



APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA PROGRESIVA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL DERECHO ARGENTINO: EL CASO DE LAS ADOLESCENCIAS TRANS¹

APPLICATION OF THE PRINCIPLE OF PROGRESSIVE AUTONOMY OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN ARGENTINE LAW: THE CASE OF TRANS ADOLESCENTS

Marisa Herrera*

Resumen:

Este artículo tiene por objetivo analizar de manera crítica la aplicación del principio de autonomía progresiva de niños, niñas y adolescentes en materia de capacidad civil, a diez años de la entrada en vigor del Código Civil y Comercial argentino. Para ello, se profundiza en un complejo entrelazamiento, como el que encierra el ejercicio del derecho a la identidad de género por parte de personas menores de edad, en particular, las adolescencias trans. En un contexto mundial en el que ciertos colectivos siguen “pidiendo permiso” para

¹ Artículo recibido el 09 de julio de 2025 y aceptado el 06 de octubre de 2025.

* Doctora en Derecho de la Universidad de Buenos Aires. Investigadora del CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas). Profesora de Derecho de Familia y Sucesiones de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires y de la Universidad Nacional de Avellaneda. Integrante del equipo de redacción del Código Civil y Comercial de la Nación en temas de familia, infancia y adolescencia. 0000-0002-3699-0996. Dirección postal: Viamonte 430, C1053 Cdad. Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico: marisaherrera12@gmail.com.

su reconocimiento social y jurídico al salirse del modelo heterocisnormativo, repensar —y defender— su lugar en el campo sociojurídico constituye una clara y necesaria expresión de resistencia académica.

Palabras clave:

Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, Capacidad civil, Autonomía progresiva, Identidad de género.

Abstract:

This article aims to critically analyze the application of the principle of progressive autonomy of children and adolescents in matters of civil capacity, ten years after the entry into force of the Argentine Civil and Commercial Code. To do so, it delves into a complex intertwining of the exercise of the right to gender identity by minors, particularly trans adolescents. In a global context in which certain groups continue to “ask permission” for their social and legal recognition by deviating from the heterocisnormative model, rethinking —and defending— their place in the socio-legal field constitutes a clear and necessary expression of academic resistance.

Keywords:

Rights of children and adolescents, Civil capacity, Progressive autonomy, Gender identity.

1. INTRODUCCIÓN

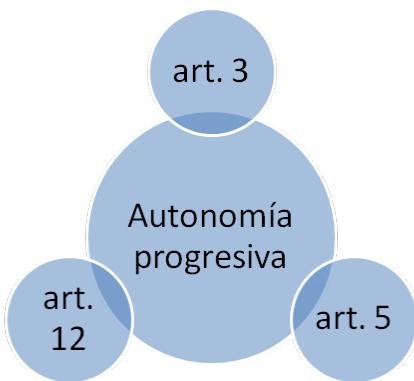
En el derecho argentino -ámbito jurídico al que me voy a concentrar por formación, conocimiento y empatía- uno de los principios relativos a los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes (NNA) que mayor impacto y desarrollo —tanto teórico como práctico— ha tenido es el de autonomía progresiva. Sigue que reconocer a las personas menores de edad como

sujeto de derechos² implica que se le debe dar el lugar y protagonismo que se merecen en toda cuestión que los afecte —de manera directa o indirecta—, según su capacidad de discernimiento, comprensión y posibilidad de ejercicio por sí mismos. Este principio se ha vuelto clave en términos de participación democrática, el cual emana de tres artículos rectores de la Convención sobre los Derechos del Niño o cimientos sobre los cuales se debe edificar toda regulación infraconvencional que se precie de respetar este instrumento internacional de derechos humano que, en el derecho argentino, tiene jerarquía constitucional a partir de la reforma de 1994 y tal como se lo explicita en el art. 75 inciso 22 de la Constitución Nacional³.

Nos referimos, en orden ascendente, al art 3 relativo al eje rector en la materia como lo es el interés superior del niño; el art. 5 referido a los límites de la responsabilidad de los progenitores o cuidadores principales de NNA y el art. 12 dedicado al derecho de participación o escucha en sentido amplio, es decir, no solo ser entrevistado por el organismo que tiene a cargo decidir una contienda que los afecta, sino también, que éstos puedan ejercer por sí ciertos derechos -incluso, la obligación de consentir determinados actos para su validez- como así también que puedan intervenir en un proceso con su propia defensa técnica. Estas aseveraciones se sintetizan en los siguientes dos gráficos:

2 “La Convención reconoce al niño como sujeto de derechos, y la ratificación casi universal de este instrumento internacional por los Estados partes pone de relieve esta condición del niño, que está expresada claramente en el artículo 12” (última parte del párrafo 18, Observación General N°12, 2009).

3 Para profundizar sobre la matriz constitucional-convencional del principio de autonomía progresiva se recomienda compulsar -entre tantos otros- KEMELMAJER (2024).



