

Título: **Por un Chile libre de armarios: la identidad de género de niñas, niños y adolescentes**

Autor: **Ravetllat Balleste, Isaac**

Publicado en: **RDF 89, 10/05/2019, 319**

Cita Online: **AR/DOC/1264/2019**

(\*)

(\*\*)

## I. Introducción

Las personas en situación de vulnerabilidad son aquellas cuya autonomía o integridad pueden verse especialmente conminadas. En este sentido, y atendiendo a las particulares características que presenta la amenaza que recae sobre un determinado colectivo de la ciudadanía, la noción vulnerabilidad puede entenderse desde una doble perspectiva: como vulnerabilidad social o cultural o como vulnerabilidad moral. La primera hace referencia a aquella que experimentan los grupos humanos cuya dignidad está reconocida en la teoría (por su situación o condición específica), pero no, en cambio, en la práctica, poniendo así de manifiesto la fragilidad de las propias tradiciones o costumbres sociales, mientras que la segunda, más extrema que la precedente, es la sufrida por quienes no ven reconocida su dignidad ni tan siquiera en la teoría (1).

En este contexto, la transexualidad, a pesar de encarnar un fenómeno presente en todas las culturas de la humanidad y en todo tiempo histórico (2), ha sido tratada durante décadas como una condición de anormalidad, de ruptura, de disfunción, a la que el ordenamiento jurídico ha dado la espalda, o, en el mejor de los casos, ha abordado desde un prisma absolutamente biologicista y patologizante (3).

Esos posicionamientos tradicionales parecen haber olvidado, intencionadamente o no, que la definición del género de una persona va mucho más allá de la simple apreciación visual de sus órganos genitales externos en el momento de su nacimiento, y, de acuerdo con lo expresado tanto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (4) como por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (5), no es un concepto puramente biológico, sino, y, ante todo, psicosocial.

Ciertamente, en todo individuo imperan las características psicosociológicas que configuran su verdadera forma de ser y debe otorgarse soberanía a la voluntad humana sobre cualquier otra consideración física. La libre determinación del género de cada sujeto ha de ser afirmada como un derecho humano fundamental, parte inescindible de su derecho al libre desarrollo de la personalidad (6).

Las personas trans en nuestro país están protagonizando una larga lucha para conseguir desarrollarse socialmente en el género al que entienden pertenecer (7). Las dificultades que se encuentran en este proceso son innumerables y de toda índole, y el sufrimiento padecido es considerable (8). Por eso el marco normativo que se abre ahora en Chile con la aprobación de la Ley de Identidad de Género ofrece a este colectivo de sujetos la posibilidad de iniciar o proseguir su proceso de tránsito con mayores garantías, transparencia y dignidad, permitiendo su progresiva adaptación y el desarrollo completo de todas sus potencialidades (9).

Pues bien, si al desconocimiento generalizado, invisibilidad y situación de vulnerabilidad que vive el colectivo trans le sumamos, además, un segundo elemento estigmatizador, cual es el ser una persona menor de edad, la negativa al reconocimiento de su derecho a la identidad o la desatención a sus necesidades de afirmación se multiplican de manera exponencial (10). En otras palabras, las niñas, niños y adolescentes trans son vulnerables doblemente: por un lado, por el simple hecho de no haber alcanzado todavía la mayoría de edad, y por ende tener limitada jurídicamente su autonomía e integridad; y, por otro lado, son vulnerables social y culturalmente, pues la discriminación que viven en sus actividades cotidianas es una fuente de inagotable estigmatización. Son vulnerables en un mundo de adultos, capaces, productivos y competitivos, en un contexto donde parece no tener cabida la diversidad (11).

Ante un panorama como el descrito, el riesgo de aislamiento, discriminación y acoso —escolar, sanitario, social— que corren las niñas, niños y adolescentes trans es muy elevado (12). Entre las consecuencias más extremas de la vulnerabilidad de estas personas están los episodios de violencia física y verbal y el subsiguiente abandono escolar en el que a menudo desembocan (13). Pero, al mismo tiempo, no hay que perder de vista la identificada como violencia silenciosa que este colectivo de niños, niñas y adolescentes soportan a lo largo de todo su proceso de crecimiento y socialización, una violencia que no es posible cuantificar y que se apoya en estructuras de desigualdad culturalmente muy arraigadas (14): entre ellas, y sin ánimo de ser exhaustivos, la segregación espacial por sexos y la naturalización de los estereotipos y asignaciones de género que se dan tanto desde la escuela y los centros de salud, como desde otras instituciones de socialización (la familia, la iglesia, el mercado laboral, el sistema normativo y los medios de comunicación) (15).

Tal circunstancia, y siempre atendiendo al principio del interés superior del niño/a, nos lleva a defender la

necesidad imperiosa de no excluir a ningún tipo de niñez del articulado de la Ley de Identidad de Género (16), ya no por una simple cuestión de justicia social para con las niñas, niños y adolescentes trans, sino más bien por una exigencia de carácter internacional emanada directamente de los preceptos de la Convención sobre los Derechos del Niño, que no es otra que la de ofrecer a todas y cada una de las personas menores de edad residentes en Chile plena atención y protección, con independencia de su orientación sexual e identidad y expresión de género (arts. 2º y 8º de la Convención sobre los Derechos del Niño) (17).

El Estado chileno, tal y como se encargó de recordarnos el propio Comité de los Derechos del Niño en sus recomendaciones finales tras el examen de los informes periódicos cuarto y quinto, de octubre de 2015 (18), estaba claramente al debe en esta cuestión. En este sentido, el Comité ginebrino expresaba su preocupación por la persistencia de actitudes y prácticas discriminatorias con respecto a los niños y niñas homosexuales, bisexuales, transgénero e intersexo, y recomendaba al Estado parte redoblar los esfuerzos destinados a combatir las actitudes negativas y eliminar la discriminación de que es víctima este grupo concreto de personas menores de edad.

En el presente capítulo abordaremos, pues, el análisis de la realidad social y el marco jurídico en el que se enmarca la vida de este colectivo de niños, niñas y adolescentes. Para ello, en primer lugar, expondremos minuciosamente el marco jurídico general aplicable a la materia objeto de nuestro estudio, para de este modo estar en predisposición de valorar si la perspectiva de niñez ha sido debidamente tomada en consideración o, por el contrario, ha sido una vez más postergada en la Ley de Identidad de Género. Acto seguido, ahondaremos en la realidad cotidiana de las niñas, niños y adolescentes trans, presentando cuáles son algunas de sus principales necesidades, e insistiendo en la vital importancia de que se reconozca, desmedicalice y despsiquiatrice definitivamente su existencia, es decir, que se gesticione el cambio desde un modelo biomédico, en el que se patologiza a este tipo de individuos, hasta un modelo para la interpretación, el conocimiento y la intervención que ha de ser de carácter biopsicosociocultural (19).

En nuestra opinión, despatologizar las identidades de las niñas, niños y adolescentes trans no significa únicamente eliminar su mención de las clasificaciones de los manuales de psiquiatría al uso o incorporar una referencia bienintencionada a su realidad en las respectivas leyes de identidad de género, sino que es preciso ir más allá y admitir que las personas pueden decidir sobre sí mismas, que son autónomas respecto a su cuerpo y que es fundamental habilitar el espacio para generar el propio relato, y todo ello sin centrarse, exclusivamente, en una cuestión meramente etaria. Así, existen infinitas formas de construir subjetividad y las técnicas empleadas por psiquiatras, psicólogos, endocrinólogos y cirujanos más que soluciones para la conformación de un género verdadero debieran erigirse en meras herramientas de apoyo. En otras palabras, la tradicional función evaluadora de los profesionales debiera, pues, ser reemplazada por la de acompañamiento.

II. La identidad de género de niñas, niños y adolescentes: De un modelo patologizante a su libre determinación

La infancia y la adolescencia trans han sido patologizadas durante décadas. Así, el abordaje tradicional de las cuestiones relativas a las niñas, niños y adolescentes trans se ha venido realizando desde un modelo terapéutico y patologizante. De acuerdo con este enfoque, se consideraba que la persona menor de edad, y su familia o entorno, debían ser tratadas por un profesional de la salud mental. Con ello se prescribía al niño o niña un tratamiento reparativo que debía llevarlo, en la medida de lo posible, a cambiar su identidad disidente para ajustarse al sexo asignado en el momento del nacimiento (20).

