de enero hasta el 30 de junio-cincuenta y tres (53) crímenes de odio en donde la orientación sexual, la identidad y/o la expresión de género de todas las víctimas fueron utilizadas como pretexto discriminatorio para la vulneración de derechos y la violencia”⁸

En este contexto, se habla de **crímenes de odio** hacia población LGBTQNB+ cuando se cometen actos que son delitos, pero cuya motivación es el hecho de que la persona agredida tiene una determinada orientación sexual, identidad o expresión de género. Es decir, por ejemplo, se mata o se golpea a una persona por ser gay, lesbiana, trans, etc., lo cual demuestra una clara **intención** detrás de la acción.

En Argentina, desde el año 2012 y en virtud de la Ley 26.791⁹, matar a alguien por placer, codicia, odio racial, religioso, de género o a la orientación sexual, identidad de género o su expresión, recibe una pena de prisión perpetua.

En particular, el rechazo, desprecio o prejuicio hacia las personas trans recibe el nombre de **transodio**. Vemos manifestaciones de este odio en conductas de bullying (acoso), agresiones verbales, o violencia sexual. Pero la peor expresión de la violencia hacia este colectivo son los **hechos que llevan a la muerte**.

3. Reflexiones Finales

Las estadísticas y los datos sirven para ilustrar la realidad general, pero para finalizar este apartado queremos invitarte a pensar sobre algunos aspectos centrales que atraviesan la individualidad, las instituciones y el reconocimiento de derechos a través de la legislación.

⁸ De acuerdo con el [Informe semestral 2021](#) del Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT - Defensoría LGBT - Defensoría del Pueblo CABA - FALGBT:

⁹ [Ley 26.791](#)

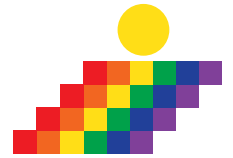
ACTIVIDAD 3:



Te proponemos ver el documental **“Niños rosados y niñas azules”** realizado en Chile. Luego, te invitamos a que reflexiones sobre cada uno de los temas que se nombran a continuación, usando la información del video. Te dejamos algunas preguntas disparadoras para ayudarte en la reflexión, pero podés completar con todo lo que creas importante.

- **INFORMACIÓN:** Cuando las infancias comunican que son trans ¿Las mamás y papás sabían qué significaba esto? ¿Dónde buscan información? ¿A quiénes recurren? Luego de escuchar estos testimonios ¿Creés que es importante aprender sobre estos temas? ¿Por qué?
- **VIVENCIAS EN LA ESCUELA:** ¿Qué situaciones viven las infancias y adolescencias en la escuela? ¿Qué efecto provocan? ¿Cuál es la actitud de profesores/as y directivos/as?
- **NOMBRE:** ¿Por qué es importante el nombre en las infancias y adolescencias trans? ¿Qué experiencias viven las mamás y papás como consecuencia de no tener legalmente aceptado el cambio registral de sus hijos?





III. Las infancias y adolescencias

En las últimas décadas, ocurrieron cambios en la forma de entender a las infancias y adolescencias, de acompañar el ejercicio de sus derechos y sostener relaciones intergeneracionales entre las personas adultas y les niños. Sin más, pensar en las experiencias personales de la infancia de hace unos años a las actuales evidencian nuevos entendimientos y formas de concebir y relacionarnos.

Dos puntos claves se deben señalar aquí. Lo primero es descartar la idea de que las infancias y adolescencias son personas que solo son válidas en tanto se las concibe como futuras personas adultas. Por el contrario, son la experiencia viva de un presente que obliga a generar las mejores condiciones para transitar sus proyectos de vida en un marco de ejercicio de derechos.

Lo dicho nos lleva al segundo punto a considerar y reside en que las infancias y adolescencias son **sujetos de derechos**. Este término legal significa que las infancias y adolescencias dejan de ser entendidas como objeto de tutela para pasar a tener un reconocimiento explícito de sus derechos, cuyo ejercicio debe ser garantizado. Es decir, las infancias y adolescencias deben poder ejercer sus derechos en iguales condiciones y su edad no puede ser una barrera a este fin ni una causa que determine su subestimación, exclusión, menos aun su discriminación.

Claro que se debe considerar que requieren de apoyo, acompañamiento y asentimiento de personas adultas. Sin

embargo, el espíritu de las acciones relacionadas con infancias y adolescencias debe ser el de promover una escucha activa y receptiva del mundo adulto, así como también que tengan participación en las decisiones y proyectos referidas a sus vidas.

Desmitificar la idea de que “no saben lo que hacen” por ser su edad es central y eso debe ir acompañado de desarrollar una escucha activa para aprender también de sus experiencias. La experiencia de profesionales dedicados a escuchar personas trans enseña que desde muy temprana edad tienen registro de esta vivencia de auto determinación e identificación. Pensar que no pueden dar cuenta de ello es un mito, arraigado en la poca predisposición socio-cultural para escuchar estas expresiones.

Es importante entender que lo dicho no obedece a una cuestión de voluntad o ganas, menos aún a una forma de pensar sobre el tema. Por el contrario, está fundamentado en normas legales de derechos humanos que existen con el propósito de promover y proteger los derechos de las infancias y adolescencias.

1. Reconocimiento de derechos de infancias y adolescencias

Es importante contextualizar lo previamente dicho en las disposiciones de la Convención de los Derechos del Niño adoptada en el marco de las Naciones Unidas. Esta Convención reconoce derechos a favor de las infancias y adolescencias, y estipula obligaciones de las que se harán cargo los Estados. Por tal motivo, las personas que ocupan una función pública, al ser agentes estatales, se ven comprendidos en el cumplimiento de estas obligaciones.

Cuadro informativo

¿Qué es la Convención sobre Derechos del Niño?

Es un tratado internacional, aprobado el 20 de noviembre de 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas, que reconoce a todas las personas menores de 18 años como sujetos de pleno derecho.

Se constituyó como la primera ley internacional sobre los derechos de los niños y niñas de carácter obligatorio para los Estados firmantes. Esto permitió avanzar con la promoción y protección de los derechos de la infancia en todo el mundo.



Haciendo clic, podrás acceder al texto completo de la [Convención sobre los Derechos del Niño](#).



Para conocer más sobre esta Convención te invitamos a que veas este video realizado por el Ministerio de Justicia y DDHH de Argentina (2020): [Convención sobre los derechos de niños](#)

De la Convención podemos destacar los siguientes principios y derechos:

- ★ El interés superior de niñas y adolescentes
- ★ El derecho a ser oído
- ★ La participación de las infancias y adolescencias

Estos tres principios conectan con la gama de derechos reconocidos tanto en la Convención como en distintas leyes vigentes en nuestro país. En el caso de la Argentina, en el año 2005, se sancionó la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Ésta retoma los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño e instaura el nuevo paradigma para abordar las infancias y adolescencias.

Esta ley prevé el reconocimiento de la **capacidad progresiva**. El principio de capacidad progresiva contempla las

diferentes etapas por las que atraviesan las infancias y adolescencias en su evolución psicofísica, determinando una graduación en el nivel de decisión al que pueden acceder en el ejercicio de sus derechos fundamentales.

La capacidad progresiva se aparta del concepto de “capacidad” como era tradicionalmente entendida, esto era, como una categoría fija, algo que se adquiere al cruzar un umbral etario. En cambio, **se propone pensar en la capacidad como en un sistema progresivo de autonomía que considera la edad, pero también considera el grado de desarrollo de las infancias y adolescencias**. Así la entiende el Código Civil y Comercial de la Nación¹⁰, lo que tiene un directo impacto en los actos que realizan niñas y adolescentes, en particular aquellos que dialogan con reparticiones y personas funcionarias públicas que deben garantizar el ejercicio de sus derechos.

¹⁰ [Código Civil y Comercial de la Nación, artículo 26.](#)

En tal sentido, cuando pensamos en situaciones que se refieren a infancias y adolescencias, en todas las medidas que se adopten se tiene que priorizar su **interés superior**, es decir aquello que implique el mayor beneficio posible. Aunado a ello, las infancias y adolescencias deben ser **escuchadas** y tener **participación** en las decisiones que a ellos y ellas se refieran. Dicho en otras palabras, el interés superior de niñas, niñas y niños y adolescentes no pueden

definirlo de manera aislada las personas adultas, sino que debe tomar en consideración sus vivencias y percepciones así como el respeto irrestricto por todos sus derechos, acorde a lo dispuesto por la Ley 26.061).

Esto no quita que, en virtud de su capacidad progresiva, las personas adultas acompañen la toma de decisiones con información certera y de forma responsable, pero sin poner en práctica comportamientos adultocéntricos

Adultocentrismo

El adultocentrismo es una relación social asimétrica, que puede constituir una forma exagerada de egocentrismo en la que las personas adultas detentan poder y privilegios por encima de los niños, niñas y jóvenes, cuyas opiniones quedan invalidadas debido a su edad.¹¹

También es importante destacar que existen principios internacionales sobre la aplicación de las normas internacionales de derechos humanos en relación con las personas LGBTIQ+. **Los Principios de Yogyakarta**¹² ratifican estándares legales internacionales vinculantes que los Estados deben cumplir y establecen una especial protección a las infancias y adolescencias trans en el ejercicio de sus derechos. De igual manera, lo mencionado tiene que relacionarse con la **Ley N° 26.743**¹³ **de Identidad de Género y los derechos allí reconocidos**. Cabe señalar que esta ley se refiere a todas las personas, **sin distinción de edad**, y reconoce como derechos:

- **El reconocimiento a la identidad de género;**
- **El libre desarrollo de la persona conforme a su identidad de género;**
- **El trato digno de acuerdo con la identidad de género**

Al respecto, cabe decir que identificarse como una persona cis o una persona trans, define en muchas oportunidades las posibilidades de inclusión/exclusión, dada la existencia de barreras sociales, culturales, entre otras. Por eso es importante conocer los términos de la ley para contribuir a garantizar derechos y prevenir acciones que obstaculicen los mismos.

En particular, cuando nos referimos a infancias y adolescencias trans, el derecho a la identidad y a no sufrir discriminación son centrales. El derecho a la identidad se encuentra estrechamente relacionado con la dignidad humana y es fundamental para el ejercicio y disfrute de otros derechos. Por ende, su denegatoria implica un obstáculo al ejercicio pleno de todos los derechos humanos.

Si niñas o adolescentes no pueden detentar libremente sus características definitorias, como aquellas que hacen a su identidad, se genera una situación de discriminación y exclusión.

Amerita reflexionar en este punto sobre las infancias cis, cuyo sexo asignado al nacer coincide con su identidad de género, nacen en una estructura social que ya está adaptada para su desenvolvimiento sin cuestionamientos sobre su identidad de género. Mientras que las infancias y adolescentes trans deben forjar un camino que por momentos enfrenta muchas dificultades a la par que en ocasiones pueden no contar con un acompañamiento parental.

Por tal motivo, las personas que ocupan una función pública tienen el deber de encontrar formas más amigables y claras para que los trámites vinculados con el reconocimiento de la identidad de género no sean barreras que cercenen derechos o proyectos de vida, sino que contribuyan a los mismos.

¹¹ Amnistía Internacional (2022). [¡Jóvenes, fuerza, acción! Estrategia global de niños, niñas y jóvenes, 2022-2025](#)

¹² [Principios de Yogyakarta](#) (2007).

¹³ [Ley N° 26.743](#) Identidad de Género.

2. Educación Sexual Integral

La educación sexual integral (ESI) es un derecho reconocido por la Ley 26.150¹⁴ en Argentina.

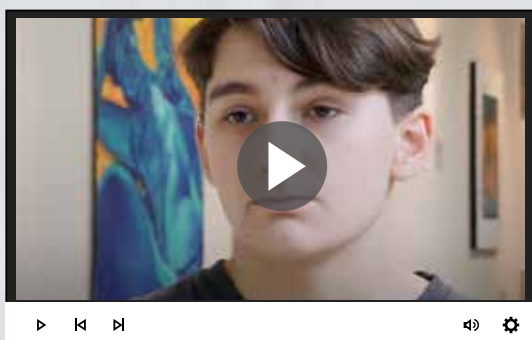
La ESI es parte del derecho a la educación de las infancias y adolescencias. Es una herramienta clave que permite una formación orientada a tomar decisiones libres, informadas y responsables sobre sus cuerpos y proyectos de vida, acorde a su capacidad progresiva.

La ESI se basa en información científicamente validada que permite a niñas y adolescentes desarrollar habilidades y adquirir conocimientos para cuidar su cuerpo y salud; valorar y desarrollar la afectividad; promover la igualdad de género; respetar la diversidad; y ejercer los derechos.

La ESI es clave para prevenir situaciones de violencia y abuso, y también para problematizar los estereotipos de género vigentes, y así dar lugar a relaciones igualitarias.

Cuando pensamos las experiencias de las infancias y adolescencias trans, la ESI precisamente contribuye a generar espacios de diálogo y debate que dan lugar a las múltiples vivencias del género desde un enfoque de derechos.

Si bien la ESI es un derecho, su puesta en práctica requiere del involucramiento y apoyo de toda la comunidad educativa, así como de la garantía fundamental del Estado en su enseñanza.



Te invitamos a escuchar el siguiente podcast antes de pasar a la actividad final:

[Cómo es ser un adolescente trans](#)



IV. Conclusión

En este primer módulo hemos introducido los conceptos básicos que te acompañarán en todo el curso. Aprendimos a distinguir las características sexuales, del género y la orientación sexual para comprender de forma integral lo que es la identidad de género. Es importante entender estos conceptos y sus implicancias para poder cumplir con las normas correctamente y respetar los derechos de todas las personas.

También nos acercamos a la realidad de las personas trans y no binarias en Argentina. Vimos reflejadas sus vivencias en espacios cotidianos y pudimos entender que muchas veces la casa, la escuela y el trabajo (en este último caso

para las personas trans adultas) funcionan como sitios de exclusión, discriminación y violencias.

Con el fin de no reproducir estas prácticas y generar espacios inclusivos para adolescencias e infancias trans, conocimos las normas legales que les protegen.

Vimos el cambio fundamental que se produjo a partir de 1989 y entendimos que muchas veces son las prácticas de las personas adultas las que obstaculizan el ejercicio de derechos de las infancias. Escucharlas, entenderlas y acompañarlas es clave para su desarrollo y cobra especial relevancia en los procesos que atraviesan las infancias y adolescencias trans y no binarias.

¹⁴ [Ley 26.150, Programa Nacional de Educación Sexual Integral.](#)

Actividad final Módulo 1:

Te proponemos responder las siguientes preguntas:

Pregunta 1

La **identidad de género** es:

- a) la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente
- b) el sexo asignado al nacer y asentado en la partida de nacimiento
- c) la atracción hacia personas de tu mismo género

Pregunta 2

El **adultocentrismo** es:

- a) una relación social asimétrica
- b) cuando las opiniones de las personas adultas tienen mayor valor que la de infancias y adolescencias
- c) invalidar las decisiones de niños, niñas, niños y adolescentes basados en la idea de que no tienen edad suficiente
- d) todas son correctas

Pregunta 3

El **transodio** es:

- a) el odio hacia las mujeres
- b) el rechazo, desprecio o prejuicio hacia las personas trans.
- c) la negación del derecho a decidir de las infancias y adolescencias

Pregunta 4

Las **decisiones que involucren o afecten a infancias trans**, deben priorizar:

- a) el interés de sus progenitores/as
- b) el interés superior del niño, niña, niño
- c) el interés de la familia

Pregunta 5

Antes de responder, te proponemos leer primero la siguiente

nota de Infobae del 15/08/2021 titulada: [“La conmovedora historia de Luana, la primera nena trans en el mundo en recibir un DNI de acuerdo a la identidad que percibe”](#)

El hecho de recibir ese DNI el 9 de octubre de 2013, constituye:

- a) Un derecho, que le corresponde por estar legalmente reconocido y ser ella un sujeto de derecho
- b) Un acto de buena voluntad de quienes ejercen una función pública
- c) Una decisión de su familia, cuya voluntad es determinante y de no haber estado no se le hubiera otorgado



¡Recursos para seguir aprendiendo!



VIDEOS



[Yo nena, yo princesa - Documental 2012](#)

[Yo soy](#)



Más bibliografía:



Amnistía Internacional, [Guía Informativa sobre Educación Sexual Integral](#).

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, [Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales](#).



IPPDH, LGTBI: [Compendio regional de buenas prácticas gubernamentales de garantía y protección de derechos](#).



Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural de Argentina, [Hablar de diversidad sexual y derechos humanos: guía informativa y práctica](#).

Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural de Argentina, [Efemérides y Símbolos de Diversidad Sexual](#).



Asociación Civil Infancias Libres, [Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis](#).



WEB



[ESI - Marco normativo](#)

CIDH, [Conceptos básicos](#).



Ministerio de Obras Públicas de Argentina, [Capacitación Ley Mi-caela: Hacia la construcción de espacios de trabajo igualitarios e inclusivos. Glosario](#).



Respuestas correctas

Actividad Final

Pregunta 1: a)

La identidad de género es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente. *Fuente: Ley de Identidad de Género, artículo 2.*

Pregunta 2: d)

El adultocentrismo es una relación social asimétrica que involucra en muchos casos que las opiniones de las personas adultas tengan mayor valor que la de infancias y adolescencias. Además, el adultocentrismo implica invalidar las decisiones de niñas y adolescentes basados en la idea de que no tienen edad suficiente.

Pregunta 3: b)

El transodio es el rechazo, desprecio o prejuicio hacia las personas trans.

Pregunta 4: b)

Las decisiones que involucren o afecten a infancias trans, deben priorizar el interés superior del niño, niña, niño. En caso de que exista algún tipo de desacuerdo con sus progenitores, siempre se debe priorizar aquello que suponga un mayor beneficio para los derechos de las infancias.

Pregunta 5: a)

El hecho de recibir el DNI el 9 de octubre de 2013 constituye un derecho que le corresponde a Luana por estar legalmente reconocido en la Ley de Identidad de Género. Al ser un derecho que le corresponde a ella no depende de la buena voluntad del funcionamiento público ni de su familia. Ella es un sujeto de derechos cuyo interés, al ser niña, debe priorizarse.



Enfoque de derechos:

Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias, con foco en infancias y adolescencias trans y no binarias.

módulo 2



I. Introducción

Este módulo pretende abordar algunos de los derechos de las infancias y adolescencias trans y no binarias. Específicamente, intentará explicar el contenido de los derechos reconocidos en la Ley de Identidad de Género de Argentina (en adelante, LIG), con especial consideración en cómo infancias y adolescentes pueden ejercerlos: nos referiremos al trato digno, la rectificación registral y la salud integral y transespecífica. Se pondrá énfasis, también, en las protecciones especiales que las normas de nuestro país les confieren a estas personas en su carácter de niños/as/es y adolescentes.



Actividad 1

Para introducirnos al contenido de este módulo, te invitamos a ver los siguientes videos y pensar alrededor de estos puntos.

I) ¿Cómo se vive la infancia trans?

Luego de ver el primer video sugerimos reflexionar acerca de las propias inquietudes a partir de las siguientes preguntas disparadoras:

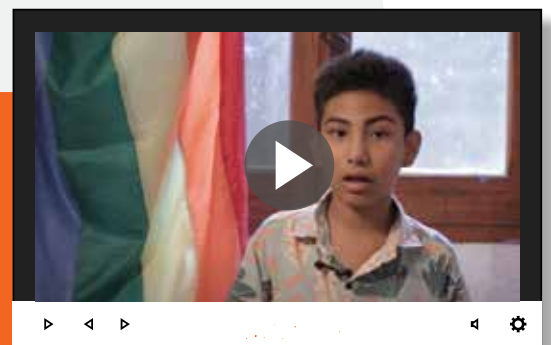
- a) ¿Está familiarizado/a con estos relatos?
- b) ¿Qué le produce escuchar el relato de Matías sobre la reacción de su familia al expresar su ser varón?
- c) ¿Qué opina de lo que cuentan Florencia y Melina, integrantes de Infancias Libres, relativo a su rol de acompañamiento de sus hijos?



II) Valen: Infancia activista no binarie

Escuchar a Valen nos permite ver con claridad que las infancias y adolescencias tienen autonomía y voz para expresarse. Te invitamos a reflexionar sobre el rol de las personas adultas en esta experiencia.

- a) ¿Qué cambios se produjeron en la escuela de Valen gracias a sus pedidos? ¿Qué impacto creés que tuvieron?
- b) ¿Cómo actuaron las personas adultas que debían intervenir en los procedimientos administrativos? ¿Qué opinás al respecto?
- c) “Hay dos lugares donde se aprende todo: la escuela y la casa” dice Valen. ¿Qué se debería enseñar en estos lugares para garantizar los derechos de las infancias no binarias?



módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

Como se adelantó en el Módulo I, el colectivo LGBTIQNB+ ha sido históricamente postergado, invisibilizado y violentado de múltiples maneras. Dentro de este, las personas trans y no binarias estuvieron y están expuestas a vulneraciones específicas. Así, por ejemplo, las estadísticas señalan que algunas de las formas más extremas del estigma y la discriminación hacia las personas trans en América Latina son la violencia social y la institucional.¹⁵

¿Estas violencias son dirigidas a las personas trans adultas solamente?

Lamentablemente, no. La información disponible¹⁶ muestra que la exclusión sufrida por las personas trans se inicia en la infancia, cuando comienzan a exteriorizar su identidad de género, que no coincide con el sexo que se les asignó al nacer. Tal como cuenta Matías en el primer video de la actividad anterior, la identidad de niños, niñas y niños trans y no binarios no suele ser reconocida ni en el sistema educativo, ni en el espacio público. Peor aún, es habitual que el hogar sea el primer espacio donde sufren distintos tipos de violencias. Estas violencias son causadas por los prejuicios sociales, el cissexismo y el adultocentrismo.

Ya nos hemos referido al adultocentrismo en el módulo anterior, pero profundicemos en la idea de cissexismo o cissexualidad. Es así que cuando hablamos de cissexismo nos referimos a la creencia o suposición de que las identidades y expresiones de género de las personas cis son más legítimas o más “naturales” que las de las personas trans.¹⁷ Funciona como un sesgo que todas las personas cis tenemos/tienen, y sobre el cual debe trabajarse para abandonar preconceptos, prejuicios y actitudes que en última instancia pueden ser violentas.

Algunas consecuencias del cissexismo son la falta de reconocimiento de la identidad de las personas trans, la dificultad para el acceso a la salud y, en los casos más

extremos, la violencia física sexual y el asesinato. El cissexismo también asume facetas más sutiles, pero no por eso menos graves. Por ejemplo, cuando se habla en público y se asume que todas las personas son cisgénero o cuando alguien se pregunta por qué una persona es trans (como si fuera “algo malo”) y no se hace la misma pregunta con las personas cisgénero.

Por otro lado, como se señaló en el módulo anterior, se llama adultocentrismo a la idea de que las prácticas, visiones, concepciones, valores y prioridades que establecen las personas adultas son el modelo y medida de todas las personas.

Este modo de pensar jerarquiza la opinión, las ideas y las necesidades de aquellas personas consideradas adultas, a las que considera “naturalmente superiores” y, en consecuencia, subordina las de los demás grupos etarios. Así, como resultado de esta jerarquización, se les resta importancia a las experiencias, reflexiones y necesidades que manifiestan las infancias.¹⁸

Recordemos que:

→ Cuando hablamos de cissexismo, nos referimos a la creencia o suposición de que las identidades y expresiones de género de las personas cis son más legítimas o más “naturales” que las de las personas trans, lo que tiene consecuencias discriminatorias y violentas.

→ Se llama adultocentrismo a la idea de que las prácticas que establecen las personas adultas son el modelo y medida de todas las personas. Este modo de pensar jerarquiza la opinión, las ideas y las necesidades de aquellas personas consideradas adultas, y, en consecuencia, subordina y le resta importancia a las experiencias, reflexiones y necesidades que manifiestan las infancias.

¹⁵ Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans (REDLAC TRANS), Centro de Documentación y Situación Trans de América Latina y el Caribe (CEDOSTALC) y Robert Carr Civil Society Networks Fund (2020), [¡Paren de matarnos! Informe Regional 2019-2020](#).

¹⁶ Programa de Género y Diversidad Sexual del Ministerio Público de la Defensa de la CABA y Bachillerato Popular Trans Mocha Celis (2013), [La Revolución de las Mariposas](#)

¹⁷ Millet, An (2020), Cissexismo y Salud. Algunas ideas desde otro lado, Puntos Suspensivos Ediciones.

¹⁸ UNICEF (2013), [Superando el adultocentrismo](#)

¿Cómo repercute la combinación entre adultocentrismo y cissexismo en les niñas trans y no binaries?

Precisamente, las infancias y adolescencias trans y no binarias necesitan que las personas que tienen la responsabilidad de garantizar sus derechos, tanto dentro de su hogar como fuera de este, cumplan con sus obligaciones y acompañen sus procesos de construcción de identidad, sin juzgar, sin prescribir y sin proscribir. Es decir, que les acompañen en sus deseos, miedos, búsquedas. Este acompañamiento se logra a través de una escucha activa y respetuosa, con el objetivo de fortalecer su autoestima y permitirles generar proyectos de vida propios, con libertad. Además, con esto se fomentan sociedades más justas, respetuosas e igualitarias.

Como ya hemos visto en el Módulo I, la Convención sobre los Derechos del Niño, el Código Civil y Comercial de la Nación, la Ley Nacional de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes y otras leyes específicas sobre niñez, como la de Educación Sexual Integral (ESI), garantizan el reconocimiento de las niñas y adolescencias como sujetos de derecho.

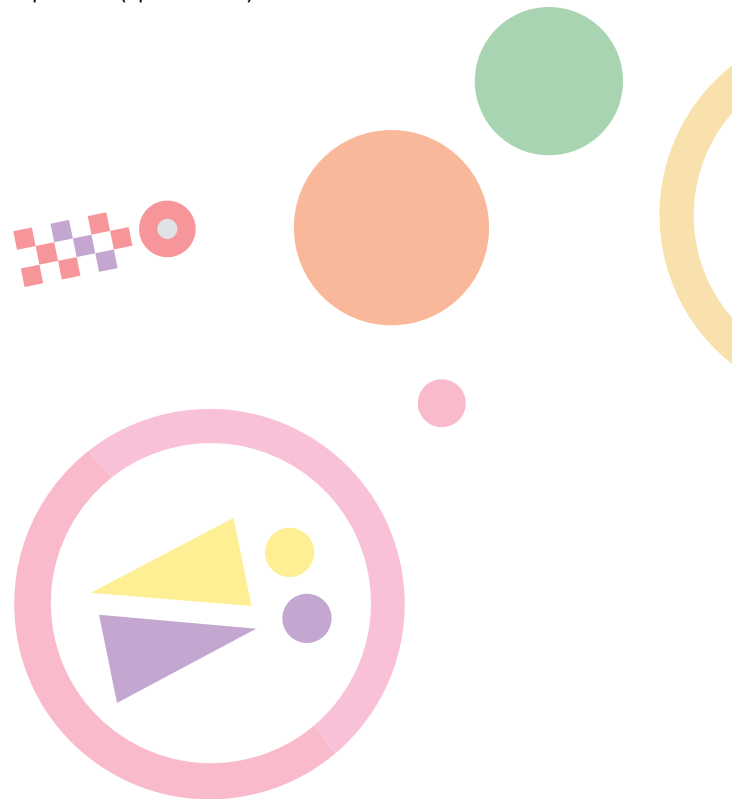
La pregunta que debemos hacernos es: ¿Cómo interactúa este reconocimiento con la LIG? En conjunto, estas leyes y los derechos que reconocen son herramientas que nos obligan a pensar y poner en marcha prácticas respetuosas para garantizar el acceso de las infancias y adolescencias a sus derechos fundamentales. Veamos cómo funciona.