Fuente: elaboración propia.

Al respecto, resulta de interés traer a colación un documento poco conocido y central para desentrañar de manera actual el aludido art. 5 de la CDN. Nos referimos a la Declaración del Comité de los Derechos del Niño sobre esta disposición del 11/10/2023⁴ que, si bien, no logró ser plasmado en una observación general, lo cierto es que no dejó de ser una manifestación emanada del intérprete último de la CDN. Veamos, en esta oportunidad se asevera, de manera general, que

El propósito de esta declaración es aclarar los conceptos de orientación parental y evolución de las capacidades del niño consagrados en el artículo 5 de la Convención sobre los Derechos del Niño (Convención). Además, busca explicar cómo el artículo 5 logra un equilibrio entre los derechos del niño y las responsabilidades, derechos y deberes de los padres, así como la obligación del Estado de garantizar los derechos del niño a la luz de la importancia de la familia ‘como grupo fundamental de la sociedad y del medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros y en particular de los niños’, como se afirma en el preámbulo de la Convención (párrafo 1)⁵.

⁴ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2023).

⁵ Ibid.

Tras ello, se explicita que,

El Comité reafirma que el concepto de la evolución de las capacidades de los niños es fundamental para el reconocimiento de su condición de titulares de derechos independientemente de sus padres, y contribuye a proteger al niño del control familiar arbitrario. Establece que cuando los niños alcanzan un nivel suficiente de madurez y capacidad para ejercer sus derechos de forma independiente, habrá una necesidad cada vez menor de dirección y orientación de los padres. A medida que los niños adquieren capacidades, tienen derecho a un nivel cada vez mayor de responsabilidad por la regulación de los asuntos que les afectan. Las capacidades en evolución deberían verse como un proceso positivo y habilitante, no como una excusa para prácticas autoritarias que restringen la autonomía y la autoexpresión de los niños y que a menudo se justifican de manera inexacta señalando la relativa inmadurez de los niños (párrafo 10)⁶.

En esta misma lógica actualizada, es dable señalar que en el ámbito regional —interamericano— la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso María y Mariano contar Argentina del 22/08/2023 subraya que,

El Tribunal entiende que la debida protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, en su calidad de sujetos de derechos, debe tomar en consideración sus características propias y la necesidad de propiciar su desarrollo ofreciéndoles las condiciones necesarias para que vivan y desarrollen sus aptitudes con pleno aprovechamiento de sus potencialidades. Las niñas, niños y adolescentes ejercen por sí mismos sus derechos de manera progresiva, a medida que desarrollan un mayor nivel de autonomía personal. Por tal motivo, la Convención dispone que las medidas de protección pertinentes a favor de las niñas, niños y adolescentes sean especiales o más específicas que las que se decretan para los adultos (párrafo 83)⁷;

Robusteciéndose este enfoque al agregar que,

⁶ Ibid.

⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso María y otros vs. Argentina, de 22 de agosto de 2023.

la Corte subraya que los niños y las niñas ejercen sus derechos de manera progresiva a medida que desarrollan un mayor nivel de autonomía personal. En consecuencia, el aplicador del derecho —sea en el ámbito administrativo o en el judicial— deberá tomar en consideración las condiciones específicas del niño, niña o adolescente y su interés superior para acordar la participación de éste, según corresponda, en la determinación de sus derechos. En esta ponderación se procurará el mayor acceso del niño, niña o adolescente, en la medida de lo posible, al examen de su propio caso. Asimismo, la Corte considera que los niños, niñas y adolescentes deben ser informados de su derecho a ser escuchados directamente o por medio de un representante, si así lo desean. Al respecto, en casos en que se presenten conflictos de intereses entre la madre y el padre, es necesario que el Estado garantice, en lo posible, que los intereses del niño, niña o adolescente sean representados por alguien ajeno a dicho conflicto (párr. 129⁸).

Y con relación a las diferentes facetas o derechos que emanan del resonado art. 12 tal como se lo desmenuza en la Observación General N°12 del 2009 sobre “El derecho del niño a ser escuchado”, debiéndose destacar en esta oportunidad que “Para que la participación sea efectiva y genuina es necesario que se entienda como un proceso, y no como un acontecimiento singular y aislado” (última parte del párrafo 133)⁹. En este marco, se pueden advertir diferentes facetas de la participación auspiciada, en definitiva, por el mencionado principio de autonomía progresiva, y que se lo puede sintetizar del siguiente modo:



Fuente: elaboración propia.

⁸ Ibid.

⁹ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2023).