Con posterioridad, y siguiendo en gran medida las clasificaciones internacionales de trastornos mentales contenidas tanto en el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) de la Asociación Norteamericana de Psiquiatría (APA) (21), como de la International Classification of Diseases (ICD) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (22), pasó a considerarse la transexualidad —y de hecho se sigue manteniendo exactamente igual para la APA, mientras que la cuestión ha mutado, en junio de 2018, para la OMS— como un trastorno de la identidad, o, para ser más exactos, como una situación de disforia de género (23), si bien dejando atrás la idea de tratar de convencer, como antaño, al sujeto menor de edad para que renunciara a su identidad trans. De este modo, la circunstancia de que a una persona —en nuestro caso menor de edad— se le diagnosticara disforia de género, se tomaba en consideración a la hora de determinar la viabilidad o no de un cambio registral la posibilidad o no de administrarle bloqueadores hormonales o incluso de obtener la autorización para someterse a una intervención quirúrgica de reasignación genital (24). Esta visión, todavía muy presente en nuestros sistemas normativos, se ha traducido en la práctica en que buen número de procedimientos legales que toman en consideración a niñas y niños trans deben iniciarse con un informe diagnóstico elaborado por un experto en salud mental, lo que supone no abandonar definitivamente una lectura medicalizada y patologizante de su realidad. En definitiva, se pasa del paradigma de la perversión, de pensar que esas conductas no son normales, al paradigma de la enfermedad, es decir, que no es que no sean normales, sino que son un

trastorno mental.

Un paso significativo en este sentido, aunque no definitivo, ha sido el proferido por la OMS en junio de 2018. Esta organización hizo pública, el 18 de junio de 2018, su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), en la que la transexualidad deja de formar parte del capítulo dedicado a "trastornos de la personalidad y el comportamiento" —dentro del subcapítulo de "trastornos de la identidad de género"—, donde se encontraba desde el año 1990 (CIE-10), y pasa a engrosar el listado de "condiciones relativas a la salud sexual" y a calificarse como una "incongruencia de género", junto a otros conceptos como las "disfunciones sexuales" o los "trastornos relacionados con dolencias sexuales" (25).

Añadir a lo anterior que la transexualidad no tan solo modifica su nomenclatura y ubicación sistémica dentro del CIE-11, sino que también altera su definición. Hasta ahora el CIE-10 calificaba la transexualidad como "un deseo de vivir y ser aceptado como miembro del sexo opuesto, por lo general acompañado de malestar o desacuerdo con el sexo anatómico y deseo de someterse a tratamiento quirúrgico u hormonal para hacer que el propio cuerpo concuerde lo más posible con el sexo preferido". En cambio, ahora pasa a ser considerada como "una incongruencia marcada y persistente entre el género experimentado del individuo y el sexo asignado, que a menudo conduce a un deseo de transición para vivir y ser aceptado como una persona del género experimentado, a través del tratamiento hormonal, la cirugía u otras prestaciones sanitarias para alinear el cuerpo, tanto como se desee y en la medida de lo posible, con el género experimentado" (26).

Aun aplaudiendo que para la OMS la transexualidad deje ser vista como un trastorno de disforia de género, criticar, no obstante, que se continúe vinculando lo trans con la cuestión sexual —ahora como una incongruencia— y no con una temática de carácter eminentemente social.

Precisamente como reacción a esos posicionamientos, durante la última década, desde los movimientos sociales y ciertos sectores profesionales empieza a emerger una corriente de pensamiento (27) a la cual parece tímidamente adscribirse la Ley de Identidad de Género chilena, que entiende que no hay nada negativo, extraño o psicopatológico en la decisión de una persona menor de edad que decida transitar hacia una identidad de género distinta a la establecida por los estereotipos binarios o dicotómicos imperantes en nuestro modelo social (28). Desde esta perspectiva, es necesario entender la experiencia trans no como una patología, un desorden identitario o una incongruencia, sino como un conjunto de construcciones y elecciones de carácter personalísimo, de trayectorias heterogéneas, fluidas y cambiantes, que debieran ser legitimadas por la ley (29). Se impulsa así el pasaje de un modelo médico a otro fundamentado en los derechos humanos, en el que los y las profesionales de la salud pasan a asumir un rol de acompañamiento, pero dejan de ostentar la facultad de determinar las formas de entender y vivir las identidades y/o expresiones de género, las orientaciones y/o prácticas sexuales y las transformaciones corporales, que, en su caso, puedan llevarse a cabo (30).

Nadie debiera precisar, a priori, de ningún psicólogo ni psiquiatra que lo diagnostique o evalúe con respecto al género sentido. Las normas sociales de ordenación del sexo y el género deberían ser abiertas y flexibles para permitir que todas las personas, con independencia de su edad, pudieran reconocer su identidad sin problema alguno y que, en caso de incomodidad o divergencia, pudieran cambiar su identidad de la forma más sencilla y natural posible. En suma, evidenciar que las niñas y los niños trans no presentan ningún problema médico, psicológico o psiquiátrico. Por el contrario, los problemas que se les pudieran presentar guardan relación directa con la sociedad que no los admite y los excluye, los segrega y los estigmatiza (31).

Pues bien, una vez analizada la evolución de los distintos modelos de tratamiento que han recibido las personas trans en nuestro contexto social, más concretamente las niñas, niños y adolescentes, trataremos, acto seguido, de resolver la cuestión acerca de quién ostenta la titularidad del derecho a la identidad de género, para, a continuación, centrarnos en aspectos vinculados con el ejercicio de ese mismo derecho cuando su titular sea una persona menor de edad (32).

### III. Titularidad y ejercicio del derecho a la identidad de género

El derecho de la infancia y la adolescencia como disciplina autónoma es de reciente aparición, apenas data de finales del siglo pasado. En general, si bien es cierto que tras la aprobación y entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos del Niño se viene reconociendo a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho, no es menos cierto que, a pesar de esos avances normativos, la infancia y la adolescencia continúan siendo, en gran medida, completamente invisibles a los ojos de nuestra sociedad (33).

Advertida esta circunstancia, uno de los ámbitos en que, precisamente, toma mayor relevancia la afirmación esgrimida ut supra es el de los derechos de la personalidad, dentro de los cuales se circunscribe, precisamente, el derecho a la identidad en todas sus manifestaciones (34). En efecto, tradicionalmente se consideró a las personas que todavía no habían alcanzado la mayoría de edad como sujetos absolutamente incapaces de poder participar, ya sea directa o indirectamente, en la toma de decisiones vinculadas con el desarrollo integral de su

personalidad. De esta forma, la persona menor de edad era considerada como un mero objeto pasivo de intervención y, en consecuencia, debía actuar y consentir siempre por él su representante legal (35).

Ahora bien, el tratamiento normativo irrogado a estas situaciones empezó a experimentar un cambio sustancial de tendencia a partir de finales del pasado siglo. El punto de inflexión de esta metamorfosis vino provocado por el advenimiento de una nueva filosofía acerca de la verdadera naturaleza de los derechos de la personalidad del individuo —en nuestro caso, una persona menor de edad—, no susceptibles, por definición, de representación legal (36).

Concretamente, tal y como manifiesta la doctrina civil chilena, los niños, niñas y adolescentes son titulares de todos los derechos humanos, incluido el derecho a la identidad (37). Ello vino a ser ratificado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos al señalar que "la identidad personal está íntimamente ligada a la persona en su individualidad específica y vida privada, sustentadas ambas en una experiencia histórica y biológica, así como en la forma en que se relaciona dicho individuo con los demás, a través del desarrollo de vínculos en el plano familiar y social. Es por ello que la identidad, si bien no es un derecho exclusivo de los niños y niñas, entraña una importancia especial durante la niñez" (38).

Sin ir más lejos, la Ley de Identidad de Género, al referirse, en su art. 4º a las garantías asociadas al goce y ejercicio del derecho la identidad, se las reconoce "a toda persona", sin alusión alguna a la cuestión etaria. Acto seguido, la misma norma, al desarrollar en su numeral 5 los principios relativos al derecho a la identidad de género, incorpora entre ellos, concretamente en sus apartados e y f, los del interés superior del niño/a y el de la autonomía progresiva.

En igual medida, el propio proyecto de ley que establece el sistema de garantías de los derechos de la niñez, aprobado por la Cámara de Diputados (oficio nro. 13.289, del 02/05/2017) en su art. 19 reconoce el derecho de todo niño/a "a preservar y desarrollar su propia identidad e idiosincrasia, incluida su identidad de género" (39).