La LIG, sancionada en mayo de 2012, es la primera ley del mundo que no patologiza¹⁹ la experiencia y vidas de las personas trans, incluyendo a niñas/os/es y adolescentes, a fin de reconocer sus derechos y garantizar su cumplimiento. En otras palabras, no requiere diagnósticos médicos o psiquiátricos, ni operaciones quirúrgicas o certificados de ningún tipo para acreditar la identidad, sino que se basa en la autonomía, voluntad y el conocimiento que tiene cada quien sobre sí mismo/a/e.²⁰

Este reconocimiento de la identidad de género de las personas no solo asegura el libre desarrollo de cada quien, sino que además es una garantía fundamental de la dignidad humana. Esta última es uno de los valores basales

de la persona humana entendida como ser racional. Así, la LIG menciona que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su identidad de género, al libre desarrollo de su persona, a ser tratada de acuerdo con su identidad de género y a que sea reconocida de ese modo en los documentos de identidad.²¹

Estos derechos no son meras expresiones de deseos, sino que generan obligaciones para el Estado y la sociedad, que tienen el deber de garantizar que las infancias y adolescencias trans y no binarias accedan a aquellos derechos. Por ello, es necesario comprender tres ejes fundamentales de la LIG, que desarrollaremos a continuación: trato digno (apartado II), rectificación registral (apartado III) y salud transespecífica (apartado IV).



¹⁹ Es decir que deja atrás la errónea idea de que no identificarse con el género asignado al nacer es una enfermedad o una patología.

²⁰ Para acceder a una breve reseña histórica sobre la lucha colectiva que logró la sanción de la ley, podés ingresar a:

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/breve-resena-historica-de-una-ley-historica>.

²¹ Esto surge del artículo 1° de la LIG: “Toda persona tiene derecho: a) Al reconocimiento de su identidad de género; b) Al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género; c) A ser tratada de acuerdo con su identidad de género y, en particular, a ser identificada de ese modo en los instrumentos que acreditan su identidad respecto de el/los nombre/s de pila, imagen y sexo con los que allí es registrada”.

II. Trato digno

El corazón del derecho al trato digno es el respeto de la identidad de género de todas las personas, más allá de lo que diga su documento de identidad (documento nacional de identidad –DNI– o pasaporte) o su partida de nacimiento.

Es decir, cualquier persona tiene derecho a ser nombrada de acuerdo con el género con el que se identifica y con el o los nombres de pila que haya elegido para sí (y con sus correspondientes pronombres²²). Para ello, tan solo basta que exprese su voluntad de ser llamada de este modo, sin importar su edad.

Ahora bien, cuando las personas desean cambiar los datos de sus documentos de identidad por razones de identidad de género, también tienen derecho a acceder a la rectificación de sus datos. Hablaremos del derecho a la rectificación registral en el apartado siguiente. Sin embargo, adelantamos que no todas las personas trans o no binarias desean o pueden realizar el cambio registral.²³ En este caso, el trato digno también les garantiza que sean tratadas y nombradas de acuerdo con su identidad de género, sin importar que no hayan cambiado sus datos en los documentos o registros emitidos por el Estado.

Los motivos por los que una persona decide rectificar su documentación o no hacerlo son múltiples, multicausales e íntimos. Puede ser por seguridad, por cuestiones subjetivas, por convicciones, por imposibilidad real y concreta de hacerlo en su lugar de origen, o por otros motivos. Es un tema que le compete solo a la persona y no sería respetuoso de nuestra parte indagar, cuestionar, ni juzgar estos asuntos, mucho menos si la persona involucrada manifiesta que no desea ser sometida a dicha intromisión.

Este es un derecho que debe ser respetado por toda la sociedad. Además de encontrarse en la LIG, el trato digno es un principio fundamental y transversal a los estándares internacionales de derechos humanos aprobados por nuestro país y contenidos en nuestra Constitución Nacional.

²² Es decir, si desea que se la llame como “ella / la”, “él / el” o “elle / le”. Para leer más sobre el pronombre “elle” y el uso de la e para nombrar a las personas no binarias, invitamos a revisar el Módulo I.

²³ Cuando hablamos de cambio registral nos referimos a las modificaciones de los documentos de identidad. En este módulo nos referimos a la modificación del nombre de pila, a la modificación de la información en el casillero donde se asigna el sexo de las personas y a la imagen colocada en aquellos.

módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

Los derechos humanos son interdependientes, lo que, en palabras sencillas, significa que si se afecta a uno de ellos, se afecta también a todos los demás. Los derechos están relacionados entre sí, a tal punto que desconocer el derecho al nombre de una persona trans o no binaria implica una disminución o incluso violación de otros de sus derechos. Estas afectaciones pueden verse en situaciones que a simple vista nos resultan cotidianas. Veamos un ejemplo: Imaginate lo que ocurre cuando vas a una consulta médica.

¿Qué nombre y pronombres usan para llamarte en una sala de espera? ¿Qué sucedería si te llaman por un nombre diferente? ¿Y si utilizan pronombres diferentes, tratándote en femenino cuando te identificás como varón, y viceversa? Ahora imaginá esta situación en la piel de una persona trans o no binaria. El hecho de que la persona no sea nombrada adecuadamente, más allá de que haya hecho o no el cambio registral, es muchas veces incómodo, vergonzoso y genera dolor.²⁴ Es por ello que la LIG hace especial énfasis en el trato digno y el respeto de la identidad de género de infancias y adolescencias. Entonces, si decimos que los derechos son interdependientes, vemos en este ejemplo que la falta de reconocimiento de la identidad de género de las personas (derecho a la identidad) puede acarrear una barrera en el acceso a la salud (derecho a la salud), y lo mismo puede ocurrir en la escuela (derecho a la educación), a la participación política, etcétera.

No es un tema menor ni accesorio. Los derechos enumerados se pueden vulnerar si no respetamos el trato digno por una sencilla razón: la persona puede no volver más al lugar en el que fue maltratada. Es decir, puede no volver más a un hospital público, puede abandonar la escuela e incluso puede verse forzada a abandonar su propia casa.

En rigor, el artículo 12 de la LIG establece que la identidad de género debe respetarse muy especialmente cuando se trate de infancias y adolescencias que usen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. Frente a la mera expresión de voluntad de la persona menor de edad, “el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados”.²⁵

Finalmente, cuando la persona deba ser nombrada en público, lo que podría suceder, por ejemplo, durante la realización de un trámite o en la sala de espera de un centro de salud, debe usarse el nombre de pila que respete la identidad de género afirmada.

Y este respeto debe brindarse con el simple pedido de la persona en cuestión (niña/o/e o adolescente), sin requerir autorizaciones de terceras personas (progenitores/as, supervisores/as, autoridades, etc.). A partir de la entrada en vigencia de esta ley, el reconocimiento de la identidad de las personas no depende de una decisión judicial y, por sobre todas las cosas, no requiere evaluaciones médicas, ni intervenciones quirúrgicas para el cambio registral. Se establece el respeto de la identidad de género “a solo requerimiento”, es decir, ante el simple pedido de las personas, sobre todo de infancias y adolescencias. Esto contribuye a eliminar prácticas violentas, patologizantes y discriminatorias.

Muchas veces, como se adelantó en el Módulo I, nuestras prácticas cotidianas están atravesadas por estereotipos que implican la negación de la identidad de género de quienes nos rodean. Estas prácticas se deben a que nuestra sociedad aún está marcada por una forma binaria y cisexista de interpretar al mundo.

²⁴ En efecto, está documentado que las personas trans, en muchos casos, evitan acercarse a los sistemas de salud por miedo a que las llamen por un nombre que no coincide con su propia identidad de género. Véase Aristegui, I. y Zalazar, V. (2014), [Ley de Identidad de Género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina.](#)

²⁵ LIG, artículo 12, párrafo 2.


módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias


Para lograr erradicar estas prácticas y plantear estrategias concretas, es fundamental hacerlas conscientes para poder identificarlas. Una de las prácticas más habituales –y que debemos evitar– es el **misgendering** o **malgenerización**, que sucede cuando asumimos erróneamente el género de una persona. Esta práctica violenta cotidianamente a las personas trans/no binarias, ya que nos han educado, como hemos dicho, para asumir el género de una persona de manera binaria (al verla u oírla). Es decir, solemos identificar a las personas según características como la ropa que usan, o su corte de cabello, entre otras. Se trata de elementos que forman parte de las diferentes expresiones de género que cada individuo puede elegir pero, en realidad, no definen su identidad (como ya hemos visto en el módulo anterior).

Un ejercicio que podemos hacer para erradicar esta práctica, como se propuso en el módulo I, es preguntar a las personas qué pronombres usa o, cuando nos presentamos, aclarar los nuestros (por ejemplo, “Él”, “Ella” y/o “Elle”). Es importante generar espacios amenos para poner esto en marcha y evitar asumir que una persona es cis, trans o no binarie por su expresión de género.

En relación con lo anterior, y también en el camino de respetar los derechos de las personas trans y no binarias, debemos erradicar el deadnaming, uso del nombre muerto, uso del nombre pasado o uso del necrónimo, que es la práctica de utilizar un nombre que la persona ha dejado de usar por razones de identidad de género, un nombre con el que no se identifica, sin su consentimiento. Incluso preguntar o enunciar el “nombre muerto” sin el permiso de la persona en cuestión son prácticas reprobables.



Tanto el uso del nombre muerto como la malgenerización perpetúan la violencia sistemática contra las personas trans y no binarias, y afectan profundamente su autoestima y autonomía. Recordemos que en el caso de las niñas y adolescencias, además, estas prácticas se ven reforzadas por el adultocentrismo que deslegitima sus experiencias y percepción sobre sí mismas/os/es.



III. Rectificación de documentos

1. Rectificación de registros sin cambio de DNI

En algunos casos, sin embargo, los datos del DNI de una persona que no lo haya rectificado pueden ser importantes. ¿Qué sucede en esos casos? La ley especifica cómo registrar los datos cuando la persona (a) no haya realizado el trámite de rectificación de sus documentos de identidad, (b) no se identifique con tales datos y (c) la gestión o trámite vuelva necesario utilizar los que figuran en el DNI. Las tres condiciones deben darse al mismo tiempo para realizar esta registración especial. Esta rectificación debe aplicarse de manera excepcional y siempre con el fin de garantizar el ejercicio de otros derechos o la protección de los intereses de la persona involucrada.

En concreto, tal como lo indica el artículo 12 de la LIG (en su segundo párrafo), se deberá utilizar un sistema que combine las iniciales del nombre que figura en el DNI; el apellido completo; el día y año de nacimiento; el número de documento, y el nombre de pila elegido.

Actividad:

Antes de seguir avanzando, vamos a pensar un ejemplo de cómo respetar el derecho al trato digno sin que se hubiere realizado la rectificación registral y siempre que la información contenida en dicha documentación fuera relevante. Tomate unos minutos para pensar. Pablo Rodríguez es un adolescente trans nacido el 1 de febrero de 2010²⁶, cuyo número de DNI es 49.999.999. Nació y vive actualmente en la Provincia de Buenos Aires. Pablo utiliza el pronombre masculino (él) y no cuenta con sus documentos rectificadas. Es decir, figuran allí su nombre muerto (Martina) y el género femenino. Para continuar con sus estudios, Pablo está por ser reinscripto en su escuela. ¿Cómo deberá actuar el personal de la escuela para efectuar la nueva inscripción de Pablo?

²⁶ Téngase en cuenta que este documento ha terminado de redactarse en el año 2023.

módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

Veamos la consigna brindada. ¿Cómo arrancamos con su análisis? Primero, reiteramos que la LIG nos obliga a llamar a las personas por el nombre de pila que hayan elegido y el género con el que se identifican. En consecuencia, el personal de la escuela deberá evitar llamar a Pablo por el nombre muerto o su nombre pasado o utilizar el pronombre femenino (ella) para dirigirse a él. En resumen, se lo tratará en masculino y por el nombre Pablo, tal y como lo solicitó.

Segundo, debemos recordar los requisitos a, b y c que mencionamos anteriormente. Como ya vimos, Pablo no cuenta con sus documentos rectificadas y no se identifica con los datos que figuran en ellos. Es decir, los pasos a y b se encuentran cumplidos. Resta, entonces, determinar si el requisito c se cumple en este caso (es decir, si el trámite o gestión vuelve necesaria la integración de los datos del DNI con el nombre de pila elegido y el género con el que se identifica Pablo).

Es esencial considerar que aquí está en juego el acceso a un derecho fundamental: el derecho a la educación, consagrado por nuestra Constitución en su artículo 14 y en muchas leyes y tratados internacionales de derechos humanos. Por lo tanto, el hecho de que los datos del DNI no coincidan con la identidad de género de Pablo no deberá

ser un impedimento o un obstáculo para que sea inscripto nuevamente en esa escuela. Recordemos que los registros siempre son contingentes y pueden cambiar.

Sabiendo que la información del DNI no refleja la realidad de Pablo como un niño trans, debemos preguntarnos: ¿Es realmente necesario que los datos del DNI figuren en los registros de la escuela? Bueno, la escuela está obligada a proteger los derechos de Pablo como estudiante y como niño²⁷. Durante su trayectoria escolar, la institución deberá contratar un seguro para Pablo o tramitar su título primario o secundario, lo que a su vez requerirá completar formularios, notas o certificados, así como también realizar un seguimiento del desempeño escolar de Pablo a lo largo del tiempo (al cabo, las calificaciones que Pablo obtuvo durante los años anteriores siguen siendo suyas). También es esperable que la copia del DNI de Pablo se encuentre en su legajo.

Entonces, en el momento en que se vuelva a matricular a Pablo, debe dejarse constancia de que se lo está registrando de acuerdo con su identidad de género acorde a su pedido expreso, tal y como lo demuestra un acta o nota firmada por él.

Solamente en la primera hoja del registro se puede consignar excepcionalmente el siguiente código²⁸:

Apellido y nombre : Rodríguez, Pablo (MRODRIGUEZO1104999999929)

Sexo: Masculino

En el resto del legajo y en lo que respecta al trato verbal, se utilizará el nombre Pablo y se eliminará la mención a su nombre muerto. Si Pablo decide posteriormente rectificar su DNI, no será necesario seguir usando el código.

La promoción de estas prácticas respetuosas es un mandato legal fundamental para el pleno desarrollo de la vida de las personas, tal como indica el derecho al trato digno que reconoce la LIG. A continuación, abordaremos otro pilar importante de la LIG: la rectificación registral.

²⁷ En los términos del artículo 1 de la Convención de los Derechos del Niño.

²⁸ La LIG adopta este criterio basándose textualmente en el art. 3° de la Ley 3062 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sancionada en 2009. A su vez, esta última ley toma la codificación adoptada por el art. 2° la Resolución 2359/2007 del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Dicha codificación se inspira en el Decreto Reglamentario 1244/1991, reglamentaria de la Ley 23.798 de VIH (hoy derogada y reemplazada por la Ley 27.675). En sus considerandos, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires expresa que la medida “tiene como base la Ley Nacional N° 23798 y su Decreto Reglamentario 1244/91 en su artículo 2° inciso e) que pauta como ejes legislativos la prevención de la dignidad de las personas, evitar la marginación, estigmatización, degradación o humillación, la confidencialidad, el secreto médico y la individualización de las personas en formas codificada”.

2. Rectificación registral

A partir de la sanción de la LIG, todas las personas en el territorio nacional tienen derecho a la rectificación del sexo, nombre e imagen en la partida de nacimiento y demás documentación personal. En otras palabras, se reconoce a todas las personas el derecho de modificar los datos de su documentación personal de modo que esta respete su identidad. Esto incluye a las infancias y adolescencias trans y no binarias. Es un derecho que obliga al Estado –muy especialmente a los órganos administrativos– y a toda forma de organización que lleve registros personales –empresas, bancos, escuelas, hospitales etc.–.

Este derecho a la rectificación registral aplica al nombre de pila, al casillero “sexo” y a la fotografía. El trámite es siempre gratuito y, cuando las personas son mayores de 18 años, no es necesario que intervengan profesionales de la abogacía, ni ningún otro tipo de gestor. El cambio se hace ante el Registro Civil de la localidad de residencia o de nacimiento de la persona interesada. Los requisitos del trámite son:

- 1. Presentar un formulario pidiendo los cambios en la partida de nacimiento y en el nuevo DNI.**
- 2. Indicar el nombre que se eligió para la rectificación, el sexo que debería figurar en el DNI según la identificación de la persona y tomarse la nueva fotografía.**

En el caso de infantes y adolescentes, el artículo 5° de la LIG, determina que el derecho a la rectificación registral, a su vez, debe contar con algunos requisitos específicos. Debemos tener en cuenta, como se ha desarrollado a lo largo de los módulos, que las infancias y adolescencias encuentran en la legislación diferentes herramientas que buscan garantizar especialmente sus derechos.

El artículo 5 de la LIG señala que la rectificación registral debe ser realizada a través de sus representantes legales y con expresa conformidad del niño/a o adolescente, se deben tener en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a conforme con la Convención sobre los Derechos del Niño y la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Las personas menores de edad deben contar con la asistencia de un/a abogado/a del/a niño/a, incluso si no existe conflicto entre sus intereses y los de sus representantes legales.

módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

Ahora bien, posteriormente a la sanción de la LIG, se aprobó el Código Civil y Comercial (de ahora en más, CCyC). Con ello, se incorporaron criterios para el ejercicio de los derechos que son más progresivos que los establecidos en la LIG para infancias y adolescencias. Dada la necesidad de armonización de ambas normativas, más específicamente con su artículo 26³⁰ del CCyC, y los principios generales del derecho, se considera respetuoso de los derechos humanos de niñeces y adolescencias trans lo dispuesto por el Consejo Federal de Registros del Estado Civil y Capacidad de las Personas de la República Argentina, según la cual si la persona solicitante de la rectificación es menor de 18 años, deberá cumplir con los siguientes requisitos³¹:

- Persona menor de 13 años: deberá presentarse con sus progenitores/as o representantes legales y con asistencia de abogado/a del niño o niña (si no es posible, abogado/a con matrícula de la jurisdicción);
- Persona de entre 13 y 16 años: deberá presentarse con al menos uno o una de sus progenitores/as o representantes legales y con asistencia de abogado/a del niño o niña (si no es posible, abogado/a con matrícula de la jurisdicción);
- Persona de entre 16 y 17 años: deberá contar con asistencia de abogado/a del niño o niña (si no es posible, abogado/a con matrícula de la jurisdicción).

Esto no obsta a que, como es posible que suceda en la práctica de algunas jurisdicciones, se permita la presencia de un/a allegado/a, persona de confianza o de quien esté a cargo del cuidado de ese/a niño/a/e o adolescente que requiera el cambio registral (en vez de sus progenitores/as o representantes legales). Lejos de ser esta una alternativa contraria al derecho vigente, tiene sustento en al menos un antecedente: la interpretación que ya adoptó el Ministerio de Salud de la Nación mediante la Resolución 65/2015 en materia de tratamientos de afirmación de género (cuyo contenido desarrollaremos más adelante).

³⁰ Artículo 26, CCyC: “Ejercicio de los derechos por la persona menor de edad. La persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales. No obstante, la que cuenta con edad y grado de madurez suficiente puede ejercer por sí los actos que le son permitidos por el ordenamiento jurídico. En situaciones de conflicto de intereses con sus representantes legales, puede intervenir con asistencia letrada. La persona menor de edad tiene derecho a ser oída en todo proceso judicial que le concierne así como a participar en las decisiones sobre su persona. Se presume que el adolescente entre trece y dieciséis años tiene aptitud para decidir por sí respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física. Si se trata de tratamientos invasivos que comprometen su estado de salud o está en riesgo la integridad o la vida, el adolescente debe prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores; el conflicto entre ambos se resuelve teniendo en cuenta su interés superior, sobre la base de la opinión médica respecto a las consecuencias de la realización o no del acto médico. A partir de los dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo”.

³¹ Esta interpretación es la que sigue, por ejemplo, la [Provincia de Buenos Aires](#).

módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

En algunas jurisdicciones, frente a la ausencia de la figura de abogado/a del niño, la asistencia es suplida por otro organismo: en el caso de Neuquén, por ejemplo, la asistencia es realizada por la Subsecretaría de Infancia Adolescencia y Tercera Edad del Ministerio de Ciudadanía y, en la Ciudad de Buenos Aires, por la Defensoría LGBT de la Defensoría del Pueblo de dicha jurisdicción (con excepción de los casos de personas de 16 años o más, para quienes ya no es obligatoria la asistencia de un/a abogado/a³²).³³

Si se vuelve imposible obtener el consentimiento de al menos uno/a de los/as representantes legales, también se puede acudir a los/as jueces/zas mediante la vía sumárisima, es decir, mediante el procedimiento más rápido existente en cada provincia. Esta opción es excepcional, puesto que la LIG pretende disminuir la judicialización y garantizar la tramitación por vía administrativa. Ahora bien, para que infancias y adolescencias tengan garantizado el acceso a la justicia, también son necesarias otras políticas, como la educación sexual integral en las escuelas, la transparencia activa y el acceso a la información.³⁴

Podemos enumerar los requisitos para el cambio registral de niñeces y adolescencias trans y no binarias del siguiente modo:

- 1) Presentar un formulario pidiendo los cambios en la partida de nacimiento y en el nuevo DNI.
- 2) Indicar el nombre que se eligió para la rectificación, el sexo que debería figurar en el DNI según la identificación de la persona y tomarse la nueva fotografía.
- 3) Debe ser realizada con la presencia de sus progenitores/as o representantes legales, en caso de ser menor de 13 años, o de uno/a de ellos/as si tienen entre 13 y 16 años. Mayores de 16 años pueden realizar el cambio de manera autónoma.
- 4) La persona cuyos datos van a modificarse debe prestar expresamente su consentimiento, cualquiera sea su edad.
- 5) Contar con la asistencia de un/a abogado/a del niño/a/e.

Actividad:

Detengámonos un momento para pensar en un ejemplo práctico: Tomate unos minutos para pensar.

Sigamos pensando en Pablo Rodríguez, como vimos en la actividad anterior es un adolescente trans nacido el 1 de febrero de 2010 (es decir que, a la fecha, tiene 13 años de edad), cuyo número de DNI es 49.999.999. Nació y vive actualmente en la Provincia de Buenos Aires. Pablo utiliza el pronombre masculino (él), quien hasta el momento no cuenta con sus documentos rectificadas. Es decir, figuran allí su nombre muerto (Martina) y el género femenino.

Pablo le ha comunicado a sus padres que desea hacer el cambio registral. **¿Cuáles son los pasos a seguir para poder realizarlo?**

³² Véase la [Disposición N.º 29/DGRC/23 de la Dirección General del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas](#), y su [Anexo DI-2023-05089072-GCABA-DGRC](#)

³³ Véase Hendrickse, Cristina M. (8 de enero de 2020), [Identidad de género de niños, niñas y adolescentes. Rectificación registral. Requisitos y trámites](#), Microjuris.com

³⁴ Ídem.

módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

Entonces, como se explicó anteriormente, para realizar un cambio registral por razones de identidad de género, siempre debe contarse con el consentimiento expreso de la persona interesada y, si es una persona menor de edad, deben tenerse en cuenta los principios de interés superior y capacidad progresiva.

Trataremos estos últimos principios más adelante, cuando hablemos de salud transespecífica; basta mencionar aquí que debe asegurarse la máxima satisfacción de los derechos de infancias y adolescencias, de acuerdo con su edad y su grado de madurez para tomar decisiones.

Una vez que Pablo hable con sus progenitores/as o sus representantes legales, deberían acercarse al Registro Civil con el formulario y solicitar el cambio de la partida de nacimiento y un nuevo DNI. Dado que Pablo tiene 13 años, deberá presentarse con al menos uno o una de sus progenitores/as o representantes legales y con asistencia de abogado/a del niño o niña (si no es posible, abogado/a con matrícula de la jurisdicción). Nuevamente, su consentimiento expreso es necesario para iniciar el trámite.

Es importante aclarar que, para acceder al cambio registral, en ningún caso se requiere acreditar intervención quirúrgica por reasignación genital total o parcial, ni acreditar terapias hormonales u otro tratamiento psicológico o médico.

Tampoco se podrá exigir el cambio en el DNI para acceder a tratamientos que aseguren la salud integral de las/os/es niñas/os/es y adolescentes trans y no binarias.

Por último, es muy importante resaltar que el trámite es confidencial y que todos los derechos y obligaciones de las personas se mantienen inalterados después de la rectificación. El número de DNI tampoco cambia.³⁵

3. DNI no binario

Existen personas que no se identifican dentro del binomio varón-mujer; son individuos que portan una identidad singular, que no se condice con una forma de ser y estar en el mundo masculina o femenina. Dado que el género es contingente e histórico, es decir que es variable de acuerdo al contexto, las posibilidades de ser y estar en el mundo como seres humanos con un género puede trascender las categorías tradicionales de varón y mujer. Con ello, se abren paso muchas otras identidades ajenas a estas últimas, como es el caso de las personas travestis o de género fluido.

¿Y qué sucede con el reconocimiento de los derechos de las personas no binarias?

Por supuesto, las personas no binarias también tienen el derecho al reconocimiento de su identidad de género, tal como lo menciona la LIG. Por ello, en el año 2021, se decretó que las personas podrán consignar, no solo los tradicionales géneros de “masculino” (M) o “femenino” (F) en la casilla “sexo” del DNI, sino también la opción de género(s) no binario(s) (X). Así lo determina el Decreto Reglamentario 476/2021.³⁶

³⁵ Artículo 7º, LIG: “Los efectos de la rectificación del sexo y el/los nombre/s de pila, realizados en virtud de la presente ley serán oponibles a terceros desde el momento de su inscripción en el/los registro/s”. La rectificación registral no alterará la titularidad de los derechos y obligaciones jurídicas que pudieran corresponder a la persona con anterioridad a la inscripción del cambio registral, ni las provenientes de las relaciones propias del derecho de familia en todos sus órdenes y grados, las que se mantendrán inmodificables, incluida la adopción. En todos los casos será relevante el número de documento nacional de identidad de la persona, por sobre el nombre de pila o apariencia morfológica de la persona”.