Estas tres categorías encierran connotaciones, consecuencias jurídicas y regulaciones diferentes, tomándose como punto de partida el respeto por el derecho a la participación en el que el principio de autonomía tiene un peso fuerte. ¿La razón? El principal argumento deviene de la realidad como tan bien lo explicita la resonada Opinión Consultiva N°17 sobre la Condición Jurídica del Niño del 2002 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos al decir:

Este Tribunal considera oportuno formular algunas precisiones con respecto a esta cuestión. Como anteriormente se dijo, el grupo definido como niños involucra a todas las personas menores de 18 años (...). Evidentemente, hay gran variedad en el grado de desarrollo físico e intelectual, en la experiencia y en la información que poseen quienes se hallan comprendidos en aquel concepto. La capacidad de decisión de un niño de 3 años no es igual a la de un adolescente de 16 años. Por ello debe matizarse razonablemente el alcance de la participación del niño en los procedimientos, con el fin de lograr la protección efectiva de su interés superior, objetivo último de la normativa del Derecho Internacional de los Derechos Humanos en este dominio (párrafo 101)¹⁰;

Lo cual está en sintonía con la Observación General N°20 del 2016 sobre “la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia” al sostener en la última parte de su primer párrafo que,

Si bien la Convención reconoce los derechos de todas las personas menores de 18 años, para hacer efectivos esos derechos se deben tener en cuenta el desarrollo del niño y la evolución de sus capacidades. Los enfoques adoptados para garantizar el ejercicio de los derechos de los adolescentes difieren significativamente de los adoptados para los niños más pequeños¹¹.

¹⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-17/2002, de 28 de agosto de 2002.

¹¹ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2016).

En este marco se pueden arribar a algunas conclusiones básicas, las cuales han sido tenidas en cuenta en la legislación argentina, en especial, el Código Civil y Comercial de la Nación (CC y CN) que en el 2025 ha cumplido diez años de vigencia, por lo tanto, constituye un tiempo prudencial e interesante para llevar adelante un buen análisis crítico en clave territorial o práctica. Desde esta óptica, es dable destacar las siguientes consideraciones generales:

No se pueden aplicar las mismas previsiones para niños/as que a los adolescentes en atención a que se debe regular diferente lo que, de base, es distinto en atención a mayor o menor discernimiento y consecuente comprensión del acto que se trate. Por lo tanto, la obligación de diferenciar la noción de niño/a —hasta que cumplen los 13 años— y los adolescentes —quienes se encuentra en la franja entre los 13 y 18 años— tal como lo recepta el mencionado CC y CN en su art. 25.

Dimensionar que la edad constituye un elemento importante para evaluar el discernimiento, pero no es determinante; es decir, no es un requisito iure et de iure hábil para excluir el ejercicio de derechos por la sola razón de no alcanzar la edad en la que cual se arriba a la adolescencia desde el plano jurídico. En otras palabras, si un niño o una niña tiene 12 años, puede demostrar que, a pesar de estar dentro de esa categoría, cuenta con madurez suficiente para llevar delante de manera válida determinado acto. En este caso, se invierte la carga probatoria.

Diferenciar el tipo de acto que se trate o comprometido, fundamentalmente, si se trata de derechos personalísimos, en especial, del ejercicio de derechos vinculados con la salud en sentido amplio como lo recepta la Organización Mundial de la Salud al afirmar que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹², tal como se lo pone de resalto en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados y que entró en vigor el 7 de abril de 1948. Precisamente, ha sido

12 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (s.f.) s/p.

en el marco de un debate por al acceso a la contracepción por parte de una adolescente de 16 años en tensión con el supuesto derecho de los progenitores basado en la responsabilidad parental —como se lo denomina en el derecho argentino, autoridad parental o patria potestad en otros países— que surgió el conocido en inglés *competence Gillik* que se utiliza en el derecho médico para decidir si una persona menor de edad puede consentir ciertos actos médicos sin la necesidad de contar con el asentimiento de sus progenitores.

¿Cómo juegan estas aseveraciones con fundamento constitucional-convencional en la legislación doméstica? Este es el principal interrogante por desentrañar tomándose como base o eje de estudio el desarrollo del principio de autonomía progresiva en el derecho argentino, en particular, la aplicación de lo previsto en el art. 26 del CC y CN que, como se sintetiza en el próximo apartado, constituye la columna basal del derecho civil en el que se materializa el principio de autonomía progresiva.

Como cierre de este apartado introductorio, es dable traer a colación un interesante aporte proveniente del borrador de la Observación General N°27 sobre “El derecho del niño al acceso a la justicia y a un recurso efectivo” que se encuentra al momento de redactar el presente ensayo en pleno desarrollo hacia su texto final. Aquí se actualiza el enfoque sobre el principio de autonomía progresiva al decir:

Respecto de la evolución de las facultades del niño: La evolución de las facultades debe reconocerse en la legislación, en particular en lo que respecta a la capacidad jurídica, y los mecanismos de reparación deben adaptarse a las distintas edades y facultades. La evolución de las facultades del niño debe considerarse un proceso positivo y habilitador, en lugar de utilizarse como justificación de prácticas que restringen la autonomía y la autoexpresión del niño. Implica reconocer que las opiniones y expectativas de los niños pueden cambiar a medida que evolucionan sus facultades y situaciones (párrafo 15 inciso e)¹³.