Es posible que la niña, niño o adolescente tenga limitada su capacidad de ejercicio en la toma de ciertas decisiones —en particular, en el ámbito patrimonial—, pero desde luego, y siempre, por supuesto, atendiendo a su edad y estado de madurez, ostenta capacidad y autonomía para definir su propia identidad. Nadie más que la persona menor de edad sabe lo que siente, cómo se siente, quién es y cuál es su verdadero "yo" (40). Nadie, ni progenitores, ni familia, ni profesionales, ni instituciones se pueden otorgar el derecho de reprimir, corregir, castigar o modificar su identidad, pues ello supone atentar directamente contra el desarrollo integral de su personalidad.

Aceptar a la niña, niño y adolescente como una persona autónoma no implica, en ningún caso, cuestionar ni poner en entredicho la autoridad de los adultos, sino reconocer su derecho a estar presentes, a expresar lo que sienten, siempre, por supuesto, en atención a sus características evolutivas, en la toma de aquellas decisiones que les afecten y enfatizando, en todo caso, que el rol que tiene el adulto —progenitores, familia, profesionales, instituciones— es el de llevar a cabo una misión de acompañamiento, conducción, promoción y educación (41). En otras palabras, colaborar en la búsqueda del ámbito donde se han de encontrar y desarrollar a sí mismos.

Y pareciere, al menos inicialmente, que es precisamente esta la visión adoptada por la Ley de Identidad de Género, pues en su art. 4º, apartado f), tras identificar al principio de autonomía progresiva de la persona como uno de los que acompañan al derecho a la identidad de género, se pronuncia del siguiente tenor literal: "el padre, madre, representante legal o quien tenga personalmente el cuidado personal del niño, niña o adolescente, deberá prestarle orientación y dirección en el ejercicio de los derechos que contempla esta ley". Ello sin perjuicio de la posterior contradicción en la que incurre, a nuestro entender, la propia norma al conceder legitimación activa para ejercer el derecho a la rectificación registral tan solo "a los representantes legales de las personas mayores de catorce años", y no directamente a las y los adolescentes.

Pues bien, en este contexto, los progenitores suelen atravesar un abanico de sensaciones que van desde la sorpresa, la angustia, el miedo, la desilusión, la culpa y el enojo hasta el shock. Por lo general, el mundo adulto interpreta las actitudes de las niñas y los niños como caprichos, extravagancias o juegos y la respuesta inmediata suele ser la negación, en cualquiera de sus manifestaciones. A veces, porque no son capaces de escuchar lo que la niña o el niño intentan expresar y como reacción, refutan o reprimen; otras, porque se lo atribuyen a un error en la crianza, se sienten culpables y buscan corregirlo (42).

Ahora bien, no obstante respetar esos procesos "de duelo" que suelen vivir los adultos de referencia de una niña, niño o adolescente trans que decide iniciar su proceso de transición, nuestra verdadera preocupación debe estar centrada en la persona menor de edad. Esta, al igual que cualquier otro individuo, presenta una necesidad imperiosa de autoafirmación, de comunicar de algún modo lo que es y quiere ser, a la vez que rechazar lo que no es ni quiere ser. Así, un acompañamiento adecuado facilita la asignación de género, sea la que sea, a la niña, niño o adolescente, así como le hace confiar en su propia dignidad e integrarse socialmente. El silencio

alrededor de su proceso de reafirmación, por el contrario, amplifica el sufrimiento y retrasa las acciones necesarias para su desarrollo integral como individuo, a la par que le impiden adquirir una completa autonomía personal (43).

Efectuadas estas consideraciones generales acerca del reconocimiento progresivo del derecho de autonomía del individuo —principio de la capacidad progresiva— y su tratamiento jurídico, procederemos, finalmente, a enumerar algunas de las principales situaciones que, entendemos, mayor número de controversias generan en la praxis, tanto a nivel social como jurídico, cuando el sujeto involucrado activamente en ellas es una persona menor de edad. La posibilidad de instar la utilización de su nombre social (en la escuela o en el centro de salud), o de solicitar la rectificación registral conforme a su identidad de género, o incluso el pedir un determinado tratamiento hormonal, representan tan solo algunos de esos ámbitos de posible intervención autónoma de las niñas, niños y adolescentes que provocan un sinnúmero de interrogantes, a los que trataremos de dar cumplida respuesta.

#### IV. Los derechos de los y las estudiantes trans en el ámbito educativo

En la escuela suele ser factible constatar, todavía hoy, la activación de prácticas diferenciadas que fijan, más que cuestionan, los estereotipos sociales de género y orientación sexual. En este sentido, la organización de las prácticas educativas separando mujeres y varones, las actividades, contenidos y carreras pensadas y distribuidas conforme la distinción sexual binaria, autoexcluyente y constante del par mujer/hembra, varón/macho, la división cuasi irreconciliable entre mundo público masculino y mundo privado femenino y las prescripciones normativas y jerarquizantes sobre las orientaciones del deseo sexual constituyen todas ellas polarizaciones naturalizadas, consciente o inconscientemente, desde muchos centros educativos (44).

En esta línea, pese a que las consignas y argumentos a favor de la igualdad de género, la ciudadanía sexual, la afirmación de las identidades LGBTIQ+ y los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos han calado en el discurso social más extendido, lo cierto es que en la cotidianidad escolar aún se advierte la persistencia de conceptualizaciones notablemente rígidas a la hora de significar, modelar y justificar intervenciones regulatorias sobre los cuerpos y las sexualidades infantiles y adolescentes (45). Es lo que algunos autores han identificado como pasión por la ignorancia. Es decir, frente al conocimiento (identificado con lo cisgénero y lo heterosexual) se erige un des/conocimiento (vinculado con identidades, expresiones de género y sexualidades disidentes) que los centros docentes todavía no han logrado revertir. Esta ignorancia, deliberada o no, se manifiesta esencialmente, no tanto al ocultar lo que se dice sobre esa otra realidad alternativa, sino más bien en lo que se percibe como lo no expresado, en otras palabras, lo que es silenciado sobre ella. Al no hablar al respecto, tal vez se pretende eliminarlos/as o, por lo menos, evitar que los y las estudiantes que concuerdan con los estereotipos normalizadores los conozcan y puedan desearlos (46).

Por lo que al contexto educativo chileno se refiere, nos encontramos con la renombrada y bien intencionada, aunque a nuestro entender limitada, orden de la Superintendencia de Educación 768, del 27 de abril de 2017, relativa a los derechos de las niñas, niños y estudiantes trans en el ámbito de la educación.

Este documento, tras enumerar los principios orientadores para la comunidad educativa respecto de las niñas, niños y estudiantes trans; identificar los derechos que asisten a este grupo de alumnos y alumnas y determinar cuáles son las obligaciones que recaen sobre los sostenedores y directivos de los establecimientos escolares, focaliza toda su atención en el procedimiento que debe proseguirse para instar el reconocimiento de la identidad de género en el seno de un establecimiento educacional.

Pues bien, la citada orden de la Superintendencia de Educación, al fijar ese procedimiento, tan solo legitima activamente para solicitar tal reconocimiento, así como las medidas de apoyo y adecuaciones curriculares pertinentes, "al padre, madre, tutor/a legal y/o apoderado de aquellas niñas, niños y estudiantes trans, como también el o la estudiante, en caso de contar con la mayoría de edad establecida en la legislación nacional". Parece, pues, que la autoridad competente, una vez más, se olvida del papel activo que las propias personas menores de edad pueden ejercer, siempre de conformidad con su edad y raciocinio, en la autodeterminación de sus derechos, en este caso el de su identidad de género. Idéntica desconfianza parece cernirse sobre las niñas, niños y adolescentes trans cuando la misma orden de la Superintendencia de Educación prevé que deben ser única y exclusivamente "el padre, madre, apoderado, tutor/a legal o el o la estudiante en caso de contar con la mayoría de edad" los que insten el uso del nombre social, con independencia del nombre legal que conste en la partida de nacimiento, en todos los espacios educativos.

Pareciera como si la Superintendencia, sin conseguir superar definitivamente la lectura de marcado tinte proteccionista que desde antaño ha venido informando y caracterizando el tratamiento social, educativo y legal que la infancia y la adolescencia han recibido, no logre hacer efectivo y real uno de los derechos que asisten a la niñez y la adolescencia trans, y que la propia orden 768 enumera, cual es el "derecho a participar, a expresar su



opinión libremente y a ser escuchados en todos los asuntos que les afectan, en especial cuando tienen relación con decisiones sobre aspectos derivados de su identidad de género". Esto a lo que nos lleva es a terminar definiendo los contornos de ese derecho desde el punto de vista, o la zona de confort, de los adultos (47).