³⁶ Véase el texto de la mencionada [norma](#).

módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

Las partidas o actas de nacimiento emitidas por las provincias son consideradas antecedentes del Decreto 476/2021, puesto que varias de ellas permitieron que se consignaran identidades de género que no se corresponden con los marcadores M, ni F. Algunas dejaron vacío el campo de “sexo”, mientras que otras fueron completadas con la identidad de género elegida por la persona que solicitó el cambio. Entre las provincias que ya emitieron rectificaciones de partidas de nacimiento de este tipo están Mendoza, Río Negro, Ushuaia, Santa Fe, Misiones, Entre Ríos, San Luis, Jujuy y Buenos Aires, aunque es posible que haya otros casos no difundidos en las restantes provincias.³⁷

En su justificación, el Decreto 476/2021 recuerda que el derecho a la identidad está relacionado con los derechos a la no discriminación, a la salud, a la intimidad y a realizar el propio plan de vida. De modo que se debe “reconocer el derecho a la identificación a aquellas personas cuya identidad de género se encuentre comprendida en opciones [...] que no se corresponda[n] con el binario femenino/masculino”³⁸. Esta ampliación solo puede realizarse si se efectúa el trámite administrativo de rectificación ya mencionado. Es decir que debe ser siempre a requerimiento de la persona interesada. Las personas recién nacidas, por lo tanto, no deberán ser registradas con el marcador “X” en sus documentos de identidad.



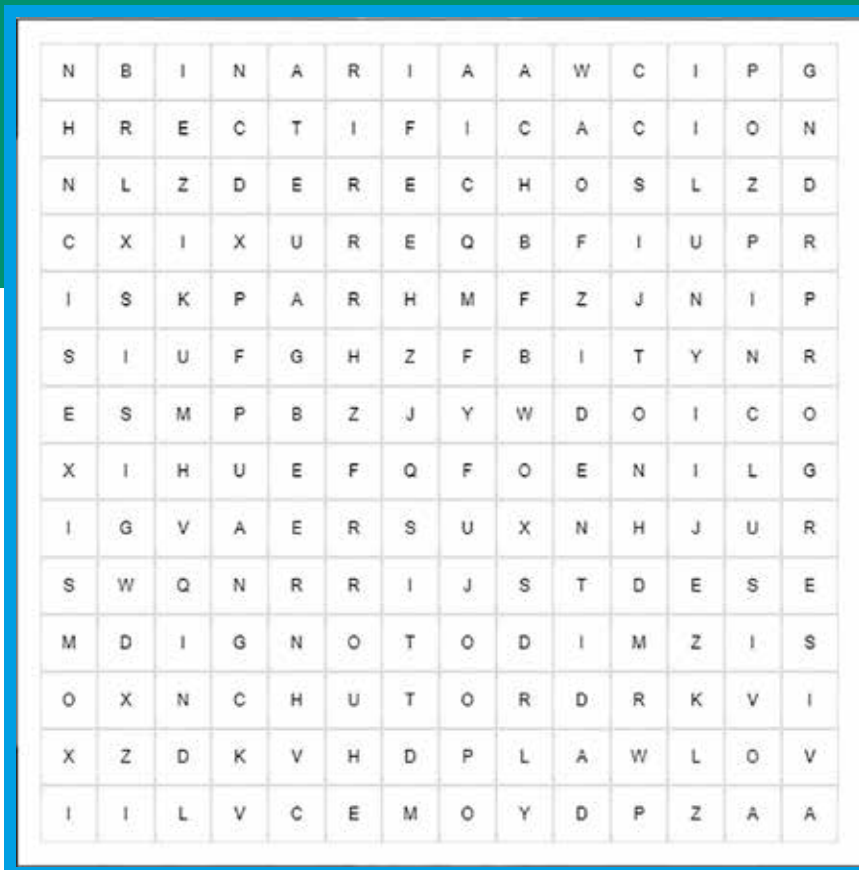
Recordemos, por último, que el respeto a la identidad de las personas es un derecho interconectado aunque independiente del derecho a la rectificación y que el trato digno siempre debe ser la regla y no la excepción. Es decir, la persona tiene derecho, y con ello la opción, de modificar su DNI, pero no la obligación de ello para ser tratada de acuerdo a la identidad de género que vive y siente.

³⁷ DNI y partidas de nacimiento con “sexo” diferente a Masculino, Femenino o X (31 de agosto de 2021), [Recurso Trans](#).

³⁸ Acceder al [texto completo del Decreto 476/2021](#).

Actividad:

En la siguiente sopa de letras, hay diez palabras referidas a lo que aprendimos hasta ahora a lo largo de este módulo. Debajo de ella, encontrarás pistas que te pueden ayudar a encontrarlas y, al final del módulo, verás cuáles son las palabras a las que se refieren cada una de ellas.



- 1) Los consagra la Ley de Identidad de Género y son interdependientes.
- 2) Dícese del nombre que le fue dado a una persona al momento de nacer, pero con el que no se identifica actualmente por razones de identidad de género.
- 3) Se le llama así a la posibilidad que tienen las personas trans y no binarias para modificar sus registros personales y sus documentos de identidad.
- 4) Característica de la capacidad, que consiste en brindarle mayor autonomía a infancias y adolescencias en la toma de decisiones cuanto mayor sea su edad y grado de madurez.
- 5) Característica del interés del niño, que expresa la máxima satisfacción de sus derechos y garantías.
- 6) Tipo de prejuicio o discriminación que se basa en la creencia de que las identidades o vivencias de las personas cisgénero son más legítimas, más reales o más “naturales” que las de las personas trans.
- 7) Trato que deben recibir las personas trans y que implica respetar su nombre elegido, los pronombres que usa y su identidad de género.
- 8) Tipo de identidad de género que solo incluye dos alternativas: varón o mujer.
- 9) Concepto que alude al modo de expresión que evita las definiciones de género o sexo en las palabras que llevan marca de género y que, en general, es empleado en su forma plural, para abarcar a mujeres, varones, personas transgénero y personas no binarias, entre otras identidades de género.
- 10) Derecho ligado a la personalidad que incluye la vivencia individual del propio género.

III. Salud transespecífica

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”³⁹. La salud es un derecho humano y, como tal, es interdependiente e indivisible en relación con otros derechos humanos. Es decir que el disfrute del derecho a la salud no solo es importante en sí mismo, sino que de él también dependen el ejercicio y goce de otros derechos humanos.

En efecto, desde mucho antes del nacimiento –y hasta el día de su muerte–, las personas requieren prestaciones de salud, ya sean preventivas o terapéuticas. Es por ello que el acceso a la salud debe ser universal e inclusivo, características que cobran especial vigor cuando se trata de infancias y adolescencias trans y no binarias. El deber de no estigmatizar ni discriminar a estas personas (ni a sus familias) implica integrarlas en el sistema de salud general, sin recurrir a la creación de “servicios o consultorios especiales”, que pueden ser útiles en la transición como lugares inclusivos a los que acudir momentáneamente, pero no pueden tomarse como la única solución político-social al paso de las personas trans y no binarias (ni LGBTIQNB+ en general) por el sistema de salud.

Actualmente, las personas trans y no binarias son consideradas poblaciones clave, en tanto continúan representando un número desproporcionado de las nuevas infecciones por VIH, con una prevalencia que supera ampliamente a la de la población general.⁴⁰ En efecto, las mujeres trans y travestis adultas son especialmente afectadas por dicha infección: las estadísticas más recientes muestran que casi 2 de cada 5 mujeres trans han sido diagnosticadas con VIH entre 2020 y 2021, mientras que, del total de diagnósticos tardíos, un cuarto corresponde a mujeres trans. A la vez, la mitad de las mujeres trans que recibió su diagnóstico entre 2019 y 2021 tenía entre 25 y 34 años.⁴¹

³⁹ [Constitución de la Organización Mundial de la Salud](#) (1946),

⁴⁰ Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2022), [Prevención combinada del VIH y las ITS. Recomendaciones para la implementación, p. 11.](#)

⁴¹ Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2022), [Boletín N° 39. Respuesta al VIH y las ITS en Argentina,](#)

¿Cómo se relaciona esto con las niñas, niños y niñas trans y no binarias?

La respuesta programática al VIH y otras ITS requiere de un enfoque de prevención combinada y un abordaje centrado en la autonomía desde la infancia. Este abordaje debe poner a las poblaciones clave en perspectiva y acercarles servicios que sean accesibles y adaptados a las necesidades y realidad de las personas, que tengan la periodicidad apropiada, que mantengan un alto nivel de calidad y que aseguren en todo momento la seguridad y confidencialidad de los/as/es usuarios/as/es.⁴²

De este modo, enfatizamos la importancia de integrar la prevención combinada en los servicios de salud transespecífica, que se asienta en tres componentes: uno estructural (eliminación de leyes que penalicen la transmisión de enfermedades; abordaje de género; creación de marcos normativos que protejan los derechos de las personas que viven con VIH y poblaciones clave; intervenciones para reducción de estigma y discriminación), otro comportamental (relacionado con la intervención en las conductas humanas, a través del asesoramiento en reducción de daños y de la educación sexual integral, por ejemplo) y otro biomédico (estrategias de prevención, como la promoción del uso de preservativo peneano y vaginal, el acceso a la medicación para prevenir o tratar el VIH)⁴³

El componente estructural es especialmente relevante, pues el VIH suele ser usado como una excusa para evitar el ejercicio de los derechos de las personas que viven con el virus, lo que lo convierte en un factor de desigualdad y discriminación.

A continuación, profundizaremos en el derecho a la salud como un derecho humano y pondremos de manifiesto las particularidades a tener en cuenta cuando quienes desean ejercer este derecho son infancias y adolescencias trans y no binarias.

2. La salud como un derecho humano de infancias y adolescencias trans y no binarias

¿Ha impactado la LIG en el acceso a la salud de las personas trans y no binarias?

La información disponible permite afirmar que sí: con la sanción de la LIG, se comenzó a brindar un mayor acceso a los servicios de salud a las personas trans. También se pudo observar una mejora notable en relación con el reconocimiento de derechos, como la no discriminación en el ámbito escolar y el ejercicio de los derechos políticos (tales como el derecho a votar), entre muchos otros.⁴⁴

El derecho a la salud como bienestar está relacionado con el libre desarrollo de la personalidad, que consiste en “la posibilidad de todo ser humano de autodeterminarse y escoger libremente las opciones y circunstancias que le dan sentido a su existencia, conforme a sus propias opciones y convicciones”⁴⁵, independientemente de la edad de las personas.

⁴² Ibidem

⁴³ Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis. Ministerio de Salud de la Nación (2022), *Prevención combinada del VIH y las ITS. Recomendaciones para la implementación*

⁴⁴ Aristegui, I. y Zalazar, V. (2014), *Ley de Identidad de Género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina*

⁴⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos (24 de noviembre de 2017), *Identidad de género e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo*. Opinión Consultiva OC-24/17, Serie A, No.24, párr. 88.

¿Cuál es el alcance, entonces, de las obligaciones que tienen los Estados, sus funcionarios/as y toda la sociedad con respecto al acceso a la salud de les niñas y adolescentes trans y no binarias? De acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, las infancias y adolescencias tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 24), sin ningún tipo de discriminación, y los Estados deben esforzarse por asegurar que ninguna niña sea privado de su derecho al acceso de los servicios de salud.

El Comité de los Derechos del Niño se refiere expresamente al derecho a la no discriminación por razones de identidad de género en el acceso a la salud. Observa especialmente que los Estados partes tienen la obligación de asegurar que la salud del niño no quede minada por la discriminación, a la que considera como un importante factor que contribuye a la vulnerabilidad. Dentro de los motivos de discriminación prohibidos por la Convención, el Comité incluye (además de la raza, el origen social o la religión) también a la identidad de género, sea de la persona menor de edad o de sus parientes.⁴⁶

En idéntico sentido, los Principios de Yogyakarta⁴⁷ expresan que todas las personas tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, y que la salud sexual y reproductiva es un aspecto fundamental de este derecho (Principio 17).

Para que este derecho no se convierta en una mera expresión de deseos, los Estados están obligados a:

- adoptar todas las medidas necesarias para asegurar que todas las personas tengan acceso a establecimientos, productos y servicios para la salud (incluidos los relacionados con la salud sexual y reproductiva), así como a sus propias historias clínicas, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género; - facilitar el acceso al tratamiento, atención y apoyo competentes y no discriminatorios a aquellas personas que procuren modificaciones corporales relacionadas con su proceso de afirmación de género, y - adoptar las políticas y los programas de educación y capacitación que sean necesarios para posibilitar que quienes trabajan en el sector de salud brinden a todas las personas el más alto nivel posible de atención a su salud, con pleno respeto por la orientación sexual e identidad de género de cada una, entre otros.

Por último, debemos resaltar un hecho reciente y de gran importancia para el campo de la salud en general y de la salud mental en particular. En el año 2018, la OMS publicó la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), en la que retiró el apartado titulado “Desórdenes relacionados con la identidad de género” (Gender Identity Disorders) de la lista de trastornos mentales.⁴⁸ De esta manera, la identidad transgénero ha dejado de ser considerada un trastorno mental, como sucedió hace unas pocas décadas con la homosexualidad.

⁴⁶ Comité de los Derechos del Niño (2013), *Observación General N° 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel de salud*, párr. 8. Así también lo reconoce la Observación General N° 4 (2003) sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño cuando se refiere a la “orientación sexual”. En ese entonces, dicha expresión también englobaba a la identidad de género. Hoy, la distinción entre orientación sexual e identidad de género es relevante y no pueden considerarse como equivalentes.

⁴⁷ Los [Principios de Yogyakarta](#) son una serie de principios sobre cómo se aplica la legislación internacional de derechos humanos a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género. Los Principios ratifican estándares legales internacionales vinculantes que los Estados deben cumplir.

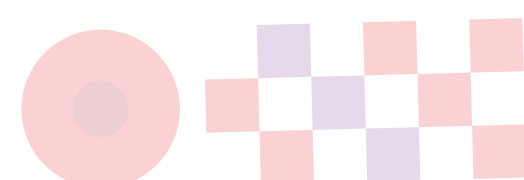
⁴⁸ Fowlkes, A. (30 de mayo de 2019), [Being Transgender No Longer Considered A Mental Illness, Says World Health Organization, Forbes](#). Sin embargo, la incorporación de la categoría “Gender Incongruence” (no ya como un trastorno o un desorden, sino como una “condición” de salud mental) permanece como un resabio de la perspectiva biologicista de la mencionada Clasificación. Véase Centro de Estudios Legales y Sociales [CELS] (14 de agosto de 2018), [La transexualidad y el travestismo ya no integran la clasificación internacional de enfermedades](#). No obstante, la Argentina se aparta –afortunadamente– de este criterio en su normativa de salud: la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 expresa que “en ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva [...] de la elección o identidad sexual”.

3. Infancia, adolescencia y desarrollo saludable en relación con el género y la sexualidad

Teniendo en cuenta los conceptos ya introducidos en este recorrido, podemos afirmar que la identidad de género es parte de la vida del ser humano desde su existencia misma y está sometida a las mismas condiciones de desarrollo: aparece desde momentos muy tempranos y es afectada por múltiples factores subjetivos, sociales, históricos y biológicos.

De hecho, distintas encuestas nacionales e internacionales reflejan que la identidad de género y sus manifestaciones ocurren con mucha frecuencia en edades tempranas.⁴⁹ Una encuesta⁵⁰ realizada por el INDEC, por ejemplo, señala que 32,5% de quienes la respondieron manifestaron haber expresado socialmente su identidad de género antes de los 12 años, mientras que el 47,8% lo hizo entre los 13 y los 17 años. Frente a ello, pensar en la atención de personas con demandas relacionadas con el desarrollo de estos aspectos tan centrales para sí es de fundamental importancia.

Es muy importante entender que la vivencia personal del cuerpo es individual y debe ser respetada y atendida, evitando someterla a estereotipos. Es decir, es importante hacer a un lado la creencia de que hay determinados parámetros corporales con los que “naturalmente” habría que cumplir, ya que se trata de una creencia impuesta social e históricamente. No hay cuerpos “correctos” ni “incorrectos”, y cada quien tiene una relación que adquiere sus propios parámetros, características y deseos. Se debe estar atento a poder brindar el asesoramiento, la contención y la guía que cada situación particular esté necesitando.⁵¹ Por eso, el grado y tipo de intervención será singular y esto es algo positivo, pues permite desesencializar⁵² y despatologizar los abordajes.



⁴⁹ Algunas estadísticas las podemos encontrar en el informe *Revolución de las Mariposas* (2017). El 92,2% de las mujeres trans y travestis encuestadas dijo haber expresado una identidad de género distinta de la asignada al nacer desde los 13 años o antes; sin embargo, la mayoría asumió socialmente dicha identidad entre los 14 y los 18 años. La Asociación Civil “Infancias Libres” por su parte señala que las primeras expresiones de identificación de un género distinto al asignado al nacer, se dan principalmente entre 1-4 años (46%), y en entre los 5-8 años (31%). Por ende, 77% de las personas exteriorizan sus expresiones de género antes de los 9 años. Por último, el *Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People*, Version 8, refleja que 1 de cada 12 niños, niñas y adolescentes se identifican con un género distinto al asignado al nacer [1,2–2,7 % (transgénero) 2,5–8,4 % (todos TGD)]. Véanse Programa de Género y Diversidad Sexual del Ministerio Público de la Defensa de la CABA y Bachillerato Popular Trans Mocha Celis (2013), *La Revolución de las Mariposas*. Asociación Civil Infancias Libres (agosto de 2021), *Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis*, y E. Coleman, A. E. Radix, W. P. Bouman, G. R. Brown, ..., & J. Arcelus (2022) *Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People*, Version 8, *International Journal of Transgender Health*, 23(1).

⁵⁰ Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (septiembre de 2012), *Primera Encuesta sobre Población Trans 2012: Travestis, Transexuales, Transgéneros y Hombres Trans*

⁵¹ Véanse Una declaración de política de la AAP hace un llamado para apoyar a los niños y adolescentes trans y de género diverso (17 de septiembre de 2018), *HealthyChildren.org* y Rafferty, J. (s. f.), Niños transgénero y de género diverso, *HealthyChildren.org*

Este último documento es un resumen en español del artículo Rafferty, J., Yogman, M., Baum, R., Gambon, T. B., Lavin, A., Mattson, G., ... & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health (2018), Ensuring comprehensive care and support for transgender and gender-diverse children and adolescents, *Pediatrics*, 142(4)

⁵² Es decir, permite abandonar la idea de que existen procedimientos universales que respondan a una esencia mística o metafísica del ser humano.

Es de vital importancia reiterar el derecho de niñeces y adolescencias a ser escuchadas en todos los aspectos que los involucren y la relevancia que le otorga la Convención de los Derechos del Niño a tal derecho. Como menciona el Comité de los Derechos del Niño, infancias y adolescencias deben tener el derecho de expresar sus opiniones y que sean tenidas debidamente en cuenta, de acuerdo con su capacidad progresiva, especialmente, cuando se trata de aspectos relativos a la salud. Deben ser escuchadas respecto de los servicios que necesitan; la manera y el lugar más indicados para su prestación; los obstáculos al acceso a los servicios o el uso de ellos; la calidad de los servicios, y las actitudes de los profesionales de la salud.⁵³

4. El derecho a la salud en la LIG

La salud transespecífica forma parte del bienestar general e integral que enuncia la definición de la Organización Mundial de la Salud. ¿Y esto qué implica? La salud transespecífica incluye diversos tratamientos médicos destinados a que las personas que lo deseen puedan afirmarse a sí mismas en relación con su identidad de género, su cuerpo y el cuidado de este último. La LIG, además de reconocer el derecho al trato digno y a la rectificación registral, también reconoce derechos y deberes específicos vinculados con el derecho a la salud de las personas trans.

En su artículo 11, la LIG establece la obligación de garantizar el derecho a la salud caso, solo debe requerirse el consentimiento informado. En apartados subsiguientes, se desarrollará la aplicación de esta previsión legal respecto a las infancias y adolescencias. integral, que les permite a las personas modificar su cuerpo de acuerdo con su identidad de género. Esto incluye el acceso a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa. La ley aclara que, para acceder a los tratamientos hormonales, no será necesario que la persona se someta a intervenciones quirúrgicas de reasignación genital, sean totales o parciales. En todo caso, solo debe requerirse el consentimiento informado. En apartados subsiguientes, se desarrollará la aplicación de esta previsión legal respecto a las infancias y adolescencias.

¿Cómo se debería traducir todo esto en términos prácticos?

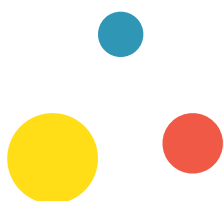
Al menos desde la entrada en vigencia de la LIG, el Estado y los tres subsistemas de salud (público, privado y de obras sociales) están obligados a consolidar y ejecutar políticas de salud específicas para las personas trans, particularmente, para infancias y adolescencias trans. Dado que se trata del ejercicio del derecho a la salud y que niños, niñas y adolescentes gozan del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, este tipo de prestaciones deberían ser accesibles en los sistemas públicos de salud nacional, provincial y municipal, pero las prepagas y obras sociales también tienen la obligación de brindar esta atención a sus asociados/as/es. Las prestaciones, además, se encuentran incorporadas en el Plan Médico Obligatorio (PMO) (o el que en el futuro lo reemplace), por lo que deben ser cubiertas al cien por ciento.⁵⁴

⁵³ Comité de los Derechos del Niño (2013), *Observación General N° 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel de salud*, párr. 19.

⁵⁴ Ministerio de Salud de la Nación (2021), *Salud y adolescencias LGBTI*, p. 114.

Entre otras, los tratamientos cubiertos por el PMO comprenden, cirugías como la mastoplastía de aumento, mastectomía, gluteoplastía de aumento, orquiectomía, penectomía, vaginoplastía, clitoroplastía, vulvoplastía, histerectomía, vaginectomía, metoidioplastía, escrotoplastía y faloplastía con prótesis peneana. Pueden existir muchos otros tratamientos quirúrgicos que sean requeridos por las personas trans para modificar su cuerpo (igualmente cubiertos por el PMO) y es por ello que deben tenerse en cuenta las necesidades de cada una de ellas.⁵⁵

Los tratamientos hormonales integrales también se encuentran incorporados en el PMO. El Ministerio de Salud de la Nación se refiere expresamente al acetato de ciproterona, testosterona gel, 17β-estradiol gel, valerato de estradiol, espironolactona, undecanoato de testosterona y triptorelina.⁵⁶



5. Tratamientos de afirmación de género

¿Qué son los tratamientos de afirmación de género? Se les llama de esta manera a las modificaciones realizadas en el cuerpo que permiten a las personas trans que así lo quieren, vivir su corporalidad libremente, de manera más plena y cómoda en relación a lo que desean para que su cuerpo refleje lo que ellas sienten respecto de su identidad de género. Las ciencias médicas proveen varios recursos que pueden ayudar en este sentido: desde tratamiento de reemplazo, sustitución o inhibición hormonal (según lo que el/la especialista recomiende en cada caso), hasta recursos quirúrgicos de adecuación.

Por supuesto, **no todas las personas trans desean someterse a este tipo de tratamientos, ni son estos últimos un requisito necesario para acceder a la rectificación de sus datos personales, ni mucho menos para que sean tratadas con dignidad.** Se debe estar atento a poder brindar el asesoramiento, la contención y la guía que cada situación particular esté necesitando.

⁵⁵ [Decreto 903/2015](#). En el Glosario se define someramente cada una de ellas.

⁵⁶ [Resolución 3159/2019](#) del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, y Anexo I de la Resolución 201/2002 del Ministerio de Salud de la Nación. En el Glosario se define someramente cada una de ellas.

¿Dónde radica la importancia de tener la opción de acceder a tratamientos de afirmación de género en la niñez y adolescencia?

Muchas personas se preguntan si no sería mejor esperar a que las personas trans sean adultas para tomar decisiones sobre sus propios cuerpos. La evidencia empírica actualizada muestra que los tratamientos de afirmación de género causan efectos positivos en la salud de las infancias y adolescencias trans. Los estudios disponibles indican que, tras iniciar un tratamiento de afirmación de género, las personas experimentan mejoras significativas en relación con problemas como la insatisfacción de la imagen corporal, la ansiedad, la depresión, las autolesiones, y las ideaciones y tendencias suicidas, es decir, mejoran su salud mental.⁵⁷ Recordemos que, cuando hablamos de salud, también nos referimos a la salud mental, que es tan importante como la salud física.

¿Cuáles son los tratamientos realizados de modo más habitual? Cuando se trata de adolescentes, es habitual que se acuda al tratamiento de bloqueo puberal o al tratamiento hormonal cruzado (THC). El primero se refiere a un tipo de terapia que consiste en la administración de medicamentos llamados análogos de liberadores de gonadotropina (o Análogos de GnRH). Las gonadotropinas son un tipo de hormonas que regulan el desarrollo sexual de las personas y que suelen “ponerse en marcha” cuando se llega a la pubertad. Con la administración de estos medicamentos, se “bloquea” la producción de gonadotropinas que el cuerpo realiza de manera espontánea y se revierte y/o se detiene el progreso de los cambios propios del crecimiento durante la adolescencia (y que no son deseados por quienes están atravesando un proceso de transición de género –como, por ejemplo, el desarrollo de los senos para algunos varones trans–). A diferencia de algunos tratamientos de hormonización cruzada, el tratamiento con bloqueadores hormonales es reversible.⁵⁸

En cambio, el tratamiento hormonal cruzado es una forma de modificar el cuerpo mediante la administración de hormonas, con el fin de que las personas trans que deseen acceder a él puedan adecuar su cuerpo de acuerdo a su propia identidad de género. Existen diferentes maneras de realizar este tratamiento, según el deseo de la persona, de su edad y de sus condiciones de salud. Así, se pueden administrar por vía oral, sublingual (se coloca bajo la lengua y se disuelve sola), transdermal (parches o gel), inyectable (intramuscular) o a través de un implante subcutáneo (por debajo de la piel). Sin embargo, en Argentina, el tratamiento se realiza por vía oral y transdermal para la feminización corporal y la vía inyectable y transdermal para la masculinización corporal.⁵⁹

⁵⁷ Véanse, por ejemplo, Turban, J. L., King, D., Carswell, J. M., & Keuroghlian, A. S. (2020). Pubertal suppression for transgender youth and risk of suicidal ideation. *Pediatrics*, 145(2) y Turban, J. L., King, D., Kobe, J., Reisner, S. L., & Keuroghlian, A. S. (2022). Access to gender-affirming hormones during adolescence and mental health outcomes among transgender adults. *PLoS One*, 17(1), e0261039. También pueden consultarse los siguientes estudios: Kaltiala, R., Heino, E., Työlajärvi, M., & Suomalainen, L. (2020). Adolescent development and psychosocial functioning after starting cross-sex hormones for gender dysphoria. *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(3), 213-219; de Lara, D. L., Rodríguez, O. P., Flores, I. C., Masa, J. L. P., Campos-Muñoz, L., Hernández, M. C., & Amador, J. T. R. (2020). Psychosocial assessment in transgender adolescents. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 93(1), 41-48; Kuper, L. E., Stewart, S., Preston, S., Lau, M., & Lopez, X. (2020). Body dissatisfaction and mental health outcomes of youth on gender-affirming hormone therapy. *Pediatrics*, 145(4); Green, A. E., DeChants, J. P., Price, M. N., & Davis, C. K. (2021). Association of gender-affirming hormone therapy with depression, thoughts of suicide, and attempted suicide among transgender and nonbinary youth. *Journal of Adolescent Health*, y Tordoff, D. M., Wanta, J. W., Collin, A., Stephey, C., Inwards-Breland, D. J., Ahrens, K. (2022) Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. *JAMA Network Open*, 5(2), e220978.