13 COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2025).

Por lo tanto, hacerse eco del principio de autonomía progresiva en los sistemas jurídicos nacionales constituye un imperativo, tal como lo ha receptado en el derecho argentino el CC y CN. En esta línea, a 10 años de su vigencia o puesta en marcha, es hábil preguntarse sobre su operatividad y/o tensiones o debates abiertos generados y, para tal fin, se ha decidido tomar como caso testigo lo acontecido con la satisfacción del derecho a la identidad de género de las personas menores de edad.

2. LA MATRIZ CIVIL DEL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA PROGRESIVA

En el derecho argentino, el núcleo central del principio de autonomía progresiva en el campo del derecho civil se encuentra en el ya *famoso* artículo 26 dedicado al “Ejercicio de los derechos de las personas menores de edad”, disposición que yace en la Sección 2da sobre “Personas menores de edad” del Capítulo 2 sobre “Capacidad” correspondiente al Título I sobre Persona Humana del Libro Primero dedicado a la “Parte general”¹⁴. Esto se complementa con uno de los principios rectores sobre los cuales se edifica el régimen de la responsabilidad parental al reconocer en el inciso b) del art. 639 que “la autonomía progresiva del hijo conforme a sus características psicofísicas, aptitudes y desarrollo. A mayor autonomía, disminuye la representación de los progenitores en el ejercicio de los derechos de los hijos”. Por lo tanto, se advierte la siguiente interacción entre autonomía progresiva y responsabilidad parental atravesado por la noción de *capacidad jurídica* que se sintetiza en el siguiente gráfico:

¹⁴ Tantísima es la bibliografía nacional en torno a las implicancias del art. 26 del CC y CN y las tensiones y desafíos que encierra en el régimen jurídico argentino en lo relativo a la capacidad jurídica de niños, niñas y adolescencias en el derecho civil, por ello, a los fines de tener un panorama general actualizado se recomienda compulsar KEMELMAJER, (2025), pp. 41-56.



Fuente: elaboración propia.

Para poder comprender con mayor precisión esta interacción inversamente proporcional, tal como lo expone la legislación civil y comercial argentino, se debe tener en cuenta lo que regula el aludido art. 26 que tiene varios componentes hábiles para alcanzar un régimen jurídico interesante para que el principio de autonomía progresiva sea realidad en el campo del derecho civil.

Veamos, el primer párrafo sienta como regla una postura tradicional o clásica y, no por ello, acertada como lo es explicitar que “La persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales”¹⁵. Precisamente, en beneficio de todas las personas involucradas —no solo los propios NNA y sus responsables, sino también los terceros— el sistema entiende que las personas menores de edad ejercen sus derechos a través de sus principales cuidadores y responsables. Ahora bien, la gran conquista y avance de esta normativa a tono con el principio de autonomía progresiva está en la cantidad de excepciones que se fundan, precisamente, en dos nociones clave que están íntimamente vinculadas como lo son la edad y el grado de madurez. En este orden de ideas, el segundo párrafo asevera que quien “cuenta con edad y grado de madurez suficiente puede ejercer por sí los actos que le son permitidos por el ordenamiento jurídico”, agregándose que “En situaciones de conflicto de intereses con sus representantes legales,

15 Ley N°26.994, de 2014.

puede intervenir con asistencia letrada”¹⁶. Por lo tanto, de mínima, cuando hay intereses contrapuestos entre progenitores e hijos/as, estos últimos deben contar con la correspondiente defensa técnica para que sus propios intereses estén debidamente protegidos en virtud de que ello no puede ser satisfecho por parte de los progenitores que, a su vez, tienen sus propios derechos e intereses comprometidos. Esta es una consecuencia ineludible del reconocimiento de los NNA como sujetos de derecho, con sus propios derechos y obligaciones comprometidos, los cuales pueden ser o no coincidentes con los de sus responsables legales. ¿Entonces? El régimen jurídico civil en el derecho argentino permite que sean representados por parte de profesionales del derecho especializados, a tono con otro principio central en materia de derechos humanos de NNA como lo es el de especialidad.

Por otra parte, sigue admitiendo el art. 26 en su tercer párrafo que “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 trata de una clara manda constitucional-convencional que emana de manera directa de lo previsto en el art. 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño, sabiendo que las personas menores de edad —en especial, las infancias y que cuentan con menor desarrollo madurativo— pueden expresarse de diferentes modos y no solo a través del lenguaje oral. Esto encierra una gran cantidad de modificaciones de índole procedimentales que involucra, no solo al derecho procesal civil, sino también a la propia información interdisciplinaria que involucran —principalmente— las relaciones de familia.