A mayor abundamiento y reforzando nuestra argumentación, también cabe citar las orientaciones para la inclusión de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en el sistema educativo chileno, elaboradas por la Unidad de Inclusión y Participación Ciudadana del Ministerio de Educación (abril, 2017). Efectivamente, este documento hace referencia explícita al principio de autonomía progresiva (art. 5º de la Convención sobre los Derechos del Niño), indicando que "las niñas, niños y estudiantes tendrán progresivamente la facultad de ejercer sus derechos de acuerdo a la evolución de sus facultades, edad y madurez, y en base al acompañamiento y guía que realicen sus padres, madres, apoderado/a o tutor/a legal, confiriéndoles progresivamente mayor protagonismo en la definición de su identidad" (48).

#### V. Los derechos de las niñas, niños y adolescentes trans en el ámbito registral

El art. 1º de la Ley de Identidad de Género reconoce a toda persona cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral la facultad de solicitar la rectificación de estos. Esta ley permite, pues, el cambio de nombre y sexo registral sin necesidad de cirugía de reasignación genital, tratamiento hormonal o informe psiquiátrico alguno (art. 2º, inc. 2º).

En cuanto al procedimiento, la ley distingue entre si las personas han alcanzado la mayoría de edad o se encuentran en el tramo etario de catorce a dieciocho años. Para las primeras, a su vez, se subdistingue entre las que no ostenten vínculo matrimonial vigente, en cuyo caso la tramitación de rectificación de la inscripción relativa al sexo y nombre será competencia del Servicio de Registro Civil e Identificación (art. 10), y las que sí lo tengan, quienes deberán presentar su solicitud ante el tribunal con competencia en materia de familia correspondiente al domicilio de cualquiera de los cónyuges, a elección del solicitante (art. 18).

Para el supuesto que ahora nos ocupa, es decir, el trato que la ley irroga a las personas menores de dieciocho años, apuntar, en primer término, que la norma excluye de su articulado a las que no hayan alcanzado todavía los catorce años, dándose la extraña paradoja de que estas han visto empeorada su situación legal con respecto a lo que acontecía con anterioridad a la aprobación de la Ley de Identidad de Género. Ello debido a que, ante el vacío legal existente, los Juzgados de lo Civil y las Cortes de Apelación estaban empezando a admitir el cambio registral de sexo y nombre de niñas, niños y adolescentes sin estipular edad mínima necesaria alguna (49).

En segundo lugar, y refiriéndonos ahora a las personas mayores de catorce y menores de dieciocho años, la ley reconoce la posibilidad de instar la rectificación del sexo y nombre con que aparezcan individualizadas en su partida de nacimiento para que sea coincidente con su identidad de género (art. 12). Para este tipo de solicitudes se declara hábil al tribunal con competencia en materia de familia correspondiente al domicilio del solicitante (art. 13) y se reserva la legitimación activa a los representantes legales del o la adolescente (o a alguno de ellos, a elección de la persona menor de edad, si tuviere más de uno) (art. 14) (50). En ningún caso implicará cambio en su función corporal, a través de tratamientos médicos, quirúrgicos y otros análogos.

La solicitud deberá ser fundada, exponiendo con claridad y precisión los antecedentes de hecho y los fundamentos de derecho en que se apoya, con indicación precisa de las peticiones concretas que se someten al pronunciamiento del tribunal. Además, deberá señalar las razones conforme a las cuales, a juicio del solicitante, la pretensión hecha valer es beneficiosa para el mayor de 14 y menor de 18, en conformidad a su interés superior.

En la solicitud se podrán acompañar los antecedentes que se estimen pertinentes, especialmente aquellos que den cuenta del contexto psicosocial y familiar del mayor de 14 y menor de 18 años y de su grupo familiar.

Recibida la solicitud, el juez la admitirá a tramitación y citará al mayor de 14 y menor de 18 años, junto a quien o quienes presentaron la solicitud, a una audiencia preliminar dentro de un plazo de quince días. En esta audiencia el juez deberá informar al mayor de 14 y menor de 18 años y al o a los solicitantes sobre las características de la rectificación y sus consecuencias jurídicas.

En esta audiencia, el mayor de 14 y menor de 18 años podrá ejercer su derecho a ser oído directamente ante el juez y un consejero técnico, y manifestará su voluntad de cambiar su sexo y nombre registrales, como también se le consultará el o los nombres de pila con los que pretende reemplazar aquellos que figuren en su partida de nacimiento. El tribunal deberá procurar que toda actuación del mayor de 14 y menor de 18 años sea sustanciada en un ambiente adecuado que asegure su salud física y psíquica y en condiciones que garanticen su participación voluntaria, su privacidad y su seguridad.

En la audiencia preparatoria el tribunal, de oficio o a petición del o los solicitantes, podrá ordenar la citación a la audiencia de juicio a personas determinadas que conozcan la forma de vida del mayor de 14 y menor de 18

años, como también a los médicos y otros profesionales que lo hayan atendido, para que declaren de su vida cotidiana y sus conclusiones diagnósticas, según corresponda.

Si no se hubiesen presentado con la solicitud, el tribunal, en la audiencia preparatoria, ordenará que se acompañen los siguientes informes: a) un informe psicológico o psicosocial que dé cuenta de que el mayor de 14 y menor de 18 años y su entorno familiar han recibido orientación profesional por al menos dos años previos a la solicitud. Sin perjuicio de lo anterior, este requisito se entenderá cumplido si se hubiese acompañado en la solicitud, u ofrecido en la audiencia preparatoria, el original o copia auténtica del informe de participación en un mecanismo de orientación profesional; b) un informe psicológico o psicosocial que descarte la influencia determinante de terceros, como el padre, madre, representante legal o quien tenga legalmente el cuidado personal del mayor de 14 y menor de 18 años u otros adultos significativos para él, sobre la voluntad expresada por este en cuanto a su identidad de género.

Por último, y respetando la solución final por la que ha optado el legislador chileno, aunque no compartiéndola, nos mostramos partidarios de la no exclusión de las personas menores de catorce años de las previsiones del texto articulado. Para darles cabida, y atendiendo al principio de capacidad progresiva al que alude la propia norma, hubiéramos sido partidarios de incorporar en la ley una edad presuntiva de madurez —concretamente los catorce años—, llegada la cual, salvo prueba en contrario, se entendiera que el o la adolescente se encuentra en situación de instar por sí, ante la autoridad judicial competente, el mentado cambio registral de nombre y sexo (51). Por debajo de esa edad, en cambio, se consideraría que tal solicitud debe ser realizada, salvo que se acredite que la persona es lo suficientemente madura, a través de sus representantes legales (52).

#### VI. Los derechos de las niñas, niños y adolescentes trans en el ámbito sanitario

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

Todas las personas, incluidas, por supuesto, las que no han alcanzado todavía su mayoría de edad, tienen derecho al más alto nivel de disfrute de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva, sin discriminación alguna por razón de su identidad de género sentida o expresada (53).

Por eso los establecimientos de la red asistencial que brinden atención a la salud de un niño, niña o adolescente trans, en sus distintas modalidades y especificidades, deben asegurar el uso del nombre social con el que dicha persona se identifica (con independencia del nombre legal). En consecuencia, tal y como estipula la circular 34, de 13 de septiembre de 2011, del Ministerio de Salud (54), se espera que el nombre social sea usado durante el trato y la atención, así como también en los diversos registros destinados a la identificación social del individuo. Esto aplica tanto para la ficha clínica como para la solicitud de exámenes, procedimientos, prescripción de medicamentos y brazaletes identificativos (55). Asimismo, la identificación verbal, prosigue la mentada circular, debe ser a través del nombre social de la persona menor de edad trans.

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

En otro orden cosas, tomar también en consideración que para no pocos adolescentes trans el tratamiento bloqueador y el hormonal forman parte de una serie de herramientas que, si lo estimaren oportuno, pueden utilizar, para hacer efectivos, o facilitar, al menos, el respeto de sus derechos fundamentales: dignidad, integridad moral y en definitiva y especialmente su salud integral. Precisamente por ello debiera reconocerse de manera expresa el derecho a recibir ese tratamiento para el bloqueo hormonal al inicio de la pubertad para evitar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios no deseados y el derecho a recibir tratamiento hormonal cruzado en el momento adecuado de la pubertad para favorecer que su desarrollo corporal se corresponda con el de las personas de su edad, a fin de propiciar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios deseados.