⁵⁸ Para mayor información [click aquí](#)

⁵⁹ Para leer más sobre el tratamiento hormonal cruzado, consultar [clিকেando aquí](#)

Por otro lado, la oportunidad de la realización de estos tratamientos dependerá del desarrollo de la infancia o adolescencia en cuestión. El Ministerio de Salud de la Nación diferencia tres etapas:

- **Etapa prepuberal:** En esta etapa no se realiza ningún tipo de intervención hormonal.

En el caso de que la consulta fuese realizada en este período, debe informarse a cada niño/a/e y su red de acompañamiento las posibles opciones disponibles a futuro.

- **Etapa puberal:** Aquí se puede realizar una inhibición del desarrollo puberal para evitar la aparición de caracteres sexuales secundarios no deseados.

- **Estadios pospuberales:** Transcurrida la etapa puberal, se puede iniciar la inducción de los caracteres secundarios a través de la hormonización con estrógenos o testosterona para promover el desarrollo de características sexuales deseadas. Los análogos del GnRH pueden ser utilizados en las últimas etapas del desarrollo o en el período pospuberal para inhibir funciones físicas, como la menstruación o las erecciones.⁶⁰

Luego de repasar lo que establece la LIG sobre salud transespecífica y brindar un breve pantallazo de las alternativas médicas que pueden seguirse para realizar los tratamientos de afirmación de género, pasaremos a exponer de qué manera se encuentra regulada la toma de decisiones de infancias y adolescencias en relación con su salud integral.

6. La salud transespecífica y la toma de decisiones de infancias y adolescencias

Las infancias y adolescencias son sujetos cuyos derechos poseen especial protección en nuestro país y ordenamiento jurídico. Esto porque la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (Ley 26.061) determina que los derechos están asegurados por los principios de máxima exigibilidad y de interés superior del niño (art. 2°). Incluso aclara que, frente a los derechos e intereses de otras personas, prevalecerán los de niños, niñas y adolescentes.

La expresión “interés superior del niño” es utilizada en múltiples situaciones, pero ¿cuál es su significado? El interés superior del niño es la máxima satisfacción integral y

simultánea de los derechos y garantías de infancias y adolescencias, que incluye el respeto a su condición de sujeto de derecho; el derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser escuchados/as y que su opinión sea tenida en cuenta; el respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural; su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales, entre otros (art. 3°). Esto significa que el interés superior nunca puede ser contrario a un derecho consagrado legalmente, como lo reconoce la LIG.

⁶⁰ La reciente publicación del documento de consenso *Inhibición e inducción puberal en niñas y adolescencias trans, travestis y no binarias* del Ministerio de Salud de la Nación (2023) es una buena noticia para quienes deseen profundizar los temas desarrollados en este apartado. Puede consultarse [clickeando aquí](#).

módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

A su vez, no es posible hablar del derecho a la salud sin abordar el tema del **consentimiento**. Y tampoco podemos hablar de este último, cuando se trata de prestaciones de salud para niños, niñas y adolescentes, sin recordar en qué consiste el principio de **capacidad o autonomía progresiva**. Recordemos que este principio, ya abordado en el **Módulo I**, se encuentra consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño (que tiene jerarquía constitucional) y nos indica que, a mayor edad y grado de madurez, mayor es el grado de autonomía que debe reconocerse a infancias y adolescencias en la toma de decisiones. Así, las normas permiten que infancias y adolescencias puedan ejercer sus derechos con ayuda y acompañamiento de las personas adultas, quienes no pueden suplir su voluntad.

Para someterse a tratamientos de afirmación de género, debe otorgarse el consentimiento de forma previa, libre, expresa e informada.

Como mencionamos, el artículo 26 del CCyC estableció algunas reglas para la toma de decisiones por parte de las personas menores de edad. El Ministerio de Salud de la Nación, en su Resolución 65/2015⁶¹, adoptó una interpretación de dicho artículo, a los efectos de que este sea aplicable a los tratamientos de afirmación de género. Seguidamente, expondremos su contenido.

El principio general es que las **personas menores de 18 años** pueden decidir modificar su cuerpo en pos de adecuarlo a la expresión genérica con la que se identifiquen. La ley les garantiza el acceso integral a la salud a través de intervenciones quirúrgicas y/o tratamientos hormonales sin necesidad de autorizaciones en salud mental, judiciales o administrativas.⁶²

Las personas mayores de 16 años son consideradas plenamente capaces de tomar las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo. Pueden otorgar por sí mismas su consentimiento informado para acceder a las prestaciones de modificación corporal contempladas en la LIG, incluidas las cirugías.

En otros términos, el CCyC “adelanta” la mayoría de edad para tomar decisiones sobre el propio cuerpo, de acuerdo con el principio de autonomía progresiva. Es decir que **no requieren el asentimiento de ninguna persona adulta** para, por ejemplo, someterse a un tratamiento hormonal, ya que son equiparadas a tales para tomar esa decisión, siempre que se cumpla con las normas de consentimiento previo, libre e informado. Esto no significa, por supuesto, que los/las profesionales y establecimientos de salud deban prescindir de los equipos especializados que brinden el asesoramiento y la atención necesarios en materia de salud transespecífica.

Si la **persona menor de edad tiene entre 13 y 16 años**, puede someterse a todos aquellos tratamientos que no sean invasivos ni afecten su salud o pongan en riesgo su vida o su integridad física. Ambos requisitos son acumulativos; en otras palabras, deben darse las dos condiciones al mismo tiempo para que el/la/le adolescente pueda decidir por sí mismo/a/e. Si, en cambio, los tratamientos son invasivos y ponen en riesgo a la persona, el consentimiento para someterse a ellos debe expresarse con asistencia de la persona adulta que esté a cargo del cuidado del adolescente.

⁶¹ Se puede consultar [clickeando aquí](#).

⁶² Napiarkovski, F. (2012), *Vulnerabilidad de derechos en personas trans* [Documento]. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

El consentimiento de la persona interesada nunca es sustituible: la persona adulta simplemente brinda asentimiento en relación con los tratamientos requeridos. Es decir, ninguna otra persona aparte de la afectada (en este caso, el niño, niña, niñe o adolescente) puede consentir una práctica médica. Por ello, el asentimiento significa que la persona adulta hace un “acompañamiento” a la persona titular del derecho (en este caso, del adolescente o niño/a/e) que es la única que puede tomar su decisión. El principio de autonomía progresiva debe guiar el accionar del equipo de salud y de las personas adultas que acompañan, para propiciar la participación de las personas menores de edad en la toma de decisiones sobre su persona, pero las infancias y adolescencias trans y no binarias son quienes consienten siempre.

Aquí cabe realizar dos aclaraciones. Primero, la persona que asista al adolescente o niño no necesariamente debe ser alguno/a de sus progenitores/as. Recordemos que, aún hoy, las adolescencias trans y no binarias están expuestas a presiones familiares e incluso a ser expulsadas de sus hogares y de su seno familiar. Esta circunstancia no puede condicionar o impedir el ejercicio de los derechos reconocidos en la LIG. Por ello es importante que la persona que la asista en este tránsito sea cualquiera que ejerza el rol de cuidado, formal o informalmente (en efecto, el derecho a ser cuidado es, también, un derecho humano⁶³). En caso de conflicto, este debe resolverse de acuerdo con el interés superior del/a adolescente teniendo en cuenta la opinión médica de realizar o no el acto médico.

Segundo, los riesgos o posibles afectaciones a la salud, a la vida o a la integridad física del adolescente no surgen de la ley, ni de la “intuición” de los/las profesionales de la salud: surgen de la evidencia científica. Esta evidencia, por otro lado, debe ser confiable y estar actualizada. Todo tratamiento de modificación corporal al que desee someterse una persona solo será considerado “invasivo” cuando la evidencia demuestre que existe riesgo de afectación grave del estado general de salud de la persona.

Las infancias menores de 13 años, por último, ejercen sus derechos a través de sus representantes legales. De acuerdo con el artículo 645 del CCyC, bastaría con el asentimiento de al menos un/a progenitor/a. Si existe conflicto con alguno/a de ellos/as, el/la menor tiene derecho a ser asistido por un/a abogado/a. En el caso de que esta situación derive en una intervención judicial, el reclamo debe conducirse a través del procedimiento más rápido establecido en las leyes locales (conocido como “vía sumarísima”, tal como se mencionó anteriormente). En todo caso, el tribunal que resuelva el conflicto deberá tener en cuenta, especialmente, el derecho a ser escuchado/a, el principio de capacidad progresiva y el interés superior del niño, niña o niñe.

Por último, es necesario mencionar que, en la medida en que exista un conflicto de intereses entre las infancias y adolescencias y sus representantes legales, y/o no estemos en una situación de riesgo o peligro para sí mismos/as/es o para terceras personas, el personal médico debe cumplir con la obligación de guardar el secreto profesional. La negativa a acatar esta obligación puede acarrear el alejamiento de la persona usuaria de los establecimientos de salud.⁶⁴ En todo caso, el personal de salud debe agotar las alternativas de acompañamiento para que la persona consultante pueda contar con alguien de su confianza en el proceso.⁶⁵

⁶³ Véase el Compromiso de Buenos Aires, acordado por los Estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) participantes en la XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (2022), [en este link](#)

⁶⁴ Kemelmajer de Carlucci, A. (2012), Responsabilidad de los padres, secreto profesional y confidencialidad médica. ¿Cómo se conjugan para asegurar la salud de los adolescentes?, Derecho PUCP, (69), pp. 169-199.

⁶⁵ Ministerio de Salud de la Nación (2016), [Lineamientos sobre Derechos y Acceso de los y las adolescentes al sistema de salud](#)

módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias

Antes de los 13 años

- Decisión asistida por una persona adulta de referencia.
- La persona adulta brinda su asentimiento (es decir, acompaña y asesora a la persona menor de 13 años en su decisión).

Entre los 13 y los 16 años

- El adolescente puede someterse a tratamientos que no sean invasivos y que no pongan en riesgo su vida, su salud o su integridad física.
- Si el tratamiento es invasivo y pone en riesgo su vida, su salud o su integridad física, el/la/le adolescente debe contar con el asentimiento de una persona adulta de referencia.

A partir de los 16 años

- Decisión plenamente autónoma.
- Se considera a las personas como adultas para tomar decisiones sobre el cuidado de su propio cuerpo.

Consentimiento previo, libre, expreso e informado

Interés superior del niño/niña/niño

Actividad:

Atendiendo a lo que venimos trabajando, les proponemos tomar las siguientes preguntas como disparadores:

- Supongamos que un/a/e adolescente se acerca a un centro médico de su localidad a preguntar por los tratamientos de hormonización cruzada. ¿Qué cosas no deberían hacerse a la hora de atender esta consulta para respetar al/la/le adolescente? ¿Qué cosas sí son deseables?
- La mejor forma de acompañar una consulta sobre salud transespecífica ¿es en equipo? ¿Por qué?
- Los tratamientos corporales de afirmación de género ¿deben responder a algún modelo corporal? ¿O deben respetar la individualidad de cada persona?

IV. Conclusión

En este módulo, hemos realizado un breve repaso por tres derechos consagrados en la LIG: (1) el trato digno, (2) la rectificación registral y (3) la salud transespecífica. Tal como se ha mencionado anteriormente, el trato digno es un derecho transversal a toda la normativa y su cumplimiento o incumplimiento puede condicionar el acceso a otros derechos humanos, como la salud y la educación. Las personas trans y no binarias tienen el derecho a ser nombradas conforme a su identidad de género, en especial cuando se trata de infancias y adolescencias.

El derecho a la rectificación registral, por su parte, obliga a todas las instituciones públicas y privadas a modificar los datos de titularidad de la persona interesada, a su solo requerimiento, de manera tal que coincidan con su identidad de género vivida y expresada. Como afirmamos previamente, es una prerrogativa autónoma, optativa, por lo que no es obligatorio que una persona cuente con la documentación rectificadora para que sea tratada conforme a su propia identidad de género.

Por último, hablamos de la salud transespecífica, igualmente consagrada en la LIG, como un derecho íntimamente ligado al libre desarrollo de la personalidad. La ley obliga a todos los subsistemas de salud a garantizar las prestaciones que incluyan tratamientos de modificación corporal, que están incluidos en el Programa Médico Obligatorio. Las decisiones atinentes al cuidado del propio cuerpo difieren, puesto que las normas establecen requisitos distintos para personas menores de trece años, personas entre los trece y los dieciséis años y personas mayores de dieciséis años. En todo caso, siempre se requerirá el consentimiento expreso de las personas menores de edad para someterse a dichos tratamientos.



Actividad final Módulo 2:

Te proponemos responder las siguientes preguntas:

- **Pregunta 1: La Ley de Identidad de Género**, sancionada en el 2012, fue la primera en el mundo que:
 - a) Permite la modificación registral solo por vía judicial.
 - b) Garantiza los derechos de las personas trans sin patologizarlas.
 - c) Reconoce el derecho a la identidad de género, estableciendo como requisito un certificado médico o psicológico que la acredite.

- **Pregunta 2: El trato digno significa:**
 - a) Respetar el nombre y género que indica el DNI siempre.
 - b) Respetar el nombre y género que expresa la persona, más allá de lo que diga su DNI, sin importar su edad.
 - c) Respetar el nombre de las personas solo cuando son mayores de 18 años.

- **Pregunta 3: Rectificación registral de niñas y adolescentes. ¿Cuál de los siguientes NO es un requisito?**
 - a) Presentar un formulario en el Registro Civil pidiendo los cambios en la partida de nacimiento y en el nuevo DNI.
 - b) Indicar el nombre que se eligió para la rectificación, el sexo que debería figurar en el DNI según la identificación de la persona y tomarse la nueva fotografía.
 - c) Sus representantes legales deciden si la/el/le adolescente o niña accede o no a la rectificación.
 - d) Contar con la asistencia de un/a abogado/a del niño/a/e.

- **Pregunta 4: Salud transespecífica.** Indique la frase correcta:
 - a) Las personas de 16 años o más pueden tomar decisiones para modificar su cuerpo con el fin de adecuar su expresión de género a su identidad, con total autonomía.
 - b) Las personas de 10 años no pueden decidir nada sobre sí mismos y los representantes legales suplen su capacidad.
 - c) Los médicos siempre tienen la última palabra para decidir.

¡Recursos para seguir aprendiendo!



Más bibliografía:

Directrices sobre identidad de género y el derecho al cambio registral, de la Mesa Federal de Políticas Integrales de Diversidad Sexual, de la Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural de la Nación del año 2019

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/actavimfppds-exes-ma2019>



“Los principios de Yogyakarta” son un hito para los derechos de lesbianas, homosexuales, bisexuales y personas transgénero (25 de marzo de 2007), Human Rights Watch,

<https://www.hrw.org/es/news/2007/03/25/los-principios-de-yogyakarta-son-un-hito-para-los-derechos-de-lesbianas-homosexuales#:~:text=Los%20principios%20de%20Yogyakarta%20fueron,de%20g%C3%A9nero%20real%20o%20percibida.>

Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (3 de junio de 2008), Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género, AG/RES. 2435 (XXXVIII-O/08), <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/6980.pdf>

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/6980.pdf>



(8 de junio de 2010), Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género, AG/RES. 2600 (XL-O/10),

https://www.oas.org/dil/esp/ag-res_2600_xl-o-10_esp.pdf

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (23 de marzo de 2012), Audiencia Pública: Derecho a la identidad de las personas trans, 144° Periodo de Sesiones, <https://www.oas.org/es/cidh/Sesiones/?S=144>



(2015), Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, OAS/Ser.L/V/II.rev.2,

<https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>



(2020), Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales,

<https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PersonasTransDESCA-es.pdf>



módulo 2

Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias



Hendrickse, Cristina M. (8 de enero de 2020), Identidad de género de niños, niñas y adolescentes. Rectificación registral. Requisitos y trámites, Microjuris.com, <https://aldiaargentina.microjuris.com/2020/01/08/identidad-de-genero-de-ninos-ninas-y-adolescentes-rectificacion-registral-requisitos-y-tramites-2/>.

Ministerio de Salud de la Nación (2020), Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para equipos de salud <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>



Ministerio Público Fiscal (2018), Nueva Opinión Consultiva de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo (OC-24/17), <https://www.fiscales.gob.ar/wp-content/uploads/2018/02/Resumen-OC-identidad-de-g%C3%A9nero-DGDH-DGPG.pdf>.



WEB

Fundar, Experiencia normativa y practica, Identidades Informadas <https://identidadesinformadas.fund.ar/experiencias-comparadas/>



Fundar, Ley 26.743 de Identidad de Género comentada, Identidades Informadas, <https://debatesparlamentarios.fund.ar/identidaddegenero/>

Ministerio de Salud de Argentina, Mapa de Efectores en Hormonización e Inhibición del Desarrollo Puberal, <https://www.argentina.gob.ar/salud/generos-y-diversidad/mapa-de-efectores-en-hormonizacion-e-inhibicion-del-desarrollo-puberal>



Respuestas correctas

Resolución de la sopa de letras

- 1) Los consagra la Ley de Identidad de Género y son interdependientes. **DERECHOS**
- 2) Dícese del nombre que le fue dado a una persona al momento de nacer, pero con el que no se identifica actualmente por razones de identidad de género. **MUERTO**
- 3) Se le llama así a la posibilidad que tienen las personas trans y no binarias para modificar sus registros personales y sus documentos de identidad. **RECTIFICACIÓN**
- 4) Característica de la capacidad, que consiste en brindarle mayor autonomía a infancias y adolescencias en la toma de decisiones cuanto mayor sea su edad y grado de madurez. **PROGRESIVA**
- 5) Característica del interés del niño, que expresa la máxima satisfacción de sus derechos y garantías. **SUPERIOR**
- 6) Tipo de prejuicio o discriminación que se basa en la creencia de que las identidades o vivencias de las personas cisgénero son más legítimas, más reales o más “naturales” que las de las personas trans. **CISEXISMO**
- 7) Trato que deben recibir las personas trans y que implica respetar su nombre elegido, los pronombres que usa y su identidad de género. **DIGNO**
- 8) Tipo de identidad de género que solo incluye dos alternativas: varón o mujer. **BINARIA**
- 9) Concepto que alude al modo de expresión que evita las definiciones de género o sexo en las palabras que llevan marca de género y que es empleado en su forma plural, para abarcar a mujeres, varones, personas transgénero y personas no binarias, entre otras identidades de género. **INCLUSIVO**
- 10) Derecho ligado a la personalidad que incluye la vivencia individual del propio género. **IDENTIDAD**

Respuestas correctas

ACTIVIDAD FINAL MÓDULO 2

Pregunta 1: La respuesta correcta es la b.

La ley de Argentina, de 2012, marcó un punto de inflexión por plantear una perspectiva despatologizadora de la identidad de género y sin exigir requisitos médicos.

Pregunta 2: La respuesta correcta es la b.

El artículo 12 de la LIG dice: “Deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados [...]. En aquellas circunstancias en que la persona deba ser 64 nombrada en público deberá utilizarse únicamente el nombre de pila de elección que respete la identidad de género adoptada”.

Pregunta 3: La respuesta es la c.

Si bien el CCyC establece un sistema de acompañamiento en el que participan progenitores/as o representantes legales, solo el/la/le niño/a/e puede prestar su consentimiento para efectuar el cambio registral.

Pregunta 4: La respuesta correcta es la a.

El artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación, en su último párrafo, dice: “A partir de los dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo”.



**Recomendaciones prácticas
para garantizar la protección
y el acceso a derechos de
infancias y adolescencias,
trans y no binarias**

modulo 3

I. Introducción

En el Módulo I, aprendimos sobre conceptos generales relacionados con las infancias y adolescencias trans y no binarias. Empezamos reflexionando sobre lo que es la identidad de género, luego analizamos distintas expresiones de violencia y finalmente conceptualizamos la noción de adultocentrismo. En el Módulo II, nos centramos en los derechos de las infancias y adolescencias trans y no binarias. Especialmente, aprendimos lo que significa tener un derecho al trato digno, explicamos cómo es el proceso de rectificación registral e indagamos distintas cuestiones relacionadas al derecho a la salud integral y transespecífica.

En este tercer módulo, te proponemos reflexionar sobre el rol de las personas adultas en la atención, el cuidado y garantía de acceso a derechos de las infancias y adolescencias trans y no binarias. ¿Qué clase de trato debe emplearse? ¿Cuál es la mejor manera de acompañar?

Partimos de la base de que, probablemente, muchas personas nunca han tenido contacto con personas trans. Y que muchas de las ideas o conceptos en torno a la existencia y experiencia de estas últimas se encuentran basados en o atravesados por opiniones de terceras personas, mensajes o imágenes de la prensa, distintas manifestaciones de la cultura o incluso discursos discriminatorios que circulan en el debate público en general.

Acercarse por primera vez a la temática puede parecer desafiante e incluso difícil. Pero la experiencia indica que muchos de los prejuicios o estereotipos cesan una vez que tenemos un primer contacto directo con el/a/e niño/a/e o adolescente y brindamos una escucha de manera adecuada.

Para algunas personas, esto significa romper sin más con aquellas concepciones con las que las han criado. En la escuela, en la familia o en los medios, muchas veces nos han mostrado imágenes estereotipadas o directamente se ha atentado contra los derechos de las personas trans. En el caso de infancias o adolescencias trans y no binarias, la invisibilidad suele ser la regla; sin embargo, cuando el tema aparece, la costumbre de hablar de infancia e identidad de género como si fuera un tabú es frecuente. En muchos casos, la discusión se enmarca en debates políticos que nada tienen que ver con el interés superior de ninguna infancia. Para poder acompañarte en este proceso, te ofreceremos recomendaciones que te permitan desenvolverte adecuadamente en tu interacción con infancias y adolescencias trans y no binarias, con respeto a su identidad y sus derechos. **Te acercaremos un conjunto de buenas prácticas a ser empleadas en el ámbito familiar, educativo y de la salud, pero que también pueden usarse en otros contextos sociales.**

Para poner en práctica las recomendaciones brindadas a lo largo del módulo, propondremos actividades y plantearemos preguntas disparadoras que servirán como guía para que puedas evaluar y reforzar lo aprendido. Por último, añadiremos una conclusión que retomará lo que hayamos visto a lo largo del módulo.

Actividad inicial:

Antes de empezar, te invitamos a contestar este ejercicio de opción múltiple con la idea de que puedas volver a revisar tus respuestas una vez finalizado el módulo. Ello te permitirá reflexionar acerca de lo que sabías antes y lo que aprendiste cuando hayas terminado. Al finalizar el módulo, encontrarás las respuestas correctas.

- **1. Con el conocimiento adquirido hasta ahora, ¿qué le aconsejarías a alguien para respetar a las infancias y adolescencias trans?**
 - a. Tratarlas de acuerdo a su género asignado al nacer.
 - b. Respetar la identidad de género con la que se identifiquen y utilizar el nombre y pronombres de elección.
 - c. Ignorar su identidad de género y tratarlas de forma neutral.
 - d. Solo respetarlas si tienen hecho el cambio registral.

- **2. ¿Qué hay que hacer si una infancia o adolescencia trans está siendo discriminada?**
 - a. No intervenir para que puedan resolverlo entre pares.
 - b. Separar a ambas partes y removerlas del ámbito donde se genera el conflicto.
 - c. Tratar de comprender y analizar los motivos del/a agresor/a para una mejor intervención posterior.
 - d. Activar mecanismos institucionales de intervención, en conversación con la persona que fue discriminada.

- **3. ¿Quiénes deben interiorizarse sobre la realidad y los derechos de niñeces y adolescencias trans y no binarias?**
 - a. Solo las personas trans, a fin de no generar injerencias indebidas.
 - b. Solo los familiares cercanos de las personas trans, porque tienen un deber de cuidado incrementado.
 - c. Toda la sociedad, para poder respetar a las personas trans como parte de la sociedad diversa en la que vivimos.
 - d. Nadie, ya que es un tema privado y confidencial.



II. Recomendaciones para el buen trato de las infancias y adolescencias trans y no binarias

Las infancias y adolescencias trans y no binarias, como todas las personas, tienen nombre, pronombres de elección y género, los que constituyen algunos de los atributos que conforman la identidad de género de cada quien. Anteriormente explicamos que el derecho a la identidad de género es un derecho humano fundamental y que la sociedad toda debe garantizar que sea respetado, especialmente cuando involucra a niñas y adolescencias, ante quienes el Estado tiene un deber de protección reforzado.

Muchas personas, sin embargo, se sienten autorizadas a anteponer sus creencias o convicciones personales e incurrir en conductas que violan o directamente niegan a las infancias o adolescencias su derecho a definir su propia identidad de género.

¿Quién podría obligar a alguien a cumplir mandatos de género que son activamente rechazados por esa persona? Estos actos siempre son graves, pero cuando hablamos

de personas menores de edad son mucho más serios, ya que pueden dejar marcas para toda la vida en un momento clave de crecimiento y desarrollo personal.

Debemos hacer el esfuerzo consciente de dejar de lado las discusiones de todo tipo (políticas, ideológicas, religiosas, etc.), o al menos ponerlas en pausa, que puedan poner en riesgo el acceso a derechos y escuchar lo que los/as/es niños/as/es y adolescentes tengan para decir, tengan la identidad de género que tengan. Para poder acompañar de mejor manera es importante tomarnos el tiempo para escuchar más y renunciar a la tentación de dirigir o juzgar desde una mirada adultocentrista. Con esto en mente, presentaremos a continuación algunos puntos importantes a tener en cuenta para asegurar el respeto y cumplimiento de los derechos de las niñas y adolescencias trans y no binarias. Veamos cada uno de ellos.