Ahora bien, el aporte más jugado y concreto que surge del art. 26 del CC y CN se concentra en el modo en que se reconoce el ejercicio de derechos relativo al cuidado del propio cuerpo —en sentido amplio, al igual que lo hace la OMS como se adelantó—, para lo cual se esgrimen dos diferencias o categorías: 1) etario y 2) según el tipo de acto personalísimo —de salud— que se trate.

16 Ibid.

Así, el cuarto párrafo dispone que “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”¹⁷. Por su parte, el párrafo siguiente agrega que

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 médico¹⁸.

Culminando la normativa en análisis que “A partir de los dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo”¹⁹. Por lo tanto, desde el punto de vista de las edades se observan las siguientes subcategorías:



Fuente: elaboración propia.

A su vez, y tal como se adelantó, también se debe diferenciar el tipo de acto de mayor o menor gravedad: 1) tratamientos no invasivos que no ponen en riesgo la salud y la vida y 2) tratamientos invasivos que ponen en riesgo la salud y la vida. Por lo tanto, el panorama jurídico en materia de capacidad

17 Ibid.

18 Ibid.

19 Ibid.

jurídica se lo observa ampliado y enriquecido, en especial, tratándose de adolescentes en el que el principio de autonomía progresiva se materializa con mayor énfasis y se lo sintetiza del siguiente modo:

Edad	Tratamiento no invasivo	Tratamiento invasivo
13 a 16 años	Por sí solos (autonomía)	Consentimiento (adolescentes) Asentimiento (progenitores)
16 a 18 años	Por sí solos (autonomía)	Por sí solos (autonomía)

Fuente: elaboración propia.

Era de presumir que este modo de diferenciar actos relativos al ejercicio del derecho al cuidado del propio cuerpo en tratamientos no invasivos e invasivos generaría —como todo concepto jurídico indeterminado— problemas de interpretación. Es por ello que el entonces Ministerio de Salud de la Nación emitió una resolución tendiente a brindar luz y así, acortar los posibles conflictos interpretativos con el consecuente efecto negativo; máxime, cuando se suele defender el *statu quo* o tener temor a soluciones que abran el juego al protagonismo de las personas menores de edad, en especial, los adolescentes. Sucede que el sistema de salud siempre le ha sido más fácil solicitar para cualquier acto médico la firma (consentimiento) de uno de los progenitores, sin importar que tales decisiones omiten y silencian a los principales involucrados. Así, la Resolución N°65/2015 del 09/12/2015²⁰, expone que,

El criterio de ‘invasividad’ utilizado por el artículo 26 CC y C debe leerse como tratamientos de ‘gravedad que impliquen riesgo para la vida o riesgo grave para la salud’. Esto se colige a partir de su ubicación en un listado que no solo califica el término como ‘invasivo que comprometa el estado de salud’ sino que además se lo asocia a tratamientos que ‘provocan un riesgo grave en su vida o integridad física’. Por tanto, es de comprensión de este

²⁰ Resolución N°65/2015, de 9 de diciembre de 2015.

Ministerio que ampliar el tipo de tratamientos contemplados en la excepción a la presunción de la capacidad, es restrictivo del derecho a la salud integral e injustificado.

¿Un analgésico es invasivo? En los términos que se sigue en la resolución, la respuesta es negativa. Aunque se incorpora al cuerpo de una persona, lo cierto es que no pone en riesgo su vida ni su salud. Como se puede advertir, esta resolución por aplicación del principio *pro minoris*, se inclina por reconocer el ejercicio de derechos atinentes a la salud de los adolescentes como herramienta hábil para hacer efectivo en la práctica el principio de autonomía progresiva.

¿Qué sucede con los/as niños/as que tienen grado de madurez? En estos casos, será necesario comprobar en cada situación si efectivamente cuentan con la condición de formar un juicio propio y consentir por sí mismos, siendo que, en general, se presume que deben intervenir con la autorización de sus progenitores. Por lo tanto, no se trata de una prohibición absoluta para que puedan consentir, sino de una inversión de la carga probatoria. ¿Acaso, un niño de 12 años es menos maduro que un adolescente que cumplió 13? La vida de las personas -en general- como la de las infancias en particular, también son dinámicas y contextualizadas, por lo cual, es posible que un/a niño/a pueda ejercer un derecho personalísimo a pesar de no haber alcanzado los 13 años.

Ahora bien, en esta oportunidad nos concentraremos en los adolescentes que es la franja más comprometida a la luz del principio de autonomía progresiva en el campo del ejercicio de un derecho en particular y complejo como lo es la satisfacción del derecho a la identidad de género²¹.

21 A los fines de obtener un panorama general sobre este entrecruzamiento sociojurídico se recomienda compulsar VARELA (2025), pp. 239 y ss.