Bajo nuestro punto de vista, los criterios mínimos que las personas debieran cumplir para iniciar este tipo de tratamientos son los citados a continuación: que el o la adolescente presente cierta estabilidad por lo que respecta al género sentido; que haya prestado su consentimiento informado, ya sea por sí, atendiendo a su edad y estado de madurez, o mediante sus progenitores, tutores u otros cuidadores implicados, y, en último término, en caso de presentar el o la adolescente algún problema particular (psicológico, médico o social) que pueda interferir en el tratamiento, que este haya sido debidamente abordado, de manera que la situación de la persona sea lo suficientemente estable para iniciar el tratamiento.

La negativa de los representantes legales del adolescente a autorizar tratamientos relacionados con la

identidad trans o a que se establezca preventivamente un tratamiento de inhibición del desarrollo hormonal debería poder ser recurrida ante la autoridad judicial. En todo caso, debe resolverse la cuestión atendiendo al principio del interés superior de la persona trans menor de edad.

## VII. Algunas conclusiones

En el presente artículo hemos evidenciado que las niñas, niños y adolescentes trans no presentan ningún problema médico, psicológico o psiquiátrico. Por el contrario, los problemas que se les pudieran presentar guardan relación directa con la sociedad que no los admite y los excluye, los segrega y los estigmatiza. Y esa es precisamente la visión que sigue la Ley de Identidad de Género.

Asimismo, y por lo que a la titularidad y ejercicio del derecho a la identidad (de género) se refiere cuando su titular es una persona menor de edad, consideramos que, atendida su naturaleza como derecho de la personalidad (inherente al sujeto desde el preciso instante de su nacimiento), él debiera ser ostentado, tomando siempre en consideración su edad y estado de madurez, por las niñas, niños y adolescentes. En otras palabras, debiera reconocérseles su capacidad y autonomía para definir su propia identidad, incluida, por supuesto, la de género. Aceptar a la niña, niño y adolescente como una persona autónoma no implica, en ningún caso, cuestionar ni poner en entredicho la autoridad de los adultos, sino reconocer su derecho a estar presentes, a expresar lo que sienten, siempre de forma acorde a sus características evolutivas, en la toma de aquellas decisiones que les afecten y enfatizando, en todo caso, que el rol que tiene el adulto (progenitores, familia, profesionales, instituciones) es el de llevar a cabo una misión de acompañamiento. En suma, colaborar en la búsqueda del ámbito donde se han de encontrar y desarrollar a sí mismos.

No obstante lo apuntado, la solución final por la que ha optado el legislador chileno, la de excluir a las personas menores de catorce años de la ley de identidad, no nos parece la más acertada. Desde nuestro punto de vista, y para dar cabida a ese sector invisibilizado de la población, hubiéramos sido partidarios de incorporar en la ley una edad presuntiva de madurez —concretamente, los catorce años—, llegada la cual, salvo prueba en contrario, se entendiera que el o la adolescente se encuentra en situación de instar por sí, ante la autoridad judicial competente, el mentado cambio registral de nombre y sexo. Por debajo de esa edad, en cambio, se consideraría que tal solicitud debe ser realizada, ahora sí, a través de sus representantes legales.

(\*) La asociación entre el armario (clóset) y la diversidad afectivo-sexual y de género proviene de la expresión inglesa *skeletons in the closet*, que significa literalmente guardar esqueletos en el armario, es decir, mantener un secreto tan íntimo y definitorio como el invisible esqueleto, dentro de una estructura que lo oculte al igual que músculos y piel ocultan el interior óseo y duro de la persona. Lo cierto es que las personas trans deben estar saliendo permanentemente del armario. Cada vez que cambian de trabajo, o de escuela, o de centro de salud, o de grupo de amigos, deben, una y otra vez, salir de él.

(\*\*) Profesor asociado de Derecho Privado de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Talca, Chile. Doctor en Derecho por la Universidad de Barcelona, España. Director del Centro de Estudios sobre los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Universidad de Talca. Secretario General de la Asociación para la Defensa de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (ADDIA). Vocal del Observatorio de Infancia del Gobierno de la Generalitat de Cataluña. Correo electrónico: iravetllat@utalca.cl.

(1) MESSÉ GARCÍA, María del Carmen - RODRÍGUEZ REINA, Gabriel, "La disforia de género infantil. Entre la vulnerabilidad y la responsabilidad", en BARTOLOMÉ TUTOR, Aránzazu (coord.), *Menores e identidad de género. Aspectos sanitarios, jurídicos y bioéticos*, Ed. Sepin, Madrid, 2017, p. 170. En este sentido, tal y como nos recuerda el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, el denominado estrés de las minorías está vinculado a los procesos de minorización de identidades que son percibidas fuera de las normas sociales y la cultura hegemónicas. Estos procesos sirven como sustento de diversas formas de discriminación, estigmatización, invisibilización, subordinación y violencia. Si bien la idea de minoría puede remitirnos a lo cuantitativo, debemos tener en cuenta el aspecto cualitativo del concepto. En este sentido, el concepto minorías viene a enfatizar el carácter sociocultural de un proceso que, más allá de cuestiones estadísticas, construye minorías como una forma de crear fronteras con el otro en el marco de diferentes relaciones de poder. Cfr., MINISTERIO DE LA SALUD DE LA NACIÓN ARGENTINA, "Salud y adolescencias LGBTI. Herramientas de abordaje integral para equipos de salud", Ministerio de Salud de la Nación Argentina, Buenos Aires, 2017.

(2) Según el Preámbulo de los Principios de Yogyakarta, marzo de 2007, referentes a la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género, se entiende por identidad de género "a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente



escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales". Idéntico concepto es el recogido tanto por la orden de la Superintendencia de Educación 768, del 27/04/2017, relativa a los derechos de las niñas, niños y estudiantes trans en el ámbito de la educación, como el utilizado por la Unidad de Inclusión y Participación Ciudadana del Ministerio de Educación chileno. Cfr., UNIDAD DE INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN CHILENO, "Orientaciones para la inclusión de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en el sistema educativo chileno", Ministerio de Educación, Santiago, 2017, ps. 26 y 44. Por ello, no es de extrañar que también sea esta, precisamente, la definición adoptada por el legislador chileno en el art. 1º de la Ley de Identidad de Género.

(3) PLATERO MÉNDEZ, Raquel, "La agencia de los jóvenes trans para enfrentarse a la transfobia", Revista Internacional de Pensamiento Político, vol. 9, Aconcagua Libros, Sevilla, ps. 183-193; PLATERO MÉNDEZ, Raquel, "Transexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos", Ed. Ballaterra, Barcelona, 2014.

(4) Opinión consultiva OC/17, sobre "Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo", de 24/11/2017, párr. 32.

(5) El Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso "Christine Goodwin v. Reino Unido", sent. del 11/07/2002, párrs. 81/83, 100, considera que para determinar el sexo de la persona no se debe atender únicamente al sexo biológico/cromosómico, sino que también deben tomarse en consideración otros criterios, entre ellos el del sexo cerebral. Tras esta emblemática sentencia, la evolución jurisprudencial suscitada en el seno del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, se ha mostrado cada vez más favorable al reconocimiento de los derechos de las personas trans. Sin ir más lejos, son dignas de ser tomadas en consideración las resoluciones listadas acto seguido: caso "Van Kück v. Alemania", del 12/09/2003; "caso H. v. Finlandia", del 13/11/2012; caso "Y. Y. v. Turquía", del 10/03/2015; y, más recientemente, caso "A. P., Garçon, y Nicot v. Francia", del 06/04/2017. Por su parte, en el ámbito regional americano, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, tanto en el caso "Atala Riffo y Niñas v. Chile", del 24/02/2012, párr. 91, como en el caso "Duque v. Colombia", del 26/02/2016, párr. 104, ha establecido que la orientación sexual y la identidad de género son categorías protegidas por el art. 1.1 de la Convención Americana.

(6) SUESS, Aimar, "Análisis del panorama discursivo alrededor de la despatologización trans: procesos de transformación de los marcos interpretativos en diferentes campos sociales", en MISSÉ, Miquel - COLL-PLANAS, Gerard (eds.), El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad, Ed. Egales, Barcelona, 2010, ps. 29-54.