1. Escuchar y respetar, sin prejuizar.

Ante la duda, lo mejor es **preguntar y no suponer**. El ejercicio de la pregunta es la herramienta más adecuada para saber lo que sienten o desean las infancias y adolescencias trans. Por ello, hay que entablar conversaciones y **propiciar espacios de contención** y comodidad para que expresen lo que les está pasando.

Así, podremos reemplazar la subestimación, revictimización y culpabilización de niñas y adolescencias trans y no binarias.

Si establecemos categorías dicotómicas que jerarquizan unas vidas sobre otras, estaremos incurriendo en un daño. Por ejemplo: muchas veces, a los/as niños/as cisgénero se los considera la norma y jamás se repara en su identidad de género (que están presentes siempre en juegos, en proyectos, en nombres, en vestimentas, etc.). Por el contrario, la manifestación de la identidad de los/as/es niños/as/es transgénero se considera una situa-

ción “anómala”, que requiere una intervención determinada. En este sentido, aún cuando tengamos las mejores intenciones, debemos entender que estaríamos frente a un acto discriminatorio (hablamos de intervenciones “normalizadoras”) susceptible de causar un daño a las infancias involucradas, pues se estaría realizando una diferencia arbitraria, innecesaria e intimidante contra ellas, y se las estaría cargando con el peso de ser consideradas como algo disruptivo o problemático en su entorno, como algo “a resolver”.

Por ende, es mejor dar el espacio para que todas las infancias y adolescencias, sin discriminación, puedan en un primer momento decir su nombre y dar lugar a que expresen su género como sea que lo vivan, sin mayores restricciones, estigmatizaciones o señalamientos.

Hay que **escuchar siempre de manera activa** lo que las infancias y adolescencias trans expresen, porque es desde allí que se identificarán sus necesidades a fin de buscar respuestas y diseñar planes de acción dentro de sus marcos de contención (familia, escuela, amistades, etcétera). Es importante identificar cuál es el tema de conversación, es decir, de **qué desea o no hablar la persona al prestarse a la charla**.

En los módulos anteriores, vimos que esta recomendación se vincula con el derecho a ser escuchado/a/e. No es un derecho exclusivo de infancias trans o exclusivo de infancias cis: es un derecho de todos/as/es por igual. Su importancia viene dada por el hecho de que, en algunos casos, las infancias y adolescencias trans y no binarias pueden estar pasando por situaciones difíciles en distintos espacios, incluso en su propia familia.

Dar un ámbito de contención y de protección permitirá que la persona se sienta cómoda para relatar si alguna situación le está generando un perjuicio. Por ejemplo, es habitual que en las clases de Educación Sexual Integral muchas infancias y adolescencias se sientan “habilitadas” para compartir experiencias que requieren intervenciones institucionales. El trabajo allí valió la pena, porque el pedido de ayuda ante una vulneración de derechos (que a veces cuesta conseguir) se dio de una manera voluntaria y adecuada.

La escucha activa significa también intentar **no incomodar ni provocar sentimientos de angustia o aflicción de parte de la persona oyente**. Es necesario entonces dar lugar a lo que la persona desea expresar o comentar y lo que no, así como también atender al lenguaje no verbal, respetar los silencios y no presionar para obtener respuestas. Las infancias se pueden expresar de distintas maneras: a veces en forma verbal, a veces en forma escrita, otras con dibujos o con juegos. En caso de que existan equipos profesionales que trabajen con infancias, es importante que estas habilidades se adquieran.

Subestimar a infancias y adolescencias trans y no binarias nunca es una buena idea. No debemos poner en duda su capacidad de entender su propia identidad, ni poner en tela de juicio a esta última cuando es manifestada. Aunque sea difícil por la forma en que nos criaron o educaron, es importante partir del axioma de que no hay identidades de género buenas ni malas. No hay que buscar la “causa” de por qué un niño/a/e es o aparenta ser transgénero, pues nadie haría eso si fuera cisgénero y así debemos proceder en todos los casos.

Algunas personas tienen el temor de ser cuestionadas por escuchar y respetar las identidades de niñeces y adolescencias trans. Allí se parte del error de pensar que hay algo “prohibido” que hay que condenar, combatir, silenciar o, en el mejor de los casos, ignorar. Con estas actitudes, estaríamos dejando a muchas infancias y adolescencias atrás y estaríamos discriminando. Nadie puede cuestionar que se respete la existencia y voluntad de otra persona. Y si eso ocurre, hay que pedir ayuda porque tarde o temprano prevalecerá el apoyo legal e institucional a quien defienda y garantice derechos.

Cada persona, tenga la edad que tenga, puede saber y expresar cuál es su género y cómo quiere ser tratada⁶⁶. Por eso es importante respetar y acompañar comprendiendo que **tampoco hay una edad determinada** que sea la “válida” para la identificación de género de las personas. En la medida en que haya comunicación y sociabilización, habrá manifestación de la identidad. Debemos estar preparados/as/es para respetar la identidad de, por ejemplo, una adolescente de 17 años, pero también la de un niño de 4.

Puede darse el caso de que la infancia o adolescencia pida información o que posea información que no responda a fuentes fiables o científicas. **Poder tener acceso a fuentes adecuadas y validadas, así como ofrecer recursos de ayuda**, en caso de que la persona lo requiera, es una práctica de gran valor para proteger los derechos e intereses de las infancias y adolescencias trans y no binarias. Por eso, por

⁶⁶ Como vimos en el Módulo I, incluso puede ser algo que se modifique con el tiempo, pues la identidad puede ser fluida y no fija. O también puede ser que esa identidad sea la que acompañe a la persona por siempre. Nada está escrito en piedra. Por ende nuestro rol es el de acompañar.

módulo 3

Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos

ejemplo, no hay que exigirles que sean quienes “enseñen” a las personas adultas, ni tengan todas las herramientas para explicar en conceptos teóricos claros lo que les pasa y sienten.

Muchas veces, ante nuestro propio desconocimiento, surge la tendencia de solicitar que sea la infancia o adolescencia, o su entorno, quienes capaciten o brinden explicaciones. Esto puede ser inadecuado, pues el acceso a ciertas fuentes no asegura que puedan ser fiables o no, el discernimiento a una edad determinada puede no permitir realizar dicha distinción y, en todo caso, sería demasiada responsabilidad (e incluso exposición) para una infancia o adolescencia tener que buscar por sí misma información de calidad. La propia institución es la que debe consultar las normas y fuentes validadas para brindar información clara, tanto a la infancia o adolescencia en cuestión como a la comunidad en general.

Debe tenerse en cuenta que pueden aparecer sentimientos de incompreensión, temores, dudas y “duelos”. Es importante informarse, acercarse a espacios organizativos de personas trans y sus familias, hablar con otras personas y buscar la manera de acompañar y apoyar igualmente a las niñas y adolescencias trans.

No existe un único escenario, hay tantos como personas existen en el mundo. Por ende, no podemos generalizar. Puede haber personas trans que asocien directa o indirectamente su situación como un diagnóstico (pese a que nuestra ley prohíba la patologización), o que no brinden un discurso unívoco, o incluso que pidan activamente consejería en salud mental por la violencia o discriminación que sufren. En todos los casos debemos valorar la apertura y brindar apoyo, sin juzgar como correcto o incorrecto el pedido o su encuadre.

2. Considerar y respetar tanto la identidad de género como la expresión de género de cada quien.

Como se vio en el Módulo I, las expresiones de género de las infancias y adolescencias trans y no binarias se relacionan con la manera en que deciden exteriorizar su propia identidad.

La ropa, los gustos, los juegos y los juguetes no determinan el género. Tampoco lo hacen el largo del cabello o un accesorio. La identidad de género no necesariamente tiene que ver con cómo uno/a/e se vea ni se vista. Puede ocurrir que una infancia o adolescencia tenga una expresión de género masculina sin dejar de ser una niña. Y viceversa. Y puede ocurrir también que una niña trans se vista ocasionalmente con ropas “masculinas” y viceversa.

La expresión de género es una categoría que nos habla

de la libertad de expresión de cualquier persona, sea cis o trans, tenga la edad que tenga. Tener una expresión de género no nos conduce a adoptar necesariamente una identidad de género correlativa. Hablamos de identidad de género como una manifestación activa, como un sentimiento profundo del que no podríamos despojar a la persona sin que se produzca el efecto o la consecuencia de que deje de ser ella misma.

Entonces, podemos preguntarnos ¿cómo saber si se trata de una identidad o solo de una mera expresión? **La respuesta es, justamente, no asumir ni sacar conclusiones desde afuera. Debe primar la escucha, preguntar y atender a cómo se llama a sí misma la persona, como se define y cómo desea ser tratado/a/e.**

3. Recordar que la identidad de género es algo diferente a la orientación sexual y a la diversidad corporal (intersex).

También como vimos en el Módulo I, hay que recordar que la identidad de género y la orientación sexual son dos cuestiones diferentes: una **persona trans puede ser heterosexual, gay, lesbiana, bisexual, asexual o tener cualquier otra orientación sexual**, pues la atracción sexual o afectiva de una persona a otra (cualquiera sea su género) es diferente al género con el que esa persona se identifica.

Por ello, **no debe presuponerse la orientación sexual de una persona trans o no binaria**, especialmente si consideramos que los presupuestos heteronormativos continúan operando en las estructuras sociales. Por ejemplo: no debe suponerse que una mujer trans siente atracción necesaria-

mente hacia los varones, ya que ella podría ser una mujer trans lesbiana, bisexual, asexual, o cualquier tipo de orientación dentro del espectro de posibilidades.

También debe aclararse que no es lo mismo ser trans que ser intersex. Lo primero se refiere a la identidad (un sentimiento profundo vinculado con la vivencia interna, personal e individual del género) y lo intersex se refiere a una forma de diversidad corporal con la que nacemos (nuestro cuerpo). Una persona intersex puede, a su vez, ser trans o cis, ser homosexual o heterosexual, etc. Confundir los términos, con todo lo que ello implica, puede conducirnos a errores y malas intervenciones.

4. Respetar el nombre, el género y los pronombres. No debe “malgenerizarse” ni usar el “nombre muerto”.

Se espera que, dentro del medio social en el que viven y se relacionan las infancias y adolescencias, estas **sean llamadas por el nombre que eligieron** y no por el que les asignaron al nacer o el que figure en el DNI sin rectificar (también llamado “nombre muerto”). Veamos algunos consejos prácticos:

- El nombre del DNI no es el “nombre real” ni el “nombre legal” si es que aun no lo rectificó. Decir esto equivaldría a asumir que el nombre de elección sería “ficticio” o “ilegal”. Si la persona no se identifica con el nombre consignado en el DNI, no lo usemos.
- El nombre de elección no es el “nombre social” ni el “nombre autopercibido”. Es “el nombre”.
- Decir que el género del DNI es el “género asignado al nacer”, si bien es cierto, es una forma de mantenerlo presente en la vida de las personas trans, muchas veces contra su voluntad. Si la persona no se identifica con él, no lo usemos.
- No hay categorías jerárquicas de nombres o géneros. Por el contrario, hay una pregunta (cuál es tu nombre, género y pronombres) y hay una respuesta. Y esa respuesta es el único nombre y género que debemos tener por válido. Todo lo demás vulnera la voluntad y la autodeterminación de la persona.



módulo 3

Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos

En esta misma línea, se recomienda también **no suponer los pronombres de ninguna persona, pues el respeto por el nombre elegido se encuentra indisolublemente unido al respeto por los pronombres que utiliza la persona –ya sean masculinos, femeninos o neutros–. Tomar la iniciativa de presentarse y enunciar el o los pronombres que elegimos, para abrir el juego a la posibilidad de plantear el tema, se considera una buena práctica aplicable en cualquier contexto social.** Por ejemplo, en una reunión podríamos decir *“Me llamo Ariel, mi pronombre preferido es ‘ella’”* o *“Soy Joaquín, prefiero pronombres neutros”*.

El uso del lenguaje sin carga de género, en contextos donde hay personas de diferentes géneros, puede ser de utilidad.

En caso de error al mencionar los pronombres o nombres de un/a/e niño/a/e trans, se sugiere pedir disculpas rápidamente, sin justificarse o culpabilizar a la persona a la que se hace referencia. En este sentido también es importante que evitemos frases como, por ejemplo, *“él, que antes se llamaba María, ahora es Alex”* o *“me confundo su nombre porque yo lo conocí cuando era Alan”* para no estar en falta con la obligación de dispensar un trato digno.

5. Reconocer la identidad de niñeces y adolescencias trans no es “sexualizarles”.

Ser trans no tiene que ver con con la sexualidad, ni con ningún tipo de atracción, práctica o connotación sexual en un sentido erótico, sino simplemente con una cuestión de identidad. La idea de que es imposible que, por ejemplo, un niño sea trans porque *“es muy chico para serlo”* o porque *“los nenes no piensan en eso”* es una construcción hecha desde los prejuicios de las personas adultas (es

decir, por sesgos adultocentristas). Estos preconceptos contradicen la evidencia empírica más actualizada⁶⁷ que sitúa las primeras manifestaciones de la identidad de género, por lo general, antes de la pubertad.⁶⁸

No hay una manera correcta y una incorrecta de “transicionar” social o físicamente.

6. Respetar los tiempos de decisión respecto a la transición social y/o física de cada quien.

Cada persona, a su debido tiempo, descubrirá qué es lo que necesita para sentirse cómoda con quien es. **La identidad de una persona trans no se define por la decisión de modificar su cuerpo o apariencia.** Cada persona trans vive su género y expresión de género de manera particular, no se es “más trans” o “menos trans” por las decisiones que tome (o no tome) con respecto a los tratamientos de afirmación de género. Tampoco hay infancias o adolescencias trans más o menos “genuinas” en función de su expresión de género más o menos masculinas, femeninas o neutras.

Se debe evitar la insistencia en preguntas relativas a la intimidad, a los tratamientos de salud o a los pasos futuros, pues sobrepasan los límites del respeto de la per-

sona, más aún si se trata de infancias y adolescencias trans y no binarias. Además, esta información está protegida por el **derecho a la intimidad** y exponerla sin el consentimiento de la persona en cuestión constituye un supuesto de violencia transodianta.

Tampoco se debe presionar a nadie a que “cambie su DNI” para hacer los trámites más fáciles. Cada paso puede ser más o menos deseado, significativo o complejo para cada quien, y el trato digno es un derecho reconocido por la ley que permite avanzar con cualquier gestión o trámite, sea público o privado, sin la necesidad de modificar los documentos de identidad. No se debe apurar ningún proceso o decisión.

⁶⁷ Ministerio de Salud de la Nación (2023), [Inhibición e inducción puberal en niñeces y adolescencias trans, travestis y no binarios](#).

⁶⁸ Asociación Civil Infancias Libres (2021), [Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis](#).

7. Hacer todos los espacios habitables en igualdad para las infancias y adolescencias trans y cis.

Es importante apoyar activamente la posibilidad de que las personas trans puedan tener **acceso a todos los lugares como las personas cis. Por ejemplo, poder acceder al baño del género de elección de cada persona o la posibilidad de hacer deporte con personas de su mismo género** (si es que la actividad o deporte implica una separación genérica).

Por el contrario, malas prácticas serían obligar a una infancia a ir a un baño al que no quiere ir, o en el que no se sienta segura, o “crear” para ella un baño segregado que la aparte del resto de sus pares (como, por ejemplo, el baño de docentes). Tampoco sería apropiado eximir a la infancia de hacer educación física para evitar decidir si va con los varones o con las mujeres, por ello siempre es aconsejable proponer que las actividades no impliquen la división de géneros. En todo caso, deberá procurarse que infancias y adolescencias trans y no binarias se sientan seguras y en igualdad de condiciones en relación con el resto de sus pares.

Se les debe brindar la máxima garantía de seguridad y tranquilidad posible en estos espacios a fin de contribuir a su desarrollo personal sin violencia ni discriminación. De más

está decir que esos espacios deben estar siempre monitoreados para evitar cualquier situación de violencia contra cualquier persona (acudan o no personas trans).

Una forma de generar espacios que brinden comodidad y sensación de seguridad es **publicar de manera notoria que ese lugar o institución es respetuoso de los derechos de niñeces y adolescencias trans y no binarias**. Por ejemplo, pueden colocarse carteles o afiches con información sobre los derechos consagrados en la Ley de Identidad de Género o un glosario con información respecto a las personas LGBTIQNB+, entre otras cuestiones. No es necesario esperar que una persona trans ingrese o se incorpore a la institución para hacerlo, porque la discriminación y la violencia deben prevenirse más temprano que tarde.

Es importante exigir el cumplimiento de la normativa de protección de derechos de infancias y adolescencias trans y no binarias a colegas, superiores jerárquicos/as y a todo el personal del Estado (municipal, provincial y nacional). Para ello es importante llevar a cabo capacitaciones periódicas e instruir al personal en materia de diversidad sexual con información actualizada.

8. No realizar “halagos” inadecuados, aún cuando no exista intención de causar un daño.

La recurrente frase *“sos muy valiente por aceptar ser quien sos”* implica colocar una carga desproporcionada sobre quien expresa su identidad de género. Una infancia trans no debe ser valiente, debe recibir un trato digno, que le permita sentirse integrada al espacio social en el que se encuentra. **Obligar a las infancias y adolescencias trans y no binarias a hacer activismo trans a través de su propia vivencia atenta contra su privacidad y el libre desarrollo de su personalidad.** Algunas personas querrán ser activistas y otras no. En todos los casos, es necesario que se respete su derecho a la confidencialidad en relación con los aspectos relacionados con su identidad de género.

Asimismo, la habitual frase *“no se te nota que sos trans”* denota una carga negativa sobre el hecho de ser trans. No debe considerarse un halago: ¿cómo se supone que debería ser una persona trans para que “se le note” que lo es? Las personas trans no buscan parecerse a una persona cis o “disimular” ser trans. Pensar de esa forma sería, por un lado, considerar que el hecho de tener una identidad de género que difiere del género asignado al nacer es algo negativo que debe ser ocultado. Por otro lado, se universaliza un sólo modo de ser trans y se invisibilizan las múltiples maneras de vivir la propia identidad de género. **La realidad es que existen muchas maneras de vivir como una**

módulo 3

Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos

persona trans y ninguna de estas formas de vida es más valiosa que otra. La observación del aspecto físico de una persona no arrojará ninguna certeza acerca de su identidad de género (sea cis o trans): revisar esta presunción implica juzgar aquellos prejuicios que tenemos en relación con las personas trans.

9. Acompañar a una infancia o adolescencia trans o no binaria puede implicar acompañar a toda una familia.

Muchas veces, quienes se acercan al Estado en busca de asesoramiento para acompañar a sus parientes trans y no binarios son las propias familias. Escuchar y trabajar con todo el entorno cercano a las infancias y adolescencia trans y no binarias es un trabajo que idealmente debe llevarse a cabo. En algunos casos, estas familias pueden estar manifestando rechazo por la identidad de género de la respectiva infancia o adolescencia, pueden no tener conocimiento acerca del proceso identitario que atraviesa dicha infancia

o adolescencia, o sencillamente no saber cómo actuar y a quién acudir para aprender y acompañar.

El asesoramiento relativo a los derechos de las personas trans o las derivaciones a determinadas áreas especializadas dentro del Estado, a profesionales o incluso a organizaciones travestis y trans constituyen buenas prácticas para acercarles recursos, contactos e información adecuada a las familias que lo necesiten.

Actividad 2:

Para seguir reflexionando te proponemos contestar el siguiente ejercicio de “verdadero o falso”. Las respuestas correctas con sus explicaciones están al final del módulo.

a) Las infancias y adolescencias trans y no binarias tienen derecho a que se respeten tanto sus pronombres, como su nombre e identidad de género.

verdadero falso

b) La sociedad debe hacer sus mayores esfuerzos por subestimar, revictimizar y culpabilizar a niñas y adolescencias trans y no binarias a fin de que vean sus posiciones.

verdadero falso

c) Al querer saber y entender las vivencias y sentimientos de niñas y adolescencias trans, es importante preguntar de manera clara, atenta y con una escucha activa.

verdadero falso

d) Necesitamos saber el motivo por el que un niño es trans a fin de ver si alguien vulneró sus derechos y lo influyó indebidamente.

verdadero falso

e) La identidad de género y la orientación sexual parte de un mismo concepto.

verdadero falso

III. Recomendaciones específicas para las familias

La familia es, por lo general, el primer y principal espacio de socialización de infancias y adolescencias trans y no binarias. Por consiguiente, puede ser también su primer espacio de escucha. **No obstante, el ámbito familiar ha sido (y aún hoy suele ser) el más expulsivo para las personas LGBTIQNB+ y principalmente para las personas trans. En los casos en los que hay apoyo desde la familia –donde se acompaña sin juzgar–, la vida de las personas trans mejora, porque reciben la contención y el soporte que necesitan para expresar y vivir libremente su identidad.**

El objetivo de este apartado es compartir algunas ideas que pueden ser de utilidad en el contacto directo con familiares de infancias y adolescencias trans y no binarias (que apoyen o no a los/as/es integrantes trans de su grupo familiar) con el fin de facilitar su acompañamiento.

1. Acompañar a las infancias y adolescencias trans y no binarias en sus procesos identitarios, reconocer los saberes y el conocimiento que tienen sobre sí mismas.

Las infancias y adolescencias trans y no binarias están en proceso de formación, exploración, descubrimiento y crecimiento. Sin embargo, ello no impide que puedan saber quienes son: son conscientes de la diversidad del mundo y saben lo que sienten con respecto a su ser. Si una infancia o adolescencia está planteando en el seno familiar su pertenencia a un género que no se corresponde con el asignado al nacer, lo que espera de su interlocutor/a no es un juicio de valor, sino comprensión, consideración, acompañamiento y respeto. La afirmación de su género no surge “de la nada”, pues llevó adelante todo un proceso interno para entender y poner en palabras lo que sabe de sí.

La identidad trans no es “un capricho”, no es fruto de una “influencia ajena”, no es una “enfermedad” o una moda y tampoco es “producto de un trauma” o de la falta o carencia de algo .

Ser trans no es una elección, como tampoco lo es ser una persona cis. Por el contrario, es una forma de ser y estar en el mundo. Las infancias y adolescencias trans lo saben, lo sienten y solo esperan que sean reconocidas como tales, con sus nombres y pronombres elegidos.

Para acompañarlas, hay que tomar la situación con toda la calma posible y, en caso de ser necesario, informarse adecuadamente. Transmitir un clima de normalidad y de que no se trata de una “mala noticia” es clave. Es de gran utilidad conseguir el asesoramiento de organizaciones trans, de espacios o áreas de diversidad sexual estatales, de profesionales o agentes que sepan y tengan experiencia en la temática.

2. Preguntar cómo quiere ser tratado/a/e y velar por el bienestar e interés del niño/a/e o adolescente.

Cuando una persona comunica que pertenece a un género diferente al que le asignaron al nacer, es importante preguntarle qué nombre y pronombres quiere usar, sin presionar. Es posible que, si el proceso identificatorio es muy incipiente, esa infancia o adolescencia aún no sepa qué nombres usar o con qué género(s) se identifica.

La elección de un género o nombre diferente nada tiene que ver con las decisiones que tomaron los/as padres/madres en relación con su hijo/a/e. Nadie hizo nada “malo”. No está eligiendo otro nombre porque “no le guste” el que le pusieron al nacer, ni para oponerse a sus madres/padres, sino que, simplemente, le sienta mejor otro para vivir su identidad de género. Es, por lo general, un sentimiento muy profundo y central en la vida de la persona. Cambiarse el nombre no es un ataque hacia la familia, ni una rebelión contra ella, sino que es una decisión de afirmación de identidad.

Por otro lado, **respetar el género y el nombre elegido es una manera de cuidar de su salud mental**, como vimos en el Módulo II. Frases como “*para mí es difícil aceptar quien sos realmente*”, “*para mí es difícil acostumbrarme a esto*”, “*tenés que entender que no es fácil*”, “*siempre vas a ser varón/mujer*”, “*yo tuve un hijo varón, no una nena*”, entre otras, implican responsabilizar o culpabilizar a niño/a/e o adolescente de limitaciones y prejuicios que les son ajenos. Sería importante, en todo caso, que sus familiares cuenten con un espacio profesional particular para poder elaborar y trabajar sus propios prejuicios, temores e inseguridades para evitar trasladarlas a estas infancias y adolescencias. No cargar de culpa a alguien por ser quien es y por vivir conforme a su propia identidad y asumir las propias dificultades comenzando a trabajar sobre ellas son dos caras de una misma moneda. Implica reconocer que el/a/e hija/o/e es una persona distinta, con derechos. Lo mejor que se puede hacer es trabajar las propias limitaciones tomando la iniciativa de informarse al respecto. Sobre todo, **es importante entender que la identidad es una construcción que todas las personas tenemos derecho a desarrollar a nuestro tiempo y a nuestro modo.**

3. Prestar atención al entorno educativo y social, y al trato que recibe por parte de sus pares, docentes y autoridades educativas.

Las escuelas son contextos en los que históricamente han existido situaciones de discriminación y acoso escolar (*bullying*) durante la infancia y la adolescencia. Las personas trans muchas veces se convierten en el blanco preferente de estas agresiones discriminatorias, por ser vistas como “diferentes” o “ajenas” a la hegemonía.

Si la institución educativa o sus pares plantean algún tipo situación que implique impedir el ejercicio de algún derecho (por ejemplo quejas o negación de docentes o directivos/as al reconocimiento de la identidad de género expresada o se dieran situaciones de humillación y violencia dentro del aula por parte de compañeros/as) a una

niñez o adolescencia trans o no binaria por su identidad de género, se recomienda entrar en contacto con la institución y, en caso de negativa, recurrir a los mecanismos de denuncia con competencia en la materia (antidiscriminatorias, de supervisión escolar, de denuncia judicial en caso de corresponder, etc.). Si ninguna de las instancias de diálogo desemboca en una solución satisfactoria, lo mejor es buscar un nuevo ambiente en el que la infancia o adolescencia trans pueda vivir con su identidad. Si bien nadie quiere consolidar un espacio de discriminación o violencia, tampoco se puede someter a una infancia o adolescencia a un espacio donde lo expulsan y maltratan. La protección y el cuidado son siempre la prioridad.

módulo 3

Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos

Las infancias o adolescencias trans o no binarias no deben estar obligadas a enfrentar o estar expuestas a situaciones discriminatorias y violentas hasta que las demás personas “entiendan” o “aprendan”. Más bien, consiste en tomar como prioridad su bienestar físico y mental y, en la medida en que se pueda, buscar una reparación por parte de la institución y pares que hayan discriminado. El objetivo es que haya un cambio duradero a nivel institucional que evite a futuro el sufrimiento y la expulsión de infancias y adolescencias.