3. ADOLESCENCIAS TRANS

3.1. Derecho y realidad

En el campo de las relaciones de familia, se suele prestar atención a indagaciones de campo que permiten conocer el objeto de estudio con mayor profundidad, evitando así abordajes alejados de la realidad. Esto es especialmente importante en temáticas de carácter interdisciplinario, atravesadas por prejuicios y discriminaciones. En el caso que nos convoca, la situación es doble, ya que no solo se cuestionan nociones conservadoras y rígidas sobre la interacción sexo-género, sino que además implica afectar a personas menores de edad, sobre quienes ha girado la idea de *incapacidad* y la consecuente marginación como sujetos de derechos, independientemente de sus progenitores.

En este marco, nos resulta de interés traer a colación una investigación realizada por diversos profesionales de la salud de un hospital de la Ciudad de Buenos Aires²² en el que se analizan 107 historias clínicas electrónicas de niños, niñas y adolescentes trans y no binarios que *experimentan la vivencia interna e individual de género que no corresponde con el sexo asignado al nacer* que han sido atendidas por al menos un integrante de un equipo interdisciplinario de atención de personas trans y no binarias, integrado por profesionales en clínica pediátrica, adolescencia, ginecología, endocrinología, cirugía pediátrica, cirugía plástica y/o salud mental desde el 2 de enero de 2019 hasta el 31 de mayo de 2023.

Los principales resultados arrojan que el promedio de la primera consulta fue personas de 15,3 años y la edad de autopercepción de identidad de género trans, de 11,1 años. Además, que el 72% se percibió con una identidad varón trans; en el 89,7%, su expresión de género fue acorde a su autopercepción

22 Nos referimos a profesionales que integran la Sección de Adolescencia; la Sección de Ginecología Infantojuvenil; la Sección de Endocrinología Pediátrica y la Sección de Uroginecología Pediátrica del Hospital Italiano de Buenos Aires, con mayor precisión los resultados publicados en MULLI et al. (2025).

y el 46,3% tuvo una orientación sexual bisexual. El 76% reconoció tener contención familiar; el 87,3%, contención escolar; y el 92,5%, contención de sus pares. El 44,8% realizó una estrategia hormonal; el 14,1%, intervención quirúrgica; el 57,1%, intervención con salud mental; y el 29,1% recibió medicación psiquiátrica. Solo 3 pacientes (2,8%) detrancionaron su identidad de género.

Al respecto, es interesante señalar que según lo dispone el art. 8 de la Ley N°26.743 de identidad de género, la petición de nuevo cambio de género o *detransición* o también denominado *retransición* o *reversión* deben plantearse en sede judicial. Sin embargo, la justicia ha declarado en alguna oportunidad su inconstitucionalidad al considerar que

si bien por un lado la legislación interna respeta la identidad de género autopercibida permitiendo su modificación de manera administrativa en una primera oportunidad, reconociendo que resulta ser un aspecto modificable y en permanente construcción; por el otro, en caso de subsiguientes modificaciones, cierra la vía administrativa debiendo recurrir el interesado/a ante la justicia para la obtención de un pronunciamiento de índole jurisdiccional. Adviértase que, así como la persona obtuvo el cambio primigenio nada obsaría a que, si su voluntad se ha visto modificada por motivos que hacen a su esfera personal, íntima y de reserva, pueda volver a su identidad anterior conforme se autoperciba²³;

Agregando en términos interrogativos:

Es que, en mi opinión, no surge cuál es la razón para judicializar tal reversión; será acaso que ¿aún subyace algún tipo de prejuicio y/o remora de viejas concepciones? ¿Acaso hay algo que deba probar esa persona?; pues, qué calidad o cualidad especial posee una jueza o un juez que integra el Poder Judicial para juzgar sobre la autoperccepción de una persona, y su consecuente derecho a la identidad -derecho humano esencial entre los esenciales-; no es

23 Juzgado de Familia N°2, San Fernando del Valle de Catamarca, E. E., M. Á. S/ rectificación judicial de identidad de género, 20 de noviembre del 2023.

ya demasiado con los obstáculos y problemas que como grupo históricamente vulnerable (categoría sospechosa) han tenido y deben afrontar hasta el día de hoy, como para que el estado, que es garante de sus derechos, mantenga y/o exija la judicialización de su real sentir (?) (...) es que no encuentro ningún obstáculo para que sea la misma autoridad administrativa que intervino primigeniamente la que lleve adelante el acto de reversión, sin buscar culpas o escrudiñar en los motivos que impliquen tal decisión; debiendo ser un trámite sencillo que responda precisamente a lo prescripto en los restantes artículos del mismo cuerpo normativo²⁴.

En esta lógica, se procedió a declarar de oficio la inconstitucionalidad del art. 8 de la Ley nacional N°27.643 que exige la intervención judicial para los pedidos de reversión de la identidad de género.