(7) En el texto usaremos preferentemente el término trans con un asterisco, como un concepto paraguas que puede incluir diferentes expresiones e identidades de género, tales como: trans, transexual, transgénero. Lo que el asterisco añade es señalar la heterogeneidad a la hora de concebir el cuerpo, la identidad y las vivencias que van más allá de las normas sociales binarias impuestas. Toda esta terminología tiene en común ser autoelegida por sus protagonistas, frente a aquella que proviene y es impuesta por el ámbito médico y que señala una patología. El asterisco quiere especificar que se pueden librar luchas comunes, al tiempo que reconocer que hay muchas otras cuestiones en las que no hay un consenso o una única visión de lo que supone ser una persona trans. También hay otros términos como "variante de género" (gender variant). Este término enfatiza la idea de ser algo distinto a lo más común, tratándole de otorgar a la cuestión un énfasis positivo. También se utiliza la expresión "personas que no cumplen (o no conforman) los mandatos de género" (gender non-conforming). Son personas que no encajan necesariamente ni en la masculinidad ni en la feminidad como tradicionalmente han sido definidas.

(8) Tal y como nos recuerda Federico de Montalvo, no hay que confundir la identidad de género con la identidad sexual. Así, mientras la primera implica el reconocimiento por parte de un sujeto con un determinado género, que podrá coincidir o no con su sexo, la segunda, en cambio, alude al reconocimiento de un sujeto con su sexo biológico concreto. Cfr., FEDERICO DE MONTALVO, Jaaskelainen, "Problemas legales acerca del tratamiento médico de la disforia de género en menores de edad transexuales", en BARTOLOMÉ TUTOR, Aránzazu (coord.), Menores e identidad..., ob. cit., ps. 95-120.

(9) Para Ramón, el respeto a la diversidad de identidades de género engloba, al menos, tres derechos fundamentales: 1) la dignidad humana; 2) el derecho al libre desarrollo de la personalidad; y 3) el derecho al respeto de la vida privada. A este marco jurídico debemos añadir otros principios y derechos fundamentales, como la no discriminación por razón de identidad o el propio derecho a la identidad. Confróntese RAMÓN FERNÁNDEZ, Francisca, "Menor y diversidad sexual. Análisis de las medidas de protección en el ordenamiento jurídico español para la identidad de género", Universidad Politécnica de Valencia, Valencia, 2017.

(10) El Comité de los Derechos del Niño, en su observación general 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, se pronuncia con una claridad manifiesta al estipular que "los adolescentes gays, lesbianas, bisexuales, transgénero e intersexuales suelen ser objeto de persecución, lo que incluye maltrato y violencia, estigmatización, discriminación, intimidación, exclusión de la enseñanza y la formación, así como la falta de apoyo familiar y social, y de acceso a la información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva. En casos extremos, se ven expuestos a agresiones sexuales, violaciones e incluso la muerte". CRC/C/GC/20, de 06/12/2016, párr. 33.

(11) MESSÉ GARCÍA, María del Carmen - RODRÍGUEZ REINA, Gabriel, ob. cit., ps. 163-179. Para Missé, en la mayoría de situaciones el miedo y la incompreensión están más presentes en los adultos que en los propios niñ@s. Seguramente, prosigue este autor, en su pequeño mundo de juegos y diversiones no están teniendo la sensación de estar haciendo algo malo o incorrecto. Pero los adultos, sabedores de las consecuencias que tiene en nuestra sociedad transgredir las normas de género, imaginan que esa situación puede tener graves consecuencias. Cfr., MISSÉ, Miquel, "Guía para madres y padres de niñ@s con roles y comportamientos de género no-normativos", Ed. AMPGYL, Barcelona, 2013.

(12) Para López, no aceptar la identidad de género y la orientación sexual de un adolescente debería considerarse como forma grave de maltrato. Cfr., LÓPEZ GUZMÁN, José, "Transexualismo y salud integral de la persona", Ed. Tirant lo Blanch, Valencia, 2016.

(13) RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac, "Igual de diferentes: la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en Chile", Revista Ius et Praxis, año. 24, nro. 1, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Talca, Chile, 2018, ps. 397-436.

(14) Wilchins, refiriéndose al día a día que viven las personas trans, considera que el documento de identidad que estas llevan consigo —su cuerpo— está continuamente sujeto a ser mostrado, pateado y juzgado. Cfr., WILCHINS, Riki A., "¿Qué cuesta decir la verdad?", en GALOFRÉ, Pol - MISSÉ, Miquel (eds.), Políticas trans. Una antología de textos desde los estudios trans norteamericanos, Ed. Egales, Barcelona, 2015, p. 109.

(15) En la Encuesta Nacional de Clima Escolar en Chile 2016, realizada por la Fundación Todo Mejora, se nos muestra cómo el 70,3% de los/as estudiantes LGBT entrevistados reportaron sentirse inseguros/as en la escuela debido a su orientación sexual o identidad de género. Por otro lado, un 59,9% declaró haber sido acosado verbalmente producto de la forma en que expresa su género y un 28,6% fue atacado físicamente por ese mismo motivo. Otro dato digno de ser tomado en consideración es que el 94,8% de los/as alumnos/as encuestados/as afirmó haber escuchado de sus compañeros/as comentarios negativos basados en la orientación sexual o la identidad de género y el 59,9% lo hizo en boca del personal del centro educativo. Por último, evidenciar que los/as estudiantes que han pasado por niveles más altos de abuso verbal relacionados con su expresión de género son dos veces más propensos de faltar a la escuela durante el último mes (50,7% vs. 27%). Cfr. FUNDACIÓN TODO MEJORA, "Encuesta Nacional de Clima Escolar en Chile 2016. Experiencias de niños, niñas y adolescentes lesbianas, gays, bisexuales y trans en establecimientos educacionales", Fundación Todo Mejora, Santiago de Chile, 2016 p. 15. Por su parte, Echávarri et al. nos recuerdan que Chile duplica la tasa de mortalidad juvenil por suicidio de Latinoamérica y el Caribe, así como constatan que la mayoría de jóvenes que realizan una conducta suicida han vivido situaciones estresantes en los últimos meses —a nivel interpersonal, laboral, académico o financiero—. Por el contrario, se observa cómo las relaciones familiares y sociales satisfactorias y de calidad, así como los cuidados parentales suficientemente buenos, constituyen un importante factor protector. Cfr., ECHÁVARRI VESPERINAS, María O. et al., "Aumento sostenido del suicidio en Chile: un tema pendiente", Temas de la Agenda Pública. Centro de Políticas Públicas de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, nro. 79, 2015, ps. 6-8. Finalmente, destacar que, según datos de la Organization for Economic Cooperation and Development (OECD), Chile es el segundo país del mundo en que más ha aumentado la tasa de suicidio adolescente, lo cual es especialmente relevante al considerar que la asociación entre victimización y suicidio es más alta en adolescentes LGTB. Cfr., OECD (2015), ps. 56-58.

(16) Otros casos en el contexto Latinoamericano son los que encontramos, por ejemplo, en Argentina, Uruguay o Bolivia. En el primero de los supuestos, la ley argentina 26743, del 23/05/2012, Ley de Identidad de Género, sí hace referencia expresa a la realidad de las personas menores de edad trans en sus artículos 5 y 11. Por su parte, la ley uruguaya 18620, del 25/10/2009, de regulación del derecho a la identidad de género, cambio de nombre y sexo registral, reconoce en su art. 1º este derecho a "toda persona", sin hacer mención particular a niñas, niños y adolescentes. Igual acaece en Colombia, donde el decreto del Ministerio de Justicia y del Derecho 1227, del 04/06/2015, que autoriza al cambio de nombre y sexo registral, estatuye al referirse a su ámbito de aplicación que "las disposiciones de esta sección se aplicarán a las personas que busquen corregir el componente

sexo de su Registro Civil de Nacimiento", no mencionando a niñas, niños y adolescentes. En cambio, la ley boliviana 807, del 21/05/2016, Ley de Identidad de Género, excluye de su ámbito de aplicación y alcance a las personas menores de dieciocho años (art. 4.1).

(17) Para el Comité de los Derechos del Niño (2013), observación general 14, del 29 de mayo, sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, CRC/C/GC/14, párr. 55, la identidad del niño/a abarca características como el sexo, la orientación sexual, el origen nacional, la religión y las creencias, la identidad cultural y la personalidad. El derecho del niño/a a preservar su identidad está garantizado por la Convención (art. 8º) y debe ser respetado y tenido en cuenta al evaluar el interés superior del niño/a.