Como dijimos, si la institución no respeta ni hace respetar la identidad de género de una niñez o adolescencia, nada impide que la familia o la persona afectada pueda denunciar por los canales correspondientes o solicitar la intervención de las áreas del Estado competentes para que trabajen con dicha institución.

4. Respetar los tiempos de cada infancia o adolescencia para contar quién es y, en caso de desearlo, cuándo decide hacer uso de alguno de los derechos de la Ley de Identidad de Género.

El momento de manifestar socialmente la propia identidad de género (con todo lo que ello conlleva) y las acciones que se tomarán con el fin de afirmarla deben ser elegidos por cada persona. Esta elección también determinará sobre quiénes depositará su confianza (tales como su círculo de amigos/as/es o el personal de la escuela). Forzar a una persona a revelar su identidad de género o divulgar esta información sin su consentimiento se consideran prácticas violentas, comúnmente realizadas en forma de acoso. Y pueden traer consecuencias graves.

Teniendo en cuenta esto, **hay que ser pacientes con las personas trans que estén cuestionando y construyendo su identidad**, y entender que puede ser un proceso fluctuante y que la identidad misma, como ya hemos dicho, puede ser fluida. El cambio de documento o las consultas de salud, reiteramos, no son requisitos necesarios para brindar un trato digno (trato conforme a la identidad vivida), porque no todas las personas trans o no binarias deciden llevarlos a cabo.

5. Acompañar sin presionar en las decisiones sobre la propia identidad.

Es importante no tomar actitudes represivas con el fin de que las infancias y adolescencias “desistan” de llevar a cabo acciones o tomar decisiones vinculadas a su identidad, **menos aún desestimar lo que dice el/a/e niño/a/e o adolescente trans bajo el argumento de que “es una etapa” o algo “pasajero”**.

Las emociones negativas propias de ciertos/as progenitores/as o familiares no deben ser canalizadas a través de enojos o reproches hacia los/as/es niños/as/ es o adolescentes trans. Si existen sentimientos de frustración, miedo o pudieran darse situaciones de violencia contra las niñeces y adolescencias por parte de terceras personas, es importante buscar ayuda profesional.

6. Buscar información y acompañamiento como familia.

En ciertos contextos, las familias de niñas o adolescentes trans o no binarias pueden sufrir presiones que tiendan a humillarlas, ridiculizarlas o evitar que acompañen a esa persona en su proceso de “transición” o afirmación. Estas presiones pueden consistir en amenazas, en acusaciones de “*estar obligando o promoviendo el cambio de género de su hijo/a/e*”, o en discursos destinados a infundir miedos y temores irracionales.

Por ello, es importante que las familias que acompañan no se aíslen ni se sientan culpables, sino que encuentren espacios amigables y de referencia que les brinden herramientas de protección. Esta ayuda puede venir de la mano de agrupaciones de madres o padres de infancias y

adolescencias trans, así como también de organizaciones trans o ámbitos especializados del Estado.

Muchas familias se vuelven expulsivas de las infancias y adolescencias trans para evitar el hostigamiento externo sin poder denunciarlo, pedir ayuda y brindar protección a esa persona. **Esto causa que uno de los grandes miedos de muchas personas LGBTIQNB+ en general y de las infancias y adolescencias trans en particular sea que sus familias los/as/es expulsen de sus casas.** Esta situación es muy específica y no se da en otros grupos discriminados (por su religión, por motivos étnicos, por su nacionalidad o pueblo al que pertenecen, etc.).

Actividad 3:

Avancemos ahora con una actividad práctica. Te proponemos leer la consigna y responder la pregunta con la opción correcta (recordá que al finalizar el módulo vas a encontrar las respuestas correctas).

Acompañar sin presionar en las decisiones sobre la propia identidad. Usted trabaja en un servicio local de protección de infancia en un municipio. Un día llega una señora y le dice:

Buen día, no sé si debería estar acá, me llamo Anabel Carranza, estoy pasando una situación muy complicada, con mi hija. Ella tiene 13 años pero ya no sé ni cómo llamarla...

¿Qué respondería?

- a) Dígame su nombre tal y como figura en el DNI, necesito registrarla en nuestro sistema interno.
- b) ¿Le preguntó cómo desea que le llamen?
- c) Su nombre no importa porque todo esto es confidencial.

Bueno, se llama legalmente Malena pero me pide a gritos que la llame Amin, dice que es no binarie o algo así, yo no entiendo nada. ¿A usted le parece? Ahora quiere que la llamen así en el colegio, ¿eso es legal?

¿Qué respondería?

- a) Sí, está contemplado en la ley de identidad de género que respeten su nombre.
- b) Depende, porque si en el colegio la conocen como Malena no puede pedir que cambien de la noche a la mañana todos los registros.
- c) No puede obligar a terceros a llamarla de una determinada manera.

módulo 3

Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos

La cuestión es que en el colegio no saben nada pero ella duda, y dice que quizá le gustaría que la llamen Amin, pero no se anima a plantearlo. Entonces yo pienso que tengo que ir un día sin que ella sepa y hablar con el gabinete psicopedagógico.

¿Qué respondería?

- a) Es importante que Ud. reciba asesoramiento en la escuela, adelante.
- b) No es recomendable que Ud. revele información en la escuela sin autorización previa de la persona involucrada.
- c) No se puede hablar de identidad de género en la escuela, por disposición legal.

¿Y lo del gabinete psicopedagógico, qué me dice? Porque tengo miedo de que ella esté enferma y que después me digan que no hice nada para curarla. Y que me denuncien por abandono de persona o por mala madre.

¿Qué respondería?

- a) La intervención de equipos profesionales debe ser aceptada por la persona involucrada.
- b) La transexualidad es un diagnóstico con pronóstico abierto, quizá el equipo ayude.

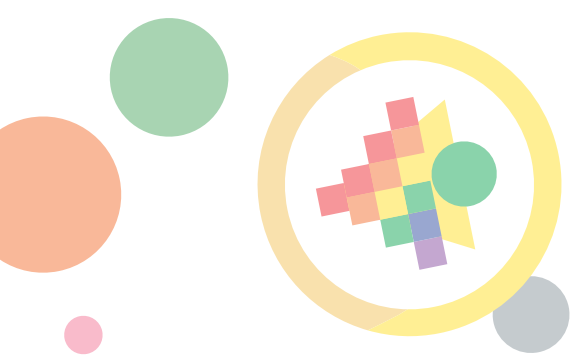
c) La escuela no es el lugar para abordar cuestiones de salud, le recomiendo ir al hospital local.

Toda la información que me brindó fue súper importante para mí. Le agradezco de corazón por todo lo que hizo por Malena y por mí.

¿Qué respondería?

- a) Cuento con nosotros para lo que necesite, sabemos que es difícil lo que le está pasando, nadie está del todo preparado para eso.
- b) Sabemos que busca lo mejor para Amin... y quizá el próximo paso puede ser que intente usar el nombre que le indicó.
- c) Gracias por venir, seguiremos con una visita socioambiental en su domicilio para corroborar el interés superior de Amin. No la abandonaremos.

IV. Recomendaciones específicas para las escuelas



Es importante que se acompañe desde las instituciones a las infancias y adolescencias trans y no binarias en el desarrollo de su identidad en todas sus dimensiones de una manera responsable y abierta. **La escuela es un lugar privilegiado para fomentar el libre desarrollo de la personalidad y favorecer la autoestima y el crecimiento en un marco libre de violencia y discriminación.**

1. Crear un espacio de seguridad y escucha para que infancias y adolescencias puedan comunicar lo que sienten y que sus deseos e intereses sean tenidos en cuenta.

Las infancias y adolescencias trans y no binarias tienen diferentes experiencias de vida y los niveles de apoyo dentro de sus contextos familiares pueden variar notablemente. No todas las familias acompañan y, cuando sí lo hacen, no todas acompañan de la misma manera. Esto puede afectar el desarrollo de la identidad de género de infancias y adolescencias trans y no binarias, y es por eso que se vuelve primordial, por un lado, el cumplimiento de la Ley de Educación Sexual Integral (Ley 26.150) con un enfoque de derechos humanos con perspectiva de géneros y diversidad⁶⁹, y por el otro, la generación de mecanismos institucionales claros que permitan atender debidamente

las situaciones de discriminación y violencias que puedan estar sufriendo las infancias y adolescencias trans en las escuelas y/o en sus entornos familiares.

Como mencionamos, muchas veces las personas trans no sienten la comodidad suficiente para hablar sobre su identidad de manera abierta y segura. Las manifestaciones vinculadas a la identidad de género deben ser libres y espontáneas. Por ello, es importante respetar los tiempos y no forzar a una infancia o adolescencia a expresarse al respecto frente a terceras personas.

2. Respetar el nombre y los pronombres en todas las dependencias de la institución educativa es obligatorio.

El respeto por el derecho al trato digno es fundamental: constituye una obligación para todas las instituciones, incluyendo los establecimientos educativos, como bien lo establece el artículo 12 de la Ley de Identidad de Género. De ello se deriva la importancia de respetar el nombre y los pronombres de infancias y adolescencias trans y no binarias desde el primer momento en que los hayan comunicado, así sea que cuenten o no con sus documentos de identidad rectificadas. En este último caso, es obligatorio acudir al mencionado artículo 12 de la Ley de Identidad de Género que determina que se deberá utilizar en algunos casos un código alfanumérico (que ya fue explicado en el Módulo II). Para los casos en los que un/a/e estudiante desee rectificar registros internos, la escuela debe tener

estipulado un mecanismo formal para dejar constancia de dicho pedido y proceder a rectificar en consecuencia.

Es de buena práctica, entonces, invitar cotidianamente a todos/as/es los/as/es estudiantes a compartir su nombre y pronombre. Se espera que la invitación se extienda a todas las personas que integran el aula, ya que es imposible saber con certeza qué pronombres utiliza alguien antes de preguntárselo. Esto incluye a docentes y otras personas presentes, aunque no sean estudiantes. De esta manera, el aula podría convertirse en un espacio inclusivo que brinde mayor confianza y seguridad para las infancias y adolescencias trans y no binarias, y que abra a todas las personas la pregunta sobre sí mismas y sus géneros.

⁶⁹ Mesa Federal de Políticas Integrales de Diversidad de la Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural de la Nación (2019), [Directrices para el abordaje actual con Perspectiva de Diversidad Sexual, en los ámbitos educativos](#).

3. Promover la inclusión de los/as/es estudiantes en todos los ámbitos de la institución, sin importar su identidad de género.

La inclusión educativa requiere que, principalmente, erradiquemos prácticas de segregación dentro de las aulas. La **creación de un ambiente respetuoso**, en donde las infancias y adolescencias se sientan parte del cuerpo de estudiantes, implica que **no se hagan diferencias innecesarias o arbitrarias entre personas cis y trans**. Entre otras medidas, es esperable que quienes son agentes en el ámbito escolar eviten remarcar permanentemente la diferencia entre alguien cis y alguien trans, que no jerarquicen las experiencias de unas personas y otras, y que, en caso de existir violencias o discriminación entre pares, intervengan proactivamente para detenerlas.

El acoso entre pares es un problema serio que requiere intervención pero es más grave aún cuando quienes discriminan u hostigan –por acción u omisión– son las autoridades. En esos casos, la discriminación está institucionalizada y se genera así un mensaje nocivo para la comunidad.

Asimismo, y como afirmamos antes, es deseable que toda persona pueda ir al baño del género con el que se identifica o, en todo caso, al baño en el que se sienta más segura.

También se puede promover la utilización de uniformes que no hagan distinción por género y eliminar la segregación por género en las actividades (como suele suceder, por ejemplo, en educación física). Para ello, se vuelve ineludible instruir al personal del establecimiento y a los/as/es estudiantes sobre la importancia de respetar la identidad y privacidad de todas las personas y defenderlas frente a la discriminación y el acoso escolar (*bullying*). A tal fin, resulta clave implementar un programa dinámico de educación sexual integral y que este sea aplicado con un enfoque de identidad de género y diversidad sexual en todos los niveles educativos.

4. Buscar representar a las personas trans y no binarias en la currícula, en los manuales escolares y en todos los espacios pedagógicos.

La educación debe romper sus propios tabúes e incorporar al colectivo trans, travesti y no binario en su currícula. **La presencia –concreta o potencial– de las infancias y adolescencias trans en el aula puede quedar invisibilizada si no tienen un lugar de relevancia en los materiales de trabajo brindados por la institución**. La educación sexual integral, por caso, debe dar cuenta de la existencia de estos cuerpos, identidades y vidas, a los fines de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas (tanto cis como trans).

Es importante que los/as/es educadores/as tengan en cuenta que no existe un paradigma o promedio de “cuerpo humano universal” o cuerpos “correctos” e “incorrectos”, sino que dentro de la diversidad humana hay cuerpos muy

diferentes entre sí. Hay personas con distintas tonalidades de piel, personas más bajas que otras, cuerpos intersex y también cuerpos trans. Muchas veces sucede que el cuerpo cis es identificado como “natural” y “correcto”, mientras que el cuerpo trans queda invisibilizado o es exhibido como “incorrecto”, “no biológico”, “no natural” o “patológico”. Sin embargo, **no existen los hombres o mujeres “biológicos” en contraposición a los hombres y mujeres trans. Todos los cuerpos, cis y trans, son igualmente “biológicos”**.

Asimismo, se debe evitar la práctica de asociar ciertos órganos del cuerpo con determinadas identidades de género. Por ejemplo, que la única combinación posible de persona con pene es varón. **Existen hombres con vulva y mujeres con pene, como también personas no**

módulo 3

Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos

binarias con vulva o pene. Hay hombres trans que pueden menstruar y gestar, y mujeres -cis y trans- que no pueden hacerlo. Asociar una parte del cuerpo a una única identidad y a una funcionalidad rígida es absolutamente sesgado. No hay que “genitalizar” la diversidad humana. Cada cuerpo es distinto y sus características son parte de la privacidad de cada quien.

El espacio del aula debe ser un lugar propicio para poder problematizar o relativizar los binarismos, con el objetivo último de erradicar el cissexismo. En efecto, si una niñez trans, intersex o no binaria no se ve representada en las herramientas que le permiten acceder al conocimiento, puede verse afectado el desarrollo de su personalidad, como pueden ser el malestar sobre su imagen o sobre su identidad, o el surgimiento de problemas en sus relaciones con otras personas. Esta omisión contiene muchas veces la idea implícita de que visibilizar a las personas trans en el aula es algo “peligroso” o negativo. Y lo cierto es que dicha deuda pendiente termina dañando a las infancias y adolescencias trans.

Cuando educamos sobre la no discriminación por identidad de género también beneficiamos a las personas cisgénero. Toda experiencia teórico o práctica, académica o social de inclusión tiene un componente pedagógico y promueve la convivencia en todas las diversidades. Así como no es posible esconder el sol con la mano, tampoco es posible ocultar parte de la diversidad humana y mostrar en el aula solo la parte hegemónica de la sociedad. Tarde o

temprano las personas nos encontramos y nos conocemos: es mucho mejor salvar esas distancias en nuestro proceso de formación.

Por otro lado, es importante hablar sobre la realidad de las personas trans tanto si hay infancias trans o no binarias en el aula como cuando no las haya visiblemente. Así se derriban prejuicios y se promueve el trato digno. Además, es importante tener en cuenta que la presencia de personas trans o no binarias en un grupo de estudiantes no es algo que se aprecie a simple vista, pues es posible que no lo hayan exteriorizado aún (es decir, pueden no haberlo dicho). Las personas trans o no binarias, en diferentes momentos de su proceso de desarrollo y transición, se benefician con el reconocimiento y enseñanza de su existencia.

Tengamos muy presente esto cada vez que nos dirijamos a un grupo (sobre todo de niños/as/es y adolescentes): puede haber personas trans en la audiencia pero no quieren o todavía no se sienten seguras o cómodas para darlo a conocer. No asumamos que todas las personas son cis.

En conclusión, una de las formas más poderosas de combatir la discriminación y la violencia hacia las personas trans y no binarias en el presente (y para el futuro) es educando desde el primer momento a todas las personas explicándoles que **ser trans es una de las distintas identidades de género existentes.**

5. Asumir como institución y familias el compromiso con las infancias y adolescencias trans y no binarias.

Cuando las familias no apoyen a sus hijos/as/es por razones de identidad de género, la institución encargada de brindarle las herramientas para desarrollar su identidad libremente puede ser la escuela. No esperemos que “alguien más” lo haga. Violentar la voluntad de un/a/e niño/a/e trans que pide que lo respeten y querer “corregir” su identidad de género es una forma de violencia y vulneración de derechos que requiere tomar medidas. Si esto ocurre, se debe iniciar un diálogo con la familia o persona que está obstaculizando el acceso al reconoci-

miento de la identidad. Se pueden ofrecer espacios de acompañamiento y acercar recursos existentes a nivel territorial (ya sean estatales o por parte de organizaciones sociales) y trabajar en conjunto para garantizar los derechos.



Para mayor información, puedes acceder a: [Directrices para el abordaje actual con perspectiva de diversidad sexual en el ámbito educativo del año 2019](#), de la Mesa Federal de Políticas Integrales de Diversidad Sexual de la Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural de la Nación Argentina.

Actividad 4:

Para repasar lo visto en este capítulo, te invitamos a responder este cuestionario de opciones múltiples. Las respuestas correctas se encuentran al final del módulo.

● **1. ¿Cuál es uno de los principales objetivos de la institución educativa en relación con las infancias y adolescencias trans y no binarias?**

- a. Condicionar la expresión de la identidad de género por fuera de las clases.
- b. Propiciar el desarrollo de la identidad de cada persona.
- c. Incentivar a que se exprese la identidad en grupo con el fin de dar la “buena noticia”.
- d. Permitir la identificación libremente determinada, pero mantener el “nombre muerto” a efectos legales (documentación, títulos y boletines).

● **2. ¿Por qué es importante que las infancias y adolescencias trans y no binarias puedan comunicar lo que sienten?**

- a. Para invitarlas a reflexionar sobre lo pasajero de la identificación durante la infancia.
- b. Para exhortarlas a que den a conocer su condición trans para que nadie les falte el respeto.
- c. Para brindar ese espacio de expresión individual y no tomar otras medidas que pudieran afectar derechos de otras familias.
- d. Para tener en cuenta sus deseos e intereses y brindar el apoyo que nos soliciten.

● **3. ¿Qué medida es importante adoptar en caso de que el nombre y género elegido por la persona trans o no binaria no coincida con su documentación?**

- a. Focalizarse en el nombre legal a efectos legales únicamente.
- b. Adoptar un procedimiento para que el nombre elegido y el género afirmado figuren en los registros educativos.
- c. Adoptar un procedimiento para que el nombre y género elegido figuren en los registros educativos junto con su nombre legal.
- d. Sugerir que estarán mejor incluidos en otro establecimiento educativo acorde a sus necesidades.

● **4. ¿Qué se espera del equipo docente y autoridades educativas en relación con las infancias y adolescencias trans y no binarias?**

- a. Que favorezcan la derivación a espacios educativos específicos para personas trans donde podrán socializar libremente.
- b. Que promuevan la inclusión de todas las personas, independientemente de su identidad de género.
- c. Que creen prácticas donde la identidad de género sea el factor determinante para la creación de grupos y espacios específicos.
- d. Que se enseñe los motivos que justifican la diferenciación de espacios entre los/las alumnos/as cis y trans.

● **5. ¿Qué medidas se pueden tomar para crear un ambiente inclusivo y respetuoso para las infancias y adolescencias trans y no binarias?**

- a. Generar baños y uniformes específicos para personas trans.
- b. Promover la utilización de uniformes que hagan distinción por género.
- c. Instruir al personal del establecimiento y a los/as/es estudiantes sobre la importancia de respetar la identidad y privacidad de todas las personas.
- d. Permitir la objeción de conciencia institucional y generar listados de colegios según la implementación de la educación sexual integral la inclusión trans.

V. Recomendaciones para las instituciones de salud

1. Desaprender estereotipos: ser trans no es una patología.

Que alguien sea trans no debe influir negativamente en la valoración social de esa persona, ni habilitar que se ponga en duda su identidad someténdola a preguntas exhaustivas acerca de ella. No es aceptable que se realicen suposiciones patologizantes sobre las personas trans en relación con su estado de salud (por ejemplo, asumir que una persona trans tiene o va a atravesar determinadas patologías clínicas o de salud mental). **Es decir, debemos desprendernos de los estereotipos.**

Ninguna identidad de género constituye o representa una patología y, por lo tanto, ninguna requiere cura alguna. Incluso, como vimos en el módulo anterior, la OMS eliminó la identidad transgénero del apartado de trastornos mentales, como décadas antes hizo con la homosexualidad. El acercamiento al sistema de salud puede darse por razones variadas tanto para una persona cis como para una trans. No hay que asumir motivos, contextos, circuitos o necesidades.

2. Explicar e informar a su consultante acerca de dónde se encuentra.

Muchas infancias y adolescencias se encuentran desorientadas en relación con el ejercicio de sus derechos. Quizá nunca recibieron información o quizá fueron desinformadas intencionalmente.

Por ende, resulta necesario, en muchas ocasiones, explicar pausada y extensivamente a la/o/e niña/o/e y a sus acompañantes sobre quién es usted, dónde puede encontrarse con usted, qué hace su organismo o institución, sobre lo que puede esperar y lo que no, sobre lo que puede hacer y lo que no, etc.

Parece un punto menor pero es **clave poder empezar una relación de confianza desde la información y la transparencia.**

3. Hablar con responsabilidad y atención a nuestras palabras.

Siempre, pero principalmente cuando tratamos con personas trans y familias de personas trans, es importante elegir adecuadamente los términos con los que nos comunicaremos. Por ejemplo, no respetar la identidad de género de una persona trans, su nombre y pronombres, podría causar que se aleje del sistema de salud y que pierda la posibilidad de recibir atención adecuada y profesional. **Es importante que las consultas de las infancias y adolescencias puedan encontrar respuesta en el sistema de salud, a fin de evitar la automedicación u otras prácticas nocivas que pueden tener graves efectos durante toda la vida de la persona.**

Es clave también mantener una postura abierta, de entendimiento y empatía: muchas de las personas que concurren a los establecimientos de salud han atravesado situaciones de violencia y discriminación previas, quizá incluso por parte del Estado. Algunas reacciones responden a vulneraciones de derechos pasadas, por lo que es importante no tomarlas a título personal. Precisamente, el alejamiento de muchas personas del sistema de salud se debe al temor a la discriminación y expulsión que pueden haber padecido previamente y a las que podrían padecer cuando ingresan a dicho sistema.

Existen dos instancias en las cuales una/o/e niña/o/e o adolescente puede acudir a un centro de salud: una consulta transespecífica o una consulta sobre otras cuestiones de salud. En ambos casos, es importante recordar que pueden surgir (o no) preguntas puntuales sobre los tratamientos contemplados en la Ley de Identidad de Género.

Nuevamente, la consigna es brindar información sobre las posi-

lidades y derechos que tienen las personas y respetar su voluntad en el marco del consentimiento libre e informado. Y, en caso de exceder las competencias del servicio, poder derivar la consulta en forma asistida a un ámbito de atención pediátrica especializada. **Quien consulta o sus familiares o acompañantes deben recibir una respuesta (no el silencio o una negativa) y deben poder tener un espacio donde saldar todas sus dudas.**

Una recomendación consiste en **recordarle a quien consulta que se respetará la confidencialidad, que no se le someterá a prácticas que vulneren sus derechos o que no sean consentidas por dicha persona, y que puede consultar libremente y siempre repreguntar. Darle tiempo a la conversación es de suma importancia.**

Además, es primordial asegurar la atención sin importar si se encuentran acompañadas de una persona adulta, así como brindarles la posibilidad de ingresar a la consulta con personas de su confianza (amistades, distintos miembros de su familia, parejas —en el caso de adolescentes—, etc.). **Se presume que quien acude a consultar por sí a un centro de salud posee la madurez suficiente para recibir la información que allí se otorga.** También puede ser una buena práctica, en caso de que se considere necesario, ofrecer un momento a solas para reforzar el espacio de confidencialidad.

Es importante aclarar que las **niñeces y adolescencias tienen derecho a elegir dónde y con quién atenderse** (por ejemplo, si no se han sentido cómodas con algún/a médico/a), y que pueden cambiar de profesional todas las veces que sean necesarias.

4. Aplicar un enfoque interseccional en la consulta.

Cualquier persona puede ser trans. No hay nada que le impida a alguien serlo, más allá de sus características físicas, psíquicas o intelectuales. Hablaremos de la discapacidad pero esto es trasladable a muchas otras realidades de las personas (como la clase social, el origen étnico, la religión, el origen nacional, etc.).

En diversas ocasiones, cuando una persona con discapacidad dice ser trans, y más todavía cuando se trata de una infancia, su entorno no se lo toma en serio. Suponen que no tiene la suficiente capacidad para autodeterminarse y expresar quién es, o creen que algo relacionado con sus condiciones físicas o intelectuales le “hace creer” que es trans. Como vimos en el Módulo 1, el adultocentrismo tiende a invalidar las opiniones, necesidades y creencias de niñas y adolescentes; a lo que se le suma el capacitismo.

El capacitismo es la **creencia de que las vidas y perspectivas de las personas con discapacidad son menos valiosas o genuinas**. Se trata de un fenómeno que, como el transodio, jerarquiza y divide a nuestra sociedad en ciudadanos/as/es de primera y de segunda categoría. Si a la discriminación por identidad de género le sumamos la discriminación por motivos de discapacidad, la vulnerabilidad se potencia sobremanera.

En cuanto a la vivencia de la propia identidad de género y sexualidad, las personas con discapacidad tienen una larga historia de invisibilización, desconocimiento y formas de hacer y de pensar sustentadas en prejuicios. Esta situación

se basa en la presunción errada de la no sexualidad de las PCD, así como en la presunción de incapacidad de las PCD para decidir sobre sus cuerpos, su salud y su vida sexual y reproductiva. Por esta razón, la visibilización y el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las PCD es fundamental para hacer frente a la discriminación y a su histórica negación.

Esto implica: su pleno reconocimiento como sujetos sexuado/a/es, con vidas diversas, con diversidad funcional, con diversos modos de vivir la sexualidad, con una posición activa y con capacidad de decidir por sí mismas por lo que, consecuentemente, son quienes consienten de forma autónoma todas las prácticas y prestaciones de salud que las involucra.

El sistema de salud debe garantizar los ajustes razonables, que son modificaciones o adaptaciones necesarias y adecuadas, para que cada infancia o adolescencia trans con discapacidad pueda ejercer sus derechos de manera autónoma y recibir la atención sanitaria en los términos que les resulten más accesibles, aceptables y con la mejor calidad disponible y en igualdad de condiciones con las otras personas. Lo mismo sucede con las medidas de apoyo, que puede tratarse del uso de tecnologías, dispositivos o de la asistencia de una o más personas para que la PCD pueda acceder a prácticas, a información, a espacios, etc. y así, tomar decisiones con autonomía⁷⁰.