Asimismo, cabe destacar que, según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de Argentina realizado en el 2022, reveló que 196.956 personas no se identifican con el género asignado al nacer, lo que representa el 0,4% de la población; de las cuales 72.510 se identificaron como varón trans/masculinidad trans, 60.679 como mujer trans/travesti, 37.330 como no binarias y 26.437 como *otra/ninguna de las anteriores*.

Concentradas en las personas menores de edad, en un informe de mayo del 2023 sobre las características poblacionales de las personas que han realizado el cambio de género en los primeros 10 años de vigencia de la Ley N°26.743 (2012 a 2022), del total de personas que han procedido a realizar el cambio registral, el 9.50% corresponde a personas en la franja de 0 a 17 años y, dentro de esta franja, el 70.74% involucra a varones trans, 19.28% a mujeres trans y 9.98% no binarios²⁵.

Desde el punto de vista práctico y con un fuerte -y necesario- sentido crítico, se sostiene que

24 Ibid.

25 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS (2023).

La agencia de las adolescencias trans en el sistema de salud aún no ha sido suficientemente explorada, pero se destacan investigaciones pensadas para el escenario español que dan cuenta de su capacidad para identificar sus necesidades a corto y mediano plazo y de la relevancia de incorporar sus voces para modificar las instituciones (Platero, 2014). Sin embargo, en la configuración de las intervenciones médicas en Argentina, las narrativas de derechos se traman con la persistencia del cisexismo y el adultocentrismo. Así la autoridad epistémica de la ciencia, o la especialidad, suele anteponerse a las decisiones de lxs adolescentes²⁶.

Por lo tanto, si habilitar la palabra a los propios protagonistas en el campo sociojurídico en cuestiones que los involucra de manera directa constituye aún una deuda democrática pendiente, esta realidad se agrava cuando nos referimos a las adolescencias transen atención a las resistencias y prejuicios que los atraviesan²⁷.

3.2. Algunas consideraciones generales sobre el marco jurídico

Como punto de partida para el estudio de la identidad de género, es dable traer a colación los importantes aportes que despliega la Opinión Consultiva N°24/2017 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) sobre *Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo* en el que se focaliza sobre dos categorías -orientación sexual e

26 RUSTOYBURU (2023).

27 Como bien se explica: “La heteronormatividad sirve como matriz para la estigmatización, exclusión, invisibilización y criminalización de las identidades disidentes (gays, lesbianas, travestis, transexuales, transgéneros, bisexuales, queer e intersexuales) y de vínculos en oposición al patrón heterosexual. Es así que el sistema heteropatriarcal funciona ‘como un sistema de regulación de cuerpos y sexualidades, y de ordenamiento de esferas socioeconómicas, que permite la existencia de ámbitos feminizados al servicio de los masculinizados y garantiza la existencia de sujetos subalternos que los ocupen’ (Orozco, La Fuente, 2014:102) en el marco del capitalismo globalizado. En particular a la situación de las/os niñas/os o las niñeces niñeces, cabe agregarle al componente heteropatriarcal de la sociedad, lo adultocéntrico; esto es, aquella matriz que “pone en condición de inferioridad y de ‘preparación hacia’ a niñas, niños y jóvenes, y a las y los adultos mayores como ‘saliendo de’” (Duarte, 2006:12). La mirada adultista funciona como parámetro para el mundo juvenil, impone un ‘deber ser’, lo que debe hacerse para ser considerado en la sociedad (madurez, responsabilidad, integración al mercado de consumo y de producción, reproducción de la familia, participación cívica, etc.)” LASCANO (2017).

identidad de género- que se encuentran protegidas contra la discriminación por la Convención Americana de Derechos Humanos (conf. art. 1.1). En este marco, se afirma que

un aspecto central del reconocimiento de la dignidad lo constituye 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 (...) De esa forma, de conformidad con el principio del libre desarrollo de la personalidad o a la autonomía personal, cada persona es libre y autónoma de seguir un modelo de vida de acuerdo con sus valores, creencias, convicciones e intereses (párrafo 88)²⁸.

En este contexto,

la identidad de género ha sido definida en esta opinión como la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento. Lo anterior, conlleva también a la vivencia personal del cuerpo y otras expresiones de género, como lo son la vestimenta, el modo de hablar y los modales (...). En esa línea, para esta Corte, el reconocimiento de la identidad de género se encuentra ligada necesariamente con la idea según la cual el sexo y el género deben ser percibidos como parte de una construcción identitaria que es resultado de la decisión libre y autónoma de cada persona, sin que deba estar sujetas a su genitalidad (párrafo 94)²⁹.

Como bien se sintetiza desde el plano internacional

siendo los derechos humanos atributos inherentes a la condición humana, esencialmente dinámicos y en permanente evolución, se ha ido construyendo a través de las últimas décadas, un sólido marco teórico, conceptual y jurídico comprensivo de la diversidad de género como una característica connatural de la diversidad humana, sujeta al amparo de los principios de igualdad y no

²⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-24/17, de 24 de noviembre de 2017.