(18) Comité de los Derechos del Niño (2015), "Observaciones finales. Examen de los informes periódicos cuarto y quinto presentados por el Estado chileno", octubre de 2015, Documento CRC/C/CHL/CO/4-5, párrs. 24-25.

(19) En esta misma línea se pronuncia la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su opinión consultiva OC/17, sobre "Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo", del 24/11/2017, párr. 95, al expresar que "[e]l sexo, el género, así como las identidades, las funciones y los atributos construidos socialmente a partir de las diferencias biológicas derivadas del sexo asignado al nacer, lejos de constituirse en componentes objetivos e inmutables que individualizan a la persona, por ser un hecho de la naturaleza física o biológica, terminan siendo rasgos que dependen de la apreciación subjetiva de quien lo detenta y descansan en una construcción de la identidad de género auto-percibida relacionada con el libre desarrollo de la personalidad, la autodeterminación sexual y el derecho a la vida privada".

(20) El propio Comité de los Derechos del Niño, en su observación general 20 (2016), sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, tras reconocer a los adolescentes su derecho a la libertad de expresión y a que se respete su integridad física y psicológica, su identidad de género y su autonomía emergente, condena la imposición de tratamientos mediante los que se pretende cambiar la orientación sexual de una persona (el Comité ginebrino parece olvidar aquí condenar también la aplicación de esas prácticas con respecto a la identidad y expresión de género, pero del contexto parece poder deducirse), y que los adolescentes intersexuales sean sometidos a intervenciones quirúrgicas o tratamientos forzados. CRC/C/GC/20, del 06/12/2016, párr. 34. Mucho más claro y contundente se muestra el Comité de los Derechos del Niño en la declaración del 16/05/2017, emitida junto con otros mecanismos de derechos humanos regionales y de las Naciones Unidas, en conmemoración del Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y la Biofobia, en el que se realiza un llamamiento a los Estados para que despenalicen y despatologicen las identidades trans y de género diversas, en especial de las personas jóvenes trans, para que prohíban las "terapias de conversión" y para que se abstengan de adoptar nuevas leyes penalizadoras y clasificaciones médicas patologizadoras, incluyendo en el contexto de la próxima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Disponible en [www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21622&LangID=S](http://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21622&LangID=S) (fecha consulta: 19/09/2018).

(21) La edición vigente es la quinta, conocida como DSM-5, que fue publicada el 18/05/2013.

(22) El 18/06/2018 se hizo pública por parte de la OMS su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, utilizando las siglas españolas), que viene a sustituir la décima edición (CIE-10, aprobada en el año 1990), en la que se consideraba a la transexualidad como un trastorno de disforia de género.

(23) La identidad de género en la infancia y la adolescencia ya se consideró en las primeras clasificaciones internacionales. Por ejemplo, en el DSM-III (1980) se le denominó trastorno de identidad de género en la infancia, así se siguió manteniendo en el DSM-IV (1994), y en la última versión DSM-V (2013), se ha sustituido el término trastorno de identidad de género por el de disforia de género, es decir, la angustia que sufre la persona que no está identificada con su sexo masculino o femenino. Para un análisis crítico de la evolución que ha sufrido el DSM, vid. TAMARA, Adrián, "Cuadrando el círculo: despatologización vs. derecho a la salud de personas trans en DSM-V y CIE-11", Comunidad y Salud, nro. 1, 2013, ps. 58-65.

(24) López realiza un estudio pormenorizado de la evolución del diagnóstico del transexualismo. Cfr., LÓPEZ GUZMÁN, José, ob. cit., ps. 63-67.

(25) Ahora bien, aunque la nueva versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE-11) se hizo pública el 18/06/2018, no entrará oficialmente en vigor hasta el 01/01/2022. La mentada presentación pretende ser un avance que permita a los Estados estudiar con margen de maniobra la manera más adecuada de adaptarse a las nuevas exigencias. Ahora bien, mientras se hace efectivo el cambio, se actualizará el CIE-10 y la transexualidad pasa a ser una "incongruencia de género" y se incorpora en el capítulo que lleva por rúbrica "factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud".

(26) En el caso de la transexualidad en la infancia, el CIE-11 la define de forma similar a la experimentada en personas adultas, aunque añade que "incluye una fuerte aversión por parte del niño o la niña a su anatomía o características sexuales, un fuerte deseo de las características que coinciden con el género experimentado y fantasear con juguetes, juegos, actividades o compañeros de juegos que son típicos del género experimentado en lugar del sexo asignado" y que "la incongruencia debe haber persistido durante aproximadamente dos años y no se puede diagnosticar antes de los cinco".

(27) En este sentido, Gavilán nos recuerda que desde el año 2009 hay un movimiento poderoso a nivel internacional denominado STP, que responde al acrónimo de Stop Trans Pathologization, que reúne a 397 grupos, organizaciones y redes procedentes de Asia, América Latina, África, Europa, Norteamérica y Oceanía, cuyo objetivo principal es la retirada de la clasificación de los procesos de tránsito entre los géneros como trastorno mental de los manuales diagnósticos (DSM de la American Psychiatric Association y CIE de la Organización Mundial de la Salud), el acceso a una atención sanitaria trans-específica públicamente cubierta, el cambio de modelo de atención sanitaria trans-específica, desde un modelo de evaluación hacia un enfoque de consentimiento informado, el reconocimiento legal del género sin requisitos médicos, la despatologización de la diversidad de género en la infancia, así como la protección contra la transfobia. Cfr., GAVILÁN MACÍAS, Juan, "Modelo sociocultural para la intervención en la transexualidad infantil", en GALLEGO, Aránzazu - ESPINOSA, María (eds.), Miradas no adultocéntricas sobre la infancia y la adolescencia. Transexualidad, orígenes en la adopción, ciudadanía y justicia juvenil, Ed. Comares, Granada, 2016, ps. 3-28.

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

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

(30) Señalan Generelo, Pichardo y Galofré que la adolescencia LGTB atraviesa por diversos procesos como: 1) buscar un nombre para lo que sienten, 2) tener iniciativa para encontrar iguales, 3) aceptar la diferencia, y 4) poder tomar decisiones alrededor de revelar (o no) la identidad. Estas fases, finalizan los mentados autores, ni son consecutivas, ni afectan a todos los individuos por igual. Cfr., GENERELO, Jesús - PICHARDO, J. Ignacio - GALOFRÉ, Guillem, "Adolescencia y sexualidades minoritarias. Voces desde la exclusión", Alcalá Grupo Editorial, Jaén, 2008, p. 15.

(31) SWAN, Stephanie K. - HERBERT, Sarah E., "Ethical issues in the mental health treatment of trans adolescents", en MALLON, Gerald P., Social work practice with transgender and gender variant youth, Routledge ed., Nueva York, 2009, pp. 38- 52.

(32) Tal y como señala Lobera, es importante destacar lo relevante que resulta que el reconocimiento de derechos sea complementado por una teoría de la autonomía, que haga posible el ejercicio individual de aquellos, pues conceder titularidad sin autonomía de ejercicio, nos vuelve a situar en el mismo punto de partida en que nos encontrábamos cuando los derechos no les eran reconocidos a las niñas, niños y adolescentes. Cfr. LOBERA PALERMO, Domingo, "Niño, adolescente y derechos constitucionales: de la protección a la autonomía", Justicia y Derechos del Niño, nro. 11, Ed. UNICEF, Santiago de Chile, 2009, ps. 11-55.

(33) RAMIRO, Julia, "Ciudadanía e infancias. Los derechos de los niños en el contexto de la protección", Ed. Tirant Humanidades, Valencia, 2015, ps. 80-116; GAITÁN MUÑOZ MIRALLES, Lourdes, "De 'menores' a protagonistas", Impulso a la Acción Social, Madrid, 2014, ps. 63-93; FORTIN, Jane, "Children as rights holders: awareness and skepticism", en INVERNIZZ, Antonella - WILLIAMS, Jane (eds.), Children and citizenship, SAGE Publications, Londres, 2008, ps. 55-65.



(34) DE LAMA AYMÁ MIRALLES, Alejandra, "La protección de los derechos de la personalidad del menor de edad", Ed. Tirant lo Blanch, Valencia, 2006, ps. 45-56; BARTOLOMÉ TUTOR, Aránzazu, "Los derechos de la personalidad del menor de edad. Su ejercicio en el ámbito sanitario y en las nuevas tecnologías de la información y comunicación", Ed. Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, ps. 80-104; LATHROP, Fabiola, "Conflicto de derechos por exhumación de cadáver en juicios de filiación", Revista Ius et Praxis, año 23, nro. 1, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Talca, 2017, ps. 92-93, y GAUCHÉ MARCHETTI, Ximena, "El derecho a la identidad en la infancia y la adolescencia", en QUESILLE, Anuar (coord.), "Constitución política e infancia. Una mirada desde los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Chile", UNICEF, Santiago, 2017, ps. 195 y 200.