⁷⁰ Ministerio de Salud de la Nación, [Perspectiva del modelo social de la discapacidad](#).

5. Utilizar el nombre elegido, coincida o no con el que figura en su documento, historia clínica o registros del hospital.

Se debe preguntar al/la/le niño/a/e o adolescente qué pronombres utiliza y el nombre con el que se identifica, y hay que utilizarlos antes, durante y después de la atención médica, coincidan o no con el que esté registrado en el hospital o en su documento.

Tanto en las salas de espera como en otros espacios institucionales, se recomienda llamar a quienes van a realizar consultas primero por apellido, lo que nos permite evitar el uso del “nombre muerto”. Una vez en la consulta, como lo hemos mencionado en las recomendaciones para el ámbito educativo, podemos comenzar presentándonos

con nombre y pronombre, y preguntar y respetar siempre los que mencione la persona que se acerca a realizar el trámite, consulta, examen médico, etcétera. **Una forma de introducir la pregunta sobre nombres, pronombres y género puede ser simplemente:** “*Mi nombre y pronombre son estos. ¿Cuáles son tu nombre y tus pronombres?*”.

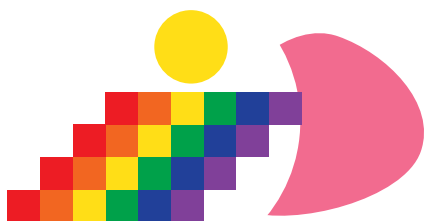
Es importante que los centros de salud cuenten con un procedimiento formal a los efectos de actualizar el nombre elegido por la persona trans, tenga o no la rectificación registral.

6. Evaluar y asegurar el acceso a la salud comprensivo de las necesidades de cada quien.

Las ciencias médicas proveen recursos que pueden ayudar a acompañar desde el sistema de salud a las infancias y adolescencias trans que así lo decidan: por ejemplo, los tratamientos de reemplazo o inhibición hormonal. Es muy importante brindar el asesoramiento, la contención y la guía que cada situación particular esté necesitando, con información validada científicamente y sin cerrar puertas.

Los tratamientos son evaluados de manera singular en función de la demanda, de las técnicas disponibles y de los procedimientos dispuestos para cada franja etaria. Escuchar lo que la persona tiene para decir es importante, así como también lo es no prejuizar ni adelantar conclusiones en una primera instancia.

Cuando una infancia se identifica con un género diferente al asignado al nacer no significa que esté solicitando un tratamiento hormonal o una intervención quirúrgica, por ello es importante no pensar o proponer respuestas automáticas. Recordemos lo que mencionamos en el Módulo II: *no todas las personas trans desean y/o requieren modificar su cuerpo*. Algunas infancias y adolescencias trans y no binarias podrían iniciar, por ejemplo, un proceso de inhibición puberal apenas comienza la pubertad y continuar luego con un tratamiento de reemplazo hormonal. Sin perjuicio de ello, cuando se decida iniciar un tratamiento de afirmación de género, es crucial que la persona cuente con el seguimiento médico idóneo correspondiente para el cuidado de su salud.



7. Capacitar a todo el personal de salud acerca de los derechos y necesidades de las personas trans y no binarias.

El sistema de salud debe ser inclusivo en su totalidad, por lo que los denominados “consultorios inclusivos” o “referenciales” son una medida transitoria para garantizar el acceso a la salud. Pensemos en que venimos de una larga tradición donde las personas trans en general, y las infancias y adolescencias trans en particular, no tenían lugar adecuado en el sistema de salud. En consecuencia, **es importante siempre visibilizar desde el sistema sanitario que acercarse a una consulta es una realidad efectiva.**

Formar un equipo interdisciplinario capacitado para atender a infancias y adolescencias trans puede ser una estrategia exitosa en la transición hacia un sistema integral que incorpore la salud transespecífica en la atención general de salud.

Sin embargo, el objetivo que debemos alcanzar es, sin dudas, que la atención transespecífica se universalice y que pueda ser brindada por todas las personas en el campo de la salud, cualquiera sea su especialidad, servicio o lugar de desempeño. Es deseable que todo actor sanitario conozca las necesidades y realidades de las infancias y adolescencias

trans y que se actualice para brindar una atención de calidad.

simismo, es deseable que todo el personal de atención (incluyendo el administrativo y de seguridad) reciba capacitaciones obligatorias, como las que establece la Ley Micaela (N° 27.499) para los tres poderes del Estado nacional, a los fines de que el enfoque respetuoso de la identidad de género sea parte de los requisitos de desempeño profesional.

Por otro lado, se recomienda que quienes estén a cargo de brindar servicios profesionales de salud actúen con sinceridad cuando traten con la persona consultante y, en caso de no poder dar respuestas, que lo comuniquen de manera amable y responsable, ayudándole a encontrar alternativas y, a su vez, comprometiéndose a buscar la información más actualizada y adecuada para garantizar la calidad de la atención profesional brindada. Es importante recordar que, en el ámbito de la salud, quienes no cumplan con estos requerimientos están vulnerando los derechos de infancias y adolescencias.⁷¹

8. Promover y buscar aliados/as/es.

Nadie está en soledad en el mundo, porque vivimos en sociedad; también es ese el caso de las infancias y adolescencias. Quizá una infancia trans concurra al ámbito sanitario a partir de una identificación de la necesidad en conjunto con sus progenitores/as o personas cuidadoras, lo cual es un aspecto deseable. O quizá la derivación se realice desde un espacio institucional. En cualquier caso, es importante favorecer ese acompañamiento e involucrar a esa persona de confianza en los aspectos de la consulta que la/el/le niña/o/e o adolescente trans consienta.

Por otro lado, **es importante que despleguemos estrategias inteligentes en el trato con esas personas referentes o cuidadoras, pues cuando termina la consulta, ese/a niño/a/o o adolescente vuelve a su casa con ellas: debemos medir la intensidad, la oportunidad y el contenido de los mensajes que transmitimos. La idea central siempre es que, en caso de que estén sucediendo, no prosigan, pero tampoco que escalen la violencia o la vulneración de derechos.** Confrontar de manera tajante puede hacer fracasar el éxito de la intervención.

⁷¹ Ministerio de Salud de la Nación (2021), [Recomendaciones para la Atención Integral de la Salud de Niñeces y Adolescencias Trans, Travestis y No Binarias](#)

módulo 3

Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos

Esto no quita que, cuando existan vulneraciones de derechos, comuniquemos y actuemos con convicción y claridad, pero intentando no lastimar irremediabilmente el vínculo ya que en muchos casos es nuestra garantía de poder cooperar activamente con la realidad de esa infancia o adolescencia.

De todos modos, cabe recordar que la consulta debe llevarse a cabo aunque el/la/le niño/a/e o adolescente concorra sin acompañante.

9. Prestar siempre atención a los derechos de manera integral.

Cuando atendemos una consulta específica, muchas veces nos concentramos solo en ella. Pero, en cualquier instancia de atención, **debemos estar atentos/as/es a que todos los derechos de la infancia estén respetados en el caso individual.**

Por ejemplo, si detectamos que existe una derivación posible para que algún derecho económico, social y cultural se garantice, debemos hacerlo. Esto, sin perjuicio del motivo original de consulta.

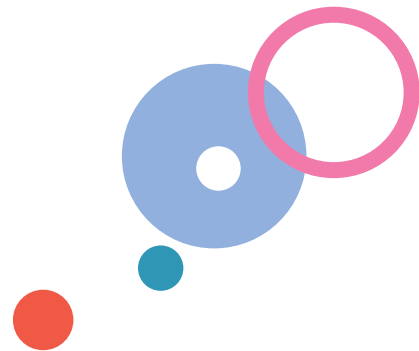
En todos los casos, son muy valiosas las derivaciones a espacios de infancia y adolescencia trans para que nuestro/a/e consultante pueda compartir experiencias. Del mismo modo, existen espacios para padres y madres de infancias y adolescencias trans que suelen cumplir un rol importante.

Asimismo, **si tenemos indicadores claros de amenaza o vulneración efectiva de cualquier derecho de la infancia o de la adolescencia, debemos necesariamente actuar, activando los mecanismos institucionales correspondientes (protocolo, denuncia, derivación, etc.).**

10. Garantizar el derecho al consentimiento expreso, previo, libre e informado.

Se debe comunicar a las infancias y adolescencias trans y no binarias, y, en caso de que corresponda, a quienes los/as/es acompañen, la información completa sobre el tratamiento propuesto, incluyendo beneficios, alternativas y consecuencias esperables. También se debe informar sobre la posibilidad de terminar con el tratamiento cuando la persona lo solicite. Se debe brindar datos sobre todos

los cambios que se pudieran llegar a dar (tanto físicos como emocionales). Es recomendable, asimismo, hacer un seguimiento periódico del estado de salud integral de esa persona.



11. Recordar que nadie tiene la potestad de invalidar la experiencia ajena vinculada a la identidad de género.

Si bien, como vimos, nuestro país despatologizó todas las identidades de género a través de distintas normas, aún nos queda camino por recorrer. **La despatologización es un proceso que requiere que todas las personas nos involucremos activamente.**

Todavía persiste en algunos ámbitos de salud, educativos o familiares un afán por evaluar o diagnosticar a las infancias o adolescencias trans. Y recurren frecuentemente, para esta tarea, a profesionales de la medicina y la psicología. Incluso solicitando prácticas prohibidas como las llamadas terapias “de conversión”⁷².

Ante esto es dable **recordar una vez más que nadie puede juzgar o “validar” la identidad de género de otra persona**, ni siquiera profesionales de ámbitos como la medicina, la abogacía, el Poder Judicial o los equipos de protección integral de infancias. Esta potestad no recae en nadie más que en cada quien y su construcción de identidad. Enton-

ces, **no solo porque nos pidan una intervención evaluativa debemos necesariamente brindarla, pues podemos cuestionar el pedido si este vulnera los derechos de la infancia o adolescencia en cuestión. Y, si no hay alternativa, podemos siempre hacer énfasis en que no corresponde “evaluar” la capacidad de un/a/e niño/a/e de expresar su identidad de género. Porque así lo dice la ley y la ética profesional, y además porque termina siendo perjudicial e inconducente.**

Nuestro rol es acompañar, escuchar y respetar. Cualquier argumento que remita a la “normalidad”, a lo “biológico” o lo “natural” como medio para cuestionar la identidad de género ajena conduce a una vulneración de derechos.

Por último, es importante no asociar cualquier consulta de salud por parte de infancias y adolescencias trans con su identidad, pues no toda persona trans asiste a una consulta médica a hablar sobre ello.⁷³

Para más información podés acceder a:

[Recomendaciones para la atención de niñeces y adolescencias trans, travestis y no binaries](#) del Ministerio de Salud de la Nación (2021).

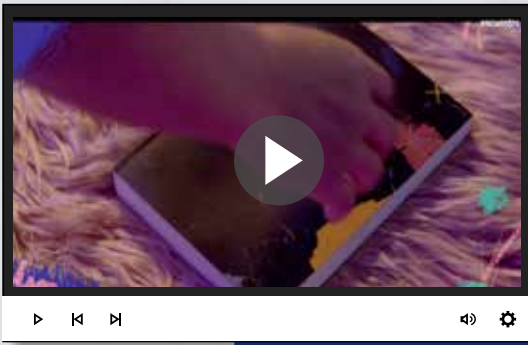
[Mapa de Efectores en Hormonización e Inhibición del Desarrollo Puberal](#) del Ministerio de Salud de la Nación.



⁷² Las terapias de conversión son prácticas e intervenciones que tienen como propósito cambiar la orientación sexual de lesbianas, gays y bisexuales o la identidad de género de las personas travestis, trans y no binarias. Además de no contar con evidencia científica que avale sus resultados, estas acciones destinadas a intentar “convertir” en heterosexuales a personas que no lo son pueden constituir actos de tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes. Véase [Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas \(13 de julio de 2020\)](#), Las “terapias de conversión” pueden equivaler a formas de tortura y deberían prohibirse, afirma experto de Naciones Unidas

⁷³ Sobre esto es interesante traer el concepto de “síndrome del brazo roto trans”, que se utiliza para designar el maltrato que suele darse a una persona trans cuando las respuestas que recibe del sistema de salud atribuyen sus problemas médicos a –por ejemplo– la terapia hormonal o a su identidad de género. O bien cuando se discute en detalle su historia personal aun cuando resulta irrelevante respecto del problema de salud sobre el que se consulta. Payton, N. (9 de julio de 2015), Feature: [The dangers of trans broken arm syndrome. Pink News.](#)

Actividad 5:



Sabemos de la importancia del acceso a la salud de las personas trans. Te invitamos a ver el video [Quereme trans.](#)



Un informe necesario: Salud - Canal

Encuentro (2022) y **completar los espacios en blanco en las siguientes oraciones:**

a) La autoadministración de hormonas sin supervisión médica

_____.

b) Las inyecciones de silicona, aceite industrial u otras sustancias químicas son usadas para “rellenar” mamas, mentones, caderas, entre otras partes. Suelen provocar efectos secundarios como _____.

c) Estudios internacionales afirman que _____ porque las miradas acusadoras, los gestos despectivos, burlas, dedos que señalan, etiquetas, normas que excluyen, hacen sentir vergüenza, culpa, soledad, tristeza, auto rechazo.

d) El estado de hipervigilancia y alerta es una situación de estrés crónica que se conoce como _____.

IV. Conclusión

En este módulo, nos concentramos en las recomendaciones que hacen a las buenas prácticas orientadas al trato de las infancias y adolescencias trans y no binarias en general y en las instituciones educativas, el ámbito de la salud, y la familia en particular. En definitiva, podríamos resumir todo lo dicho en tres conceptos claves:

- **Escuchar lo que le/a/o niño/a/o tiene para decir en relación con su persona.**

- **No juzgar ni presionar.**

- **Acompañar en una trayectoria de cuidado y respeto de la ley.**

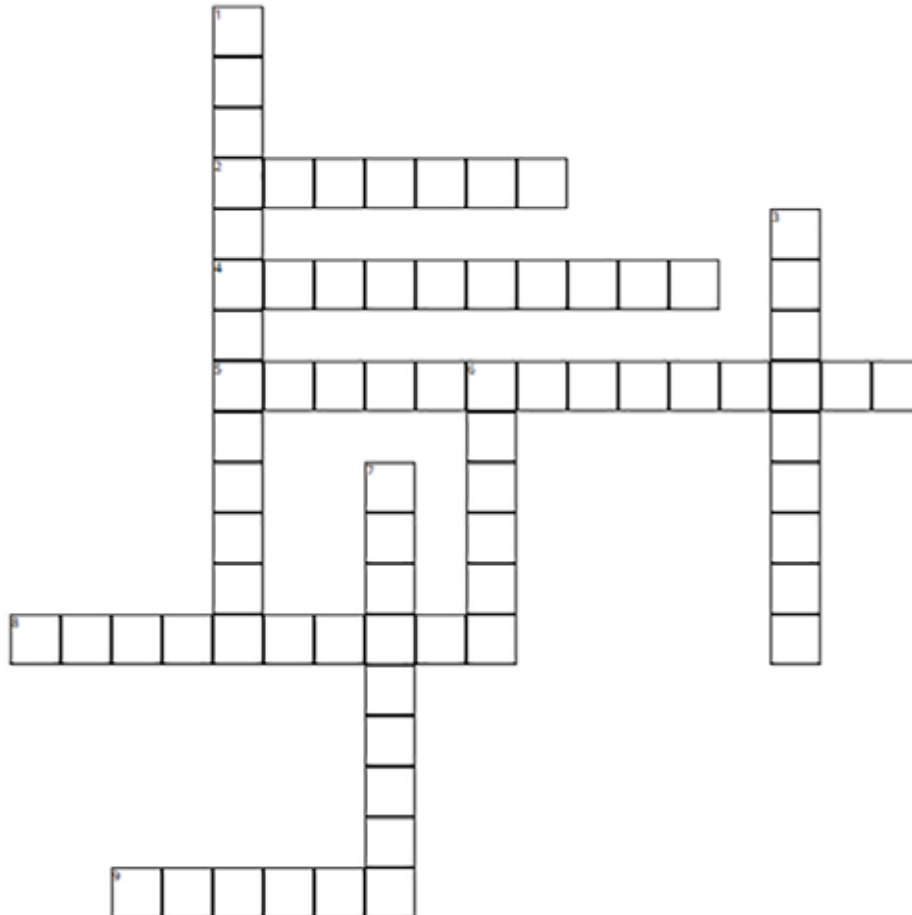
El camino quizá presentará obstáculos de distinto tipo. Personas cercanas o ajenas a la realidad de esta infancia o adolescencia pueden oponerse con firmeza a este enfoque. Pero tenemos la certeza de que, tarde o temprano, primará el respeto del interés superior, la autonomía progresiva y los restantes derechos de niños/as/os y adolescentes, sin importar su identidad de género. Garantizar

que las etapas de la infancia y la adolescencia puedan ser vividas sin discriminación y violencia requiere de nuestro compromiso. Venimos de una época de invisibilización y ausencia de normas que garanticen sus derechos. Hoy, muchas de ellas existen, promueven la igualdad y su protección, e instan a la concreción de políticas públicas con el fin de lograr una igualdad sustantiva para que, de esa forma, no solo se avance en el reconocimiento de derechos, sino también se eviten retrocesos en los derechos adquiridos.

Hasta aquí, hemos transitado un recorrido a través de la reflexión y el aprendizaje de ciertos conceptos, la descripción del marco legal vigente en la materia y la propuesta de estrategias que nos permitan actuar para garantizar los derechos humanos y el bienestar de las infancias y adolescencias trans y no binarias. De esta manera, procuramos fomentar el acompañamiento activo con el fin de lograr en ellas un desarrollo pleno, libre e igualitario.

Actividad final integradora:

Para cerrar este camino de aprendizaje, te invitamos a resolver el siguiente crucigrama y completar los espacios en blanco. Deberás recordar las recomendaciones que leíste en este módulo para poder resolver la actividad. Al final del módulo, podrás verificar tus respuestas.



Verticales

- 1) Es deseable u_____ la atención transespecífica, cualquiera sea la especialidad, servicio o lugar de desempeño de quienes trabajan en el campo de la salud.
- 3) Identificarse con una i_____ de género diferente al sexo asignado al nacer no es una patología y, por lo tanto, no requiere ninguna cura.
- 6) Debe propiciarse el a_____ a todos los lugares correspondientes al género con el que una infancia o adolescencia se identifica.
- 7) Hay que tener p_____ con las personas trans que estén cuestionando y construyendo su identidad.

Horizontales

- 2) La currícula escolar debe otorgar un lugar v_____ a infancias y adolescencias trans y no binarias.
- 4) Las consultas de las infancias y adolescencias trans y no binarias deben poder encontrar r_____ adecuadas en el sistema de salud.
- 5) Si una infancia o adolescencia está planteando en el seno familiar su pertenencia a un género que no se corresponde con el asignado al nacer, lo que espera de dicho entorno es a_____.
- 8) El c_____ con las infancias y adolescencias trans y no binarias tiene que ser asumido por toda la comunidad educativa, que también incluye a las familias.
- 9) Con el fin de identificar las necesidades y deseos de las infancias y adolescencias trans y no binarias, debemos escucharlas de manera a_____.

Respuestas correctas de las actividades:

Actividad inicial:

1. Con el conocimiento adquirido hasta ahora ¿qué le aconsejarías a alguien para respetar a las infancias y adolescencias trans?

Respuesta correcta: b) Respetar la identidad de género con la que se identifiquen y utilizar el nombre y pronombres de elección.

Tal como prevé el artículo 12 de la Ley de Identidad de Género, toda persona debe ser tratada dignamente haya o no rectificado su documento de identidad. Ello implica, entre otras acciones, respetar el nombre y prenombre autodefinido. Además, hay que recordar que ser trans no es una enfermedad y que, en el 2018, la Organización Mundial de la Salud removió la transexualidad de la lista de trastornos mentales. Respetar la identidad de género de las infancias y adolescencias trans es fundamental para su desarrollo psicológico, emocional y social. Negarles el reconocimiento de la identidad tiene efectos nocivos para ellas.

2. ¿Qué hay que hacer si una infancia o adolescencia trans está siendo discriminada?

Respuesta correcta: d) Activar mecanismos institucionales de intervención, en conversación con la persona que fue discriminada.

Es importante intervenir ante una situación de discriminación. La discriminación puede causar daño emocional, psicológico y físico, así como limitar las oportunidades de las infancias y adolescencias trans para desarrollarse. Al actuar se les muestra que no están solas y que cuentan con apoyo, lo que puede aumentar su confianza y seguridad.

3. ¿Quiénes deben interiorizarse sobre la realidad y los derechos de niñeces y adolescencias trans y no binarias?

Respuesta correcta: c) Toda la sociedad, para poder respetar a las personas trans como parte de la sociedad diversa en la que vivimos. La sociedad en su conjunto debe respetar a las personas trans para crear un ambiente inclusivo

para las infancias y adolescencias trans. Por eso es importante el dictado de la ESI y el conocimiento sobre la Ley de Identidad de Género. La discriminación y el desconocimiento sobre la diversidad de género generan barreras para las personas trans a lo largo de toda su vida. Al tomar conciencia sobre la diversidad de género y el respeto hacia todas las personas, se puede fomentar la inclusión.

Actividad 2

a. Las infancias y adolescencias trans y no binarias tienen derecho a que se respeten tanto sus pronombres, como su nombre e identidad de género

Verdadero. Las infancias y adolescencias trans y no binarias tienen derecho a que se respete su identidad de género, incluyendo el uso del nombre y los pronombres que prefieran. El respeto a su identidad de género es fundamental para que puedan desarrollarse con confianza y seguridad en su vida. El derecho a la libre manifestación de la identidad de género es un derecho humano y el respeto a esta también se encuentra protegido por la Ley de Identidad de Género.

b. La sociedad debe hacer sus mayores esfuerzos por subestimar, revictimizar y culpabilizar a niñeces y adolescencias trans y no binarias a fin de que revean sus posiciones.

Falso. La sociedad no debe subestimar, revictimizar o culpabilizar a las niñeces y adolescencias trans y no binarias. Esto puede causar un gran daño emocional y psicológico, y puede hacer que se sientan aislados/as en su familia, escuela y sociedad en su conjunto. En lugar de eso, se debe fomentar un ambiente inclusivo y respetuoso para que las personas trans y no binarias puedan desarrollarse plenamente.

c. Al querer saber y entender las vivencias y sentimientos de niñeces y adolescencias trans, es importante preguntar de manera clara, atenta y con una escucha activa.

Verdadero. Es importante preguntar y no invalidar o asumir cuando se trata de infancias y adolescencias trans. Las personas trans pueden sentirse invisibilizadas o incomprendi-

módulo 3

Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos

das si no se les permite expresar lo que piensan sobre su propia vida libremente. Preguntar y escuchar con respeto es una forma de demostrar apoyo y comprensión.

d. Necesitamos saber el motivo por el que un niño es trans a fin de ver si alguien vulneró sus derechos y lo influyó indebidamente.

Falso: Ser trans no es disvalioso. Las personas trans y no binarias tienen derecho a vivir con respeto y dignidad, sin temor a la discriminación o la violencia. La identidad de género de una persona es solo uno de los aspectos de su personalidad, no tiene vinculación inmediata con su carácter, sus cualidades o sus habilidades.

e. La identidad de género y la orientación sexual parte de un mismo concepto.

Falso: La identidad de género y la orientación sexual no son lo mismo. La identidad de género se refiere a la vivencia interna del género de una persona, mientras que la orientación sexual se refiere a la capacidad de sentir atracción romántica, emocional, afectiva o sexual de una persona hacia otras personas.

Es importante no confundir estos términos, ya que son conceptos diferentes que se relacionan con aspectos distintos de la identidad de una persona.

Actividad 3

Buen día, no sé si debería estar acá, me llamo Anabel Carranza, estoy pasando una situación muy complicada, con mi hija. Ella tiene 13 años pero ya no sé ni cómo llamarla...

¿Qué respondería?

La respuesta correcta es la b: ¿Le preguntó cómo desea que le llamen?

Bueno, se llama legalmente Malena pero me pide a gritos que la llamen Amin, dice que es no binarie o algo así, yo no entiendo nada. ¿A usted le parece? Ahora quiere que la llamen así en el colegio, ¿eso es legal?

¿Qué respondería?

La respuesta correcta es la a: Sí, está contemplado en la ley de identidad de género que respeten su nombre.

La cuestión es que en el colegio no saben nada pero ella duda, y dice que quizá le gustaría que la llamen Amin, pero no se anima a plantearlo.

Entonces yo pienso que tengo que ir un día sin que ella sepa y hablar con el gabinete psicopedagógico.

¿Qué respondería?

La respuesta correcta es la b: No es recomendable que Ud. revele información en la escuela sin autorización previa de la persona involucrada.

¿Y lo del gabinete psicopedagógico, qué me dice? Porque tengo miedo de que ella esté enferma y que después me digan que no hice nada para curarla. Y que me denuncien por abandono de persona o por mala madre.

¿Qué respondería?

La respuesta correcta es la a: La intervención de equipos profesionales debe ser aceptada por la persona involucrada.

Toda la información que me brindó fue súper importante para mí. Le agradezco de corazón por todo lo que hizo por Malena y por mí.

¿Qué respondería?

La respuesta correcta es la b: Sabemos que busca lo mejor para Amin... y quizá el próximo paso puede ser que intente usar el nombre que le indicó.

Actividad 4

1. ¿Cuál es uno de los principales objetivos de la institución educativa en relación con las infancias y adolescencias trans y no binarias?

La respuesta correcta es la b: Propiciar el desarrollo de la identidad de cada persona.

2. ¿Por qué es importante que las infancias y adolescencias trans y no binarias puedan comunicar lo que sienten?

La respuesta correcta es la d: Para tener en cuenta sus deseos e intereses y brindar el apoyo que nos soliciten.

3. ¿Qué medida es importante adoptar en caso de que el nombre y género elegido por la persona trans o no binaria no coincida con su documentación?

La respuesta correcta es la b: Adoptar un procedimiento

para que el nombre elegido y el género afirmado figuren en los registros educativos.

4. ¿Qué se espera del equipo docente y autoridades educativas en relación con las infancias y adolescencias trans y no binarias?

La respuesta correcta es la b: Que promuevan la inclusión de todas las personas, independientemente de su identidad de género.

5. ¿Qué medidas se pueden tomar para crear un ambiente inclusivo y respetuoso para las infancias y adolescencias trans y no binarias?

La respuesta correcta es la c: Instruir al personal del establecimiento y a los/as/es estudiantes sobre la importancia de respetar la identidad y privacidad de todas las personas.

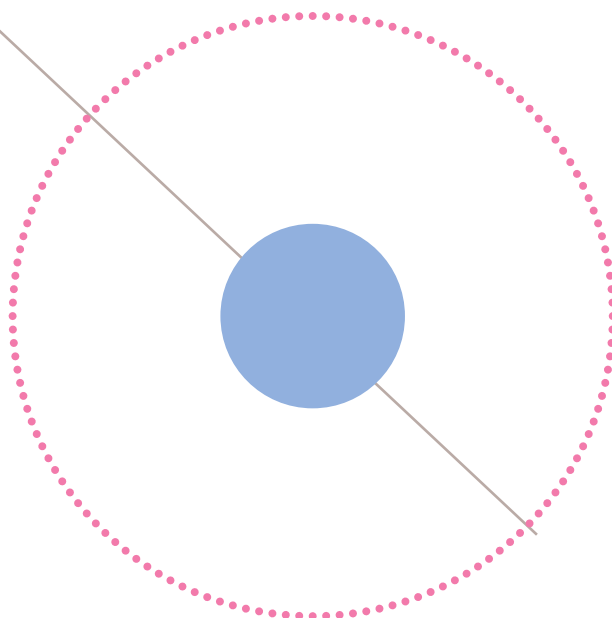
Actividad 5

a) La auto administración de hormonas sin supervisión médica **puede generar efectos colaterales serios.**

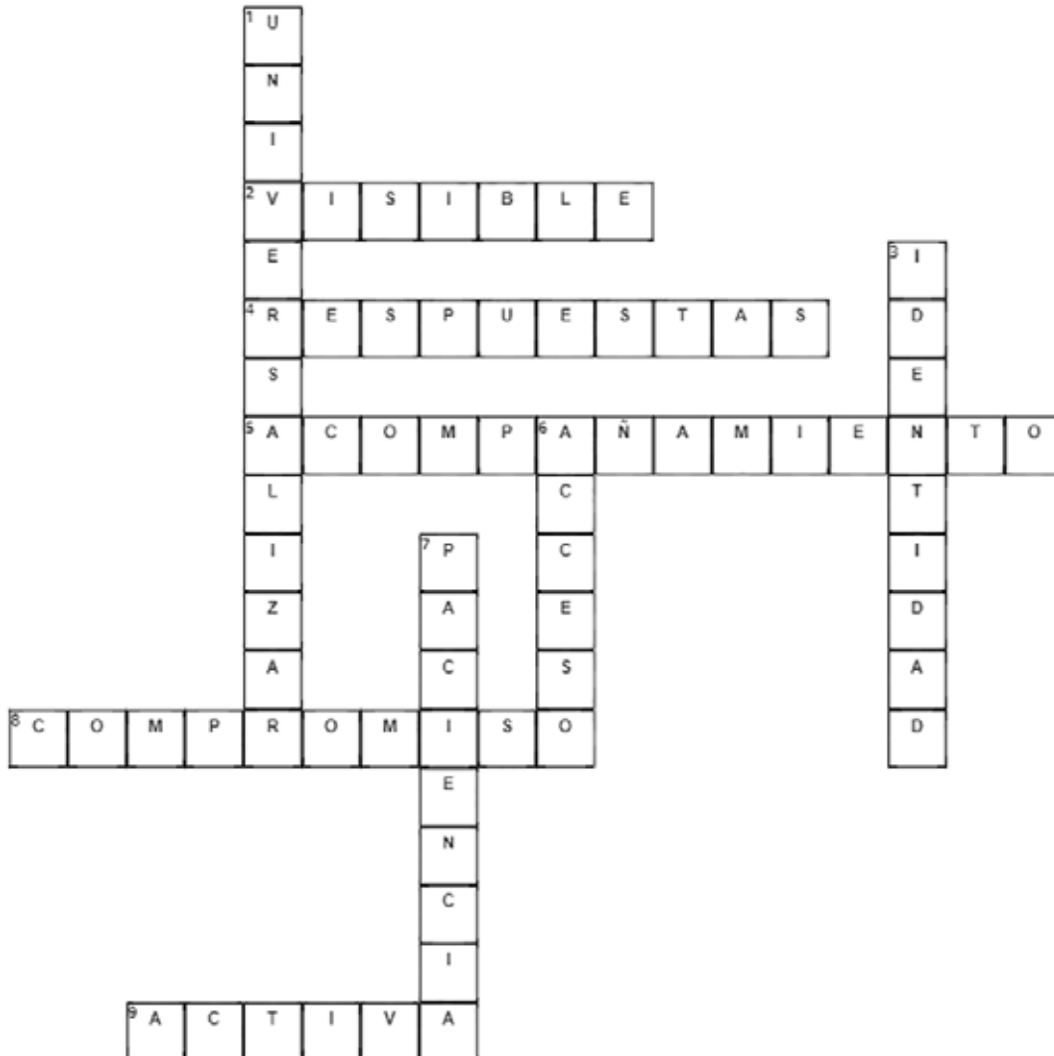
b) Las inyecciones de silicona, aceite industrial u otras sustancias químicas son usadas para “rellenar” mamas, mentones, caderas, entre otras partes. Suelen provocar efectos secundarios **como úlceras, cicatrices, infecciones y el más severo: embolia pulmonar.**

c) Estudios internacionales afirman que las **mujeres y varones trans tienen mayor tendencia a los trastornos psicológicos y/o psiquiátricos porque las miradas acusadoras**, los gestos despectivos, burlas, dedos que señalan, etiquetas, normas que excluyen, hacen sentir vergüenza, culpa, soledad, tristeza, auto rechazo.

d) El estado de hipervigilancia y alerta es una situación de estrés crónica que se conoce como **estrés de las minorías.**



Actividad final integradora:



Verticales

- 1) Es deseable **universalizar** la atención transespecífica, cualquiera sea la especialidad, servicio o lugar de desempeño de quienes trabajan en el campo de la salud.
- 3) Identificarse con una **identidad** de género diferente al sexo asignado al nacer no es una patología y, por lo tanto, no requiere ninguna cura.
- 6) Debe propiciarse el **acceso** a todos los lugares correspondientes al género con el que una infancia o adolescencia se identifica.
- 7) Hay que tener **paciencia** con las personas trans que estén cuestionando y construyendo su identidad.

Horizontales

- 2) La currícula escolar debe otorgar un lugar **visible** a infancias y adolescencias trans y no binarias.
- 4) Las consultas de las infancias y adolescencias trans y no binarias deben poder encontrar **respuestas** adecuadas en el sistema de salud.
- 5) Si una infancia o adolescencia está planteando en el seno familiar su pertenencia a un género que no se corresponde con el asignado al nacer, lo que espera de dicho entorno es **acompañamiento**.
- 8) El **compromiso** con las infancias y adolescencias trans y no binarias tiene que ser asumido por toda la comunidad educativa, que también incluye a las familias.
- 9) Con el fin de identificar las necesidades y deseos de las infancias y adolescencias trans y no binarias, debemos escucharlas de manera **activa**.

Glosario

Módulo I: Conceptos teóricos fundamentales para el acompañamiento a infancias y adolescencias trans y no binarias

ADULTOCENTRISMO: Es una relación social asimétrica, que puede constituir una forma exagerada de egocentrismo en la que las personas adultas detentan poder y privilegios por encima de los niños, niñas y jóvenes, cuyas opiniones quedan invalidadas debido a su edad.

BISEXUAL: Persona que se siente emocional, sexual y/o románticamente atraída a hombres y mujeres.

CAPACIDAD o AUTONOMÍA PROGRESIVA: Es el proceso gradual por el cual las personas menores de edad pueden ir ejerciendo derechos por sí mismas de acuerdo con su edad y grado de madurez.

CISNORMATIVIDAD: Expectativa de que todas las personas son cisgénero, es decir que las personas a las que se les asignó masculino al nacer siempre crecen para ser hombres y aquellas a las que se les asignó femenino al nacer siempre crecen para ser mujeres.

ENDOSEX: Personas cuya anatomía sexual y atributos físicos se ajustan a la clasificación cultural masculino/femenino de los cuerpos. Antónimo de intersex.

GAY: Hombre que se siente emocional, sexual y/o románticamente atraído a otros hombres.

GÉNERO FLUIDO: Las personas de género fluido pueden definirse como aquellas que se encuentran en más de una posición respecto a la identidad de género o expresión de género, o que fluctúa entre ellas. También puede decirse que son aquellas que pueden sentirse siempre como una mezcla o en tránsito entre los géneros tradicionales, pero puede sentir más un género en algunos momentos y otro género en otros momentos.

HETERONORMATIVIDAD: Sesgo cultural a favor de las relaciones heterosexuales, las cuales son consideradas “normales, naturales e ideales” y son preferidas por sobre relaciones del mismo sexo o del mismo género. Se compone de reglas jurídicas, sociales y culturales que obligan a los individuos a actuar conforme a patrones heterosexuales dominantes e imperantes.

HOMBRE TRANS: Persona cuyo sexo asignado al nacer es femenino pero afirma su identidad en el género masculino.

INTERSEX: Son intersex aquellas personas cuyos cuerpos al nacer no encajan en los promedios femeninos o masculinos. Estas personas tienen variaciones en sus cromosomas, gónadas y/o genitales. No se trata de la identidad de género o de la orientación sexual (términos que definiremos más adelante), sino de cómo está conformada la corporalidad de una persona.

LESBIANA: Mujer que se siente emocional, sexual y románticamente atraída a otras mujeres.

LGBTIQNB: Acrónimo de Lesbiana, Gay, Bisexual, Transgénero, Travesti, Transexual, Intersex, Queer y No binarie.

MUJER TRANS: Persona cuyo sexo asignado al nacer es masculino pero afirma su identidad en el género femenino.

PATRIARCADO: Se refiere al sistema social que estructura la desigualdad entre los géneros de manera sistemática y que sostiene la jerarquía masculina sobre las mujeres y feminidades no binarias. Organiza las relaciones sociales en todos los ámbitos.

PERSONA HETEROSEXUAL: Mujer que se siente emocional, sexual y/o románticamente atraída a hombres, u hombre que se siente emocional, sexual y/o románticamente atraído a mujeres.

PERSONA NO BINARIA: Persona cuya identidad de género no se identifica con el binario hombre/mujer.

PERSONA TRANS: Persona cuya identidad de género no corresponde con el sexo asignado al nacer. Las personas trans construyen su identidad independientemente de tratamiento médico o intervenciones quirúrgicas.

QUEER: Es un término general que se refiere a las personas cuya identidad de género no está incluida o trasciende el binario hombre y mujer.

TRAVESTI: Persona a la cual le fue asignado el sexo masculino al nacer, pero que se expresa a través del género femenino. Cabe destacar que la utilización de la denominación travesti ha sido resignificada y reivindicada como identidad política de quienes se definen de tal manera.

Módulo II: Enfoque de derechos: Marcos normativos en materia de infancias y adolescencias, con foco en infancias y adolescencias trans y no binarias

17SS-ESTRADIOL GEL: Hormonas femeninas (estrógenos) administradas para “feminizar” el cuerpo. Se receta en conjunto con bloqueadores de hormonas masculinas.

ACETATO DE CIPROTERONA: Bloqueadores de las hormonas masculinas que se aplican a las personas que quieren “feminizar” su cuerpo.

CLITOROPLASTÍA: Procedimiento quirúrgico utilizado para fijar el clítoris al ligamento suspensorio.

DEADNAMING o USO DEL NOMBRE MUERTO: Es la práctica de utilizar un nombre que la persona ha dejado de usar por razones de identidad de género, un nombre con el que no se identifica, sin su consentimiento. Incluso preguntar o enunciar el “nombre muerto” sin el permiso de la persona en cuestión son prácticas reprobables.

ESCROTOPLASTÍA: Tratamiento quirúrgico empleado para construir o reconstruir un escroto mediante la reducción del exceso de piel.

ESPIRONOLACTONA: Antoandrógeno utilizado en los procesos de “feminización” corporal junto a la administración de estrógenos; bloquea los efectos de la testosterona, hormona producida principalmente por los testículos.

FALOPLASTIA CON PRÓTESIS PENEANA: Cirugía realizada para construir un pene.

GLUTEOPLASTÍA DE AUMENTO: Tratamiento quirúrgico para modelar y/o aumentar el tamaño de los glúteos.

HISTERECTOMÍA: Procedimiento quirúrgico utilizado para remover el útero.

INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO: Máxima satisfacción integral y simultánea de los derechos y garantías de infancias y adolescencias, que incluye el respeto a su condición de sujeto de derecho; el derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser escuchados/as y que su opinión sea tenida en cuenta; el respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural; su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales, entre otros.

MASTECTOMÍA: Tratamiento quirúrgico para remover los senos.

MASTOPLASTÍA DE AUMENTO: Colocación de implantes detrás del tejido mamario o debajo del músculo del pecho.

METOIDIOPLASTÍA: Tratamiento quirúrgico utilizado para

la construcción de un pene y un escroto de pequeñas dimensiones.

MISGENDERING O MALGENERIZACIÓN: Sucede cuando alguien de forma intencional o no intencional se refiere a una persona con un género con el cual no se identifica. Ocurre cuando se utilizan pronombres incorrectos para dirigirnos a una persona.

ORQUIECTOMÍA: Tratamiento quirúrgico utilizado para remover los testículos.

PENECTOMÍA: Tratamiento quirúrgico utilizado para remover el pene y crear una apertura urinaria entre el escroto y el ano.

TESTOSTERONA GEL (parche): Hormona androgénica prescrita para “masculinizar” el cuerpo. Es una de sus presentaciones posibles, ya que también puede venir en formato intramuscular o implante subcutáneo.

TRATAMIENTOS DE AFIRMACIÓN DE GÉNERO: Modificaciones realizadas en el cuerpo que permiten a algunas personas trans sentirse más cómodas en relación a lo que desean para que su cuerpo refleje lo que ellas sienten respecto de su identidad de género.

TRIPTORELINA: Pertenece a una clase de medicamentos llamada agonistas de la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH). Funciona al disminuir la cantidad de ciertas hormonas en el cuerpo.

UNDECANOATO DE TESTOSTERONA: Pertenece a una clase de medicamentos llamados hormonas androgénicas. Los parches transdérmicos de testosterona trabajan reemplazando la testosterona que el cuerpo produce normalmente. La testosterona podría detener el crecimiento de los huesos y ocasionar la pubertad precoz (pubertad temprana) en los niños y adolescentes.

VAGINECTOMÍA: Cirugía realizada para remover la vagina.

VAGINOPLASTÍA: Procedimiento quirúrgico utilizado para construir o reconstruir una vagina.

VALERATO DE ESTRADIOL: Es una inyección de estrógenos. Funciona al reemplazar el estrógeno que es normalmente producido por el cuerpo.

VULVOPLASTÍA: Procedimiento quirúrgico utilizado para modificar la apariencia de los labios vaginales.

Módulo III: Recomendaciones prácticas para garantizar la protección y el acceso a derechos de infancias y adolescencias trans y no binarias

CAPACITISMO: Es la creencia de que las vidas y perspectivas de las personas con discapacidad son menos valiosas o genuinas. Se trata de un fenómeno que, como el transodio, jerarquiza y divide a nuestra sociedad en ciudadanos/as/es de primera y de segunda categoría. Si a la discriminación por identidad de género le sumamos la discriminación por motivos de discapacidad, la vulnerabilidad se potencia sobremanera.

LENGUAJE SIN CARGA DE GÉNERO: Manera de expresarse oralmente y por escrito sin discriminar a un sexo, género social o identidad de género en particular y sin perpetuar estereotipos de género. Dado que el lenguaje es uno de los factores clave que determinan las actitudes culturales y sociales, emplear un lenguaje inclusivo en cuanto al género es una forma sumamente importante de promover la igualdad de género y combatir los prejuicios de género.

PERSPECTIVA SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD o DIVERSIDAD FUNCIONAL:

Percepción de las personas con discapacidad como un colectivo que se encuentra en una especial situación de desventaja social debido a que la sociedad ha construido un entorno preparado sólo para un determinado estándar de personas, con determinadas características, y para solucionar ese estado de cosas lo que se ha de reconocer son los derechos de igualdad y no discriminación también de las personas con discapacidad; se trata de lograr, por consiguiente, que sea la sociedad la que se adapte para dar espacios a toda clase de personas. Por otro lado, desde una perspectiva de diversidad funcional se considera que “discapacidad” es un término paraguas que se utiliza para referirse a los déficits, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación. Denota los aspectos negativos de la interacción entre el individuo con una alteración de la salud y su entorno (factores contextuales y ambientales).

VIOLENCIA TRANSFÓBICA: Se puede llamar así a las agresiones contra las personas por su identidad de género, que suelen estar motivadas por el deseo de castigar a quienes se considera que desafían las normas sobre género y se catalogan como actos de violencia por motivos de género.

Bibliografía

Normativa y documentos jurídicos

Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (3 de junio de 2008), [Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género](#), AG/RES. 2435 (XXXVIII-O/08).

Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (8 de junio de 2010), [Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género](#), AG/RES. 2600 (XL-O/10).

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022), [XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Compromiso de Buenos Aires](#).

Comité de los Derechos del Niño (2003), Observación General N° 4 (2003), [La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño](#)

Comité de los Derechos del Niño (2013), [Observación General N° 15 \(2013\) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel de salud](#).

[Constitución de la Organización Mundial de la Salud \(1946\)](#).

[Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo](#).

Corte Interamericana de Derechos Humanos (24 de noviembre de 2017), [Identidad de género e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo](#). Opinión Consultiva OC-24/17, Serie A, No. 24.

Decreto N° 476/2021. [Registro Nacional de las Personas](#), [Boletín Oficial de la República Argentina](#), N° 34.706, 21 de julio de 2021.

Decreto N° 903/2015, Ley N° 26.743. [Apruébase reglamentación](#), [Boletín Oficial de la República Argentina](#), 20 de mayo de 2015.

Ley 26.150, [Programa Nacional de Educación Sexual Integral de 2006](#)

[Ley 26.791](#) que eleva la pena para aquellas muertes causadas debido al género, orientación sexual, identidad de género o su expresión de 2012.

[Ley 27.636](#) de Acceso al Empleo Formal para Personas Travestis, Transexuales y Transgéneros “Diana Sacayán-Lohana Berkins” de 24 de junio de 2021.

[Ley N° 26.743](#). Identidad de género, Boletín Oficial de la República Argentina, N° 32.404, 24 de mayo de 2012.

[Principios de Yogyakarta](#) (2007).

[Principios de Yogyakarta más 10](#) (2017).

Resolución N° 201/2002 del Ministerio de Salud de la Nación, [Programa Médico Obligatorio de Emergencia, Anexo I, 19 de abril de 2002](#)

[Resolución N° 3159/2019](#) del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 19 de noviembre de 2019.

[Resolución N° 65/2015](#) del Ministerio de Salud de la Nación, Documento de acuerdo. Mesa de Trabajo: Nuevo Código Civil y Comercial, lectura desde los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos, Anexo I, 9 de diciembre de 2015.

Documentos académicos e informes

- Aramís Lascano (2017), [Aportes en torno a la desjudicialización de la identidad de género de niños, niñas y adolescentes. Derechos en acción \(4\)](#)
- Arístegui, I. y Zalazar, V. (2014), [Ley de Identidad de Género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina](#)
- Asociación Civil Infancias Libres [ACIL] (agosto de 2021), [Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis.](#)
- Centro de Estudios Legales y Sociales [CELS] (14 de agosto de 2018), [La transexualidad y el travestismo ya no integran la clasificación internacional de enfermedades.](#)
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH] (2015), [Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, OAS/Ser.LV/II.rev.2.](#)
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH] (2020), [Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales.](#)
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH] (23 de marzo de 2012), [Audencia Pública: Derecho a la identidad de las personas trans.](#) 144°
- [Compromiso de Buenos Aires](#) (XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe).
- De Lara, D. L., Rodríguez, O. P., Flores, I. C., Masa, J. L. P., Campos-Muñoz, L., Hernández, M. C., & Amador, J. T. R. (2020). *Psychosocial assessment intransgender adolescents. Anales de Pediatría (English Edition)*, 93(1), 41-48.
- Defensoría LGBT; Defensoría del Pueblo CABA; Federación Argentina LGBT (2021). [Informe semestral 2021 del Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT](#) -
- Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2021), [Boletín N° 38.](#) Respuesta al VIH y las ITS en Argentina.
- Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2022), [Boletín N° 39.](#) Respuesta al VIH y las ITS en Argentina.
- Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2022), [Prevención combinada del VIH y las ITS. Recomendaciones para la implementación.](#)
- Arcelus J., Bouman W. P., Brown C.R., Coleman E. & Radix A.E.,(2022) [Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, International Journal of Transgender Health, 23\(1\).](#)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2013), [Superando el adultocentrismo.](#)
- Green, A. E., DeChants, J. P., Price, M. N., & Davis, C. K. (2021). Association of gender-affirming hormone therapy with depression, thoughts of suicide, and attempted suicide among transgender and nonbinary youth. *Journal of Adolescent Health.*
- Hendrickse, Cristina M. (8 de enero de 2020), Identidad de género de niños, niñas y adolescentes. Rectificación registral. Requisitos y trámites, [Microjuris.com.](#)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (septiembre de 2012), [Primera Encuesta sobre Población Trans 2012: Travestis, Transexuales, Transgéneros y Hombres Trans.](#)
- Jorge A. Victoria Maldonado (2013), *El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos*, Bol. Mex. Der. Comp. vol.46 no.138 Ciudad de México sep./dic. 2013.
- Kaltiala, R., Heino, E., Työlajärvi, M., & Suomalainen, L. (2020). Adolescent development and psychosocial functioning after starting cross-sex hormones for gender dysphoria. *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(3), 213-219.
- Kemelmajer de Carlucci, A. (2012), *Responsabilidad de los padres, secreto profesional y confidencialidad médica. ¿Cómo se conjugan para asegurar la salud de los adolescentes?*, Derecho PUCP, (69), pp. 169-199.
- Kuper, L. E., Stewart, S., Preston, S., Lau, M., & Lopez, X. (2020). *Body dissatisfaction and mental health outcomes of youth on gender-affirming hormone therapy.* Pediatrics, 145(4).
- Millet, An (2020), *Cissexismo y Salud. Algunas ideas desde otro lado*, Puntos Suspensivos Ediciones.
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina (2020), [Lineamientos para la incorporación de la perspectiva de género y diversidad en los sistemas de información universitarios.](#)
- Ministerio de Salud de la Nación (2016), [Lineamientos sobre Derechos y Acceso de los y las adolescentes al sistema de salud.](#)
- Ministerio de Salud de la Nación (2020), [Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para equipos de salud](#)

Ministerio de Salud de la Nación (2021), [Recomendaciones para la Atención Integral de la Salud de Niñeces y Adolescencias Trans, Travestis y No Binarias.](#)

Ministerio de Salud de la Nación (2021), [Salud y adolescencias LGBTI.](#)

Ministerio de Salud de la Nación (2023), [Inhibición e inducción puberal en niñeces y adolescencias trans, travestis y no binarias.](#)

Ministerio Público Fiscal (2018), [Nueva Opinión Consultiva de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo \(OC-24/17\)](#)

Napiarkovski, F. (2012), Vulnerabilidad de derechos en personas trans [\[Documento\]](#). IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina, <https://www.aacademica.org/000-072/55.pdf>.

National LGBT Health Education Center (2016), [Atención afirmativa para personas transgénero y de género no conformista: Las mejores prácticas para el personal de atención de salud de primera línea.](#)

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (13 de julio de 2020), [Las "terapias de conversión" pueden equivaler a formas de tortura y deberían prohibirse, afirma experto de Naciones Unidas.](#)

Organización de las Naciones Unidas, [Ficha de datos: Violencia homofóbica y transfóbica.](#)

Payton, N. (9 de julio de 2015), Feature: The dangers of trans broken arm syndrome, [Pink News.](#)

Programa de Género y Diversidad Sexual, Ministerio Público de la Defensa de la CABA, y Bachillerato Popular Trans Mocha Celis (2013), [La Revolución de las Mariposas.](#)

Rafferty, J. (s. f.), Niños transgénero y de género diverso, [HealthyChildren.org](#)

Rafferty, J., Yogman, M., Baum, R., Gambon, T. B., Lavin, A., Mattson, G., ... & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health (2018), Ensuring comprehensive care and support for transgender and gender-diverse children and adolescents, [Pediatrics](#), 142(4).

Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans [REDLAC TRANS], Centro de Documentación y Situación Trans de América Latina y el Caribe (CEDOSTALC) y Robert Carr Civil Society Networks Fund (2020), [¡Paren de matarnos! Informe Regional 2019-2020.](#)

Tordoff, D. M., Wanta, J. W., Collin, A., Stephney, C., Inwards-Breland, D. J., Ahrens, K. (2022) Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. [JAMA Network Open](#), 5(2), e220978.

Turban, J. L., King, D., Carswell, J. M., & Keuroghlian, A. S. (2020). Pubertal suppression for transgender youth and risk of suicidal ideation. [Pediatrics](#), 145(2).

Turban, J. L., King, D., Kobe, J., Reisner, S. L., & Keuroghlian, A. S. (2022). Access to gender-affirming hormones during adolescence and mental health outcomes among transgender adults.

Una declaración de política de la AAP hace un llamado para apoyar a los niños y adolescentes trans y de género diverso (17 de septiembre de 2018), [HealthyChildren.org](#)

Unidad Fiscal Especializada en Violencia contra las Mujeres [UFEM], [Dossier N° 7. La debida diligencia en investigaciones por violencia contra personas LGBTI+](#)

Sitios web

Fundación Huésped, [Hormonización](#).

Fundación Huésped. [Conocé tus derechos: ¿Qué dice la Ley de Identidad de Género?](#).

Fundar, Experiencia normativa y práctica, [Identidades Informadas](#)

Fundar, Ley 26.743 de Identidad de Género comentada, [Identidades Informadas](#).

Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, [Trámite para la rectificación registral](#).

Human Rights Watch (25 de marzo de 2007), "[Los principios de Yogyakarta](#)" son un hito para los derechos de lesbianas, homosexuales, bisexuales y personas transgénero,

Javier Romañach, M. (2005), [Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano](#).

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, e Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo [INADI], [Breve reseña histórica sobre la lucha colectiva que logró la sanción de la ley de identidad de género](#).

Ministerio de Salud de la Nación, [Perspectiva del modelo social de la discapacidad](#).

Organización de las Naciones Unidas [ONU], [Lenguaje inclusivo en cuanto al género](#).

[Recurso Trans](#).

Télam, [Derecho al cambio de identidad de género en el mundo, a 10 años de su sanción en Argentina](#).



INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS TRANS Y NO BINARIAS.

**HERRAMIENTAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS
DE ACCESO A DERECHOS**

ISBN 978-631-90261-1-5



9 786319 026115