(35) RUIZ JIMÉNEZ, Juana, "La capacidad del menor en el ámbito sanitario", en POUS DE LA FLOR, María P. (ed.), "La capacidad de obrar del menor: nuevas perspectivas jurídicas", Ed. Exlibris, Madrid, 2009, ps. 81-82, y GARCÍA ALGUACIL, María José, "Alcance de la autonomía de la voluntad del menor maduro: el camino de la incoherencia legislativa", Boletín del Servicio de Estudios Registrales de Cataluña, nro. 157, Cataluña, 2012, p. 99.

(36) RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac, "El consentimiento informado de la persona menor de edad a los tratamientos e intervenciones médicas", La Ley Derecho de Familia: Revista Jurídica sobre Familia y Menores, nro. 13, Wolters Kluwer, Madrid, 2017, ps. 30-44.

(37) ESPEJO YAKSIC, Nicolás - LATHROP GÓMEZ, Fabiola, "Identidad de género, relaciones familiares y derechos de niños, niñas y adolescentes. Comentarios al proyecto de ley que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género", Revista de Derecho de la Universidad Católica del Norte, año 22, nro. 2, Antofagasta, Chile, 2015, p. 411, y GAUCHÉ MARCHETTI, Ximena, "El derecho a la identidad...", cit., ps. 211-224.

(38) Corte IDH, Fondo, Reparaciones y Costas, sent. del 27/04/2012, caso "Fornerón e hija v. Argentina", párr. 123.

(39) Tal y como afirma Bartolomé, tradicionalmente el derecho a la identidad quedaba circunscrito al derecho al nombre, a la nacionalidad y al conocimiento de la filiación. Pero el devenir de los tiempos y, sobre todo, los cambios sociales, han hecho que este derecho esté siendo matizado, concurriendo el derecho a la identidad genética o el derecho a la identidad sexual o de género atención sanitaria trans-específica, desde un modelo de evaluación hacia un enfoque de consentimiento informado, el reconocimiento legal del género sin requisitos médicos, la despatologización de la diversidad de género en la infancia, así como la protección contra la transfobia. Cfr., BARTOLOMÉ TUTOR, Aránzazu, "Ejercicio de los derechos de la personalidad: derecho a la intimidad personal, a la propia imagen, a la identidad y a la integridad física y psíquica", en BARTOLOMÉ TUTOR, Aránzazu (coord.), ob. cit., p. 124.

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

(41) RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac, "La toma de decisiones de los progenitores en el ámbito sanitario: a vueltas con el interés superior del niño a propósito de la sentencia de la Corte Suprema del 03/03/2016", Revista Ius et Praxis, año 22, nro. 2, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Talca, 2016, p. 504, y RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac - SANABRIA MOUDELLE, Claudia, "La participación social de la infancia y la adolescencia a nivel municipal. El derecho del niño a ser tomado en consideración", Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales, vol. 12, nro. 1, Universidad Autónoma de Asunción, Asunción, Paraguay, 2016, ps. 88-89.

(42) CASTAÑEDA, Claudia, "Childhood", Transgender Studies Quarterly, vol. I, nro. 1-2, Duke University Press, Durnhan, 2014, ps. 59-61.

(43) MESSÉ GARCÍA, María del Carmen - RODRÍGUEZ REINA, Gabriel, ob. cit., p. 168.

(44) ELIZALDE, Silvia, "Aprendiendo a ser mujeres y varones jóvenes: prácticas de investimento del género y la sexualidad en la institución escolar", Intersecciones en Comunicación, nro. 8, UNICEN, prov. de Buenos Aires, 2014, p. 37.

(45) Ibidem.



(46) FLORES, Valeria, "Entre secretos y silencios. La ignorancia como política de conocimiento y práctica de (hetero) normalización", *Revista Trabajo Social UNAM*, nro. 19, UNAM, México, 2008, ps. 18-19.

(47) INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, "Informe anual. Situación de los derechos humanos en Chile", Instituto Nacional de Derechos Humanos, Santiago de Chile, 2017, ps. 74-75.

(48) UNIDAD DE INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN CHILENO, "Orientaciones para la inclusión de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en el sistema educativo chileno", Ministerio de Educación, Santiago de Chile, 2017, p. 13.

(49) Si bien es cierto que la ley 17.344 jamás tuvo como uno de sus objetivos específicos la regulación del cambio de nombre y/o sexo registral de las personas trans, no es menos cierto que ante el vacío normativo generado en ese sector del ordenamiento jurídico debía acudirse a sus disposiciones. Para el caso de las personas menores de edad trans, la línea jurisprudencial favorable a permitir su cambio de sexo y nombre registral se fundamentaba en la idea de que el sexo mostrado por esos niños, niñas o adolescentes en la realidad extrarregistral, que es la que ha de predominar sobre la registral cuando esta sea errónea, es la que se correspondía a su identidad de género (principio de exactitud registral). Por ello, el nombre (social) usado y solicitado por esas personas menores de edad no inducía a error en cuanto a su sexo, sino que, por el contrario, el nombre que figuraba en la partida de nacimiento registral es el que suscitaba tal confusión. Por ende, el no permitir la adaptación del sexo inscrito originariamente en el Registro Civil al nombre y género efectivamente sentido es lo que sería contrario a las previsiones del art. 31 de la ley 4808, sobre Registro Civil, y no precisamente lo contrario. Además, se entendía que la no admisión de ese cambio de nombre y sexo registral estaría perjudicando gravemente el desarrollo integral de la personalidad del niño o la niña, o, en otros términos, supondría un menoscabo moral o material de él. Esta argumentación fue extraída de algunas resoluciones judiciales como, por ejemplo, la sentencia de la Corte de Apelaciones de Iquique, Rol nro. 496-2014, de 26/11/2014; sentencia de la Corte de Apelaciones de Santiago, Rol nro. 12571-2015, de 27/01/2016; sentencia de la Corte de Apelaciones de Valparaíso, Rol nro. 949-2013, de 23/07/2013; sentencia de la Corte de Apelaciones de Valparaíso, Rol nro. V-145-2014, de 12/01/2014.

(50) Las personas mayores de 16 y menores de 18 años con vínculo matrimonial vigente que quieran solicitar la rectificación podrán efectuar dicha solicitud personalmente ante el juez de familia competente (art. 12, inciso segundo).

(51) Nos inclinamos por los catorce años considerando que el art. 16.3 de la ley 19.968, de Tribunales de Familia, del año 2004, distingue entre las categorías niño/a y adolescente utilizando precisamente ese momento temporal. Así, los niños/as, como regla general, son vistos como seres con capacidad limitada para el ejercicio autónomo de los derechos, se sobreentiende extrapatrimoniales; y, por el contrario, los adolescentes son tildados como individuos con capacidad de ejercicio autónomo de los derechos de la personalidad. En este sentido se pronuncia también BARCIA LEHMANN, Rodrigo, "La capacidad extrapatrimonial de los niños y adolescentes conforme a sus condiciones de madurez", *Revista Ius et Praxis*, año 19, nro. 2, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Talca, 2013, ps. 3-52.

(52) Lathrop y Espejo se pronunciaron en un sentido similar, si bien ellos se muestran partidarios de que el legislador no establezca un límite de edad formal, sino que se sujete más bien a criterios de determinación de madurez. Cfr.: ESPEJO YAKSIC, Nicolás - LATHROP GÓMEZ, Fabiola, ob. cit., p. 412. Nosotros hubiéramos considerado prudente introducir una presunción de madurez a los catorce años, que, por supuesto, admite prueba en contrario en ambos sentidos, para dotar al sistema, o más bien a quien corresponda tomar la decisión (juez competente en materias de familia), de mayor seguridad jurídica.

(53) INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, Informe anual..., cit., ps. 71-73.

(54) Estas instrucciones fueron reiteradas por la circular 21, de 14/06/2012, del Ministerio de Salud.

(55) Para ser más exactos, la circular establece que "todos los registros derivados de la atención de salud deben contemplar en primer lugar el nombre legal de la persona (consignado en la cédula de identificación) y en segundo lugar el nombre social con el cual dicha persona se identifica".