²⁹ Ibid.

discriminación, desplegados en el vasto espacio de los instrumentos internacionales y regionales de protección de los derechos humanos como pilares fundamentales de los mismos, y que encuentran su sustento último, en la dignidad intrínseca que se reconoce a cada individuo de la especie humana³⁰.

Por lo tanto, la identidad de género observa protección jurídica robusta, tanto desde el punto de vista interamericano como internacional al comprometer el derecho a vivir con dignidad; el derecho a la integridad física y psíquica; el derecho al desarrollo de la personalidad; el derecho a la igualdad y no discriminación por razón o motivos de género; el derecho a la autonomía y libertad personal, el que tendría ribetes específicos cuando se trata del reconocimiento del derecho a la identidad por parte de personas menores de edad. Aquí también el principio de autonomía progresiva ocupa un rol central.

Esto se lo observa de manera precisa en la ley argentina 26.743 de identidad de género sancionada en el 2012 que reconoce la satisfacción de este derecho a las personas menores de edad bajo ciertas previsiones. Como bien se ha aseverado:

La ley 26.743 sobre ‘Identidad de Género’ constituye un hito a nivel nacional y mundial, dado que resulta ser una norma pionera en despatologizar las identidades de género, garantizando a toda persona el reconocimiento de su identidad autopercibida, a través de un trámite administrativo, potenciando la mirada sobre los derechos de niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho enarbolada por la Convención internacional sobre estos, con principios medulares tales como el ‘interés superior’ y ‘capacidad progresiva’, interpelando de esta forma viejas concepciones sobre los derechos de las niñezes que los hacía receptores pasivos de protección³¹.

30 BÓQUEZ y JORQUERA (2024), s/p.

31 CAFFERATA (2023).

Antes de pasar a abordar la cuestión de los adolescentes, es dable destacar que la normativa argentina admite cuatro tipos de actos referidos a la identidad de género que se consignan de manera ascendente según la importancia o gravedad del acto:



Fuente: elaboración propia.

La Ley N°26.743 reconoce estas 4 categorías o facetas de la materialización del derecho a la identidad de género.

Así, el art. 12 referido al trato digno dispone que,

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. Cuando la naturaleza de la gestión haga necesario registrar los datos obrantes en el documento nacional de identidad, se utilizará un sistema que combine las iniciales del nombre, el apellido completo, día y año de nacimiento y número de documento y se agregará el nombre de pila elegido por razones de identidad de género a solicitud del interesado/a. En aquellas circunstancias en que la persona deba ser nombrada en público deberá utilizarse únicamente el nombre de pila de elección que respete la identidad de género adoptada.

Por lo tanto, aunque no se haya procedido a peticionar y lograr el cambio registral, una persona —mayor como menor de edad— puede solicitar que en determinado establecimiento —por lo general, cuando se trata de personas menores de edad esta manda compromete al ámbito educativo y de salud— sea nombrado de conformidad con su identidad autopercebida.

En lo atinente al cambio registral, específicamente cuando se trata de personas menores de edad, el art. 5 establece que,

Con relación a las personas menores de dieciocho (18) años de edad la solicitud del trámite a que refiere el artículo 4º deberá ser efectuada a través de sus representantes legales y con expresa conformidad del menor, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, la persona menor de edad deberá contar con la asistencia del abogado del niño prevista en el artículo 27 de la Ley 26.061. Cuando por cualquier causa se niegue o sea imposible obtener el consentimiento de alguno/a de los/as representantes legales del menor de edad, se podrá recurrir a la vía sumarísima para que los/as jueces/zas correspondientes resuelvan, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Esta previsión encierra varias críticas que se han visto revitalizadas a la luz de lo previsto en el mencionado art. 26 del CC y CN, tal como se analiza en el próximo apartado.

En lo que respecta a las modificaciones corporales —de menor o mayor envergadura— como se deriva de la terapia hormonal y de las intervenciones quirúrgicas, el art. 11 de la Ley N°26.743 expresa en su parte pertinente que

Todas las personas mayores de dieciocho (18) años de edad podrán, conforme al artículo 1º de la presente ley y a fin de garantizar el goce de su salud integral, acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercibida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa. Para el acceso a los tratamientos integrales hormonales, no será necesario acreditar la voluntad en la intervención quirúrgica de reasignación genital total o parcial. En ambos casos se requerirá, únicamente, el consentimiento informado de la persona. En el caso de las personas menores de edad regirán los principios y requisitos establecidos en el artículo 5º para la obtención del consentimiento informado. Sin perjuicio de ello, para el caso de la obtención del mismo respecto de la intervención quirúrgica total o parcial se deberá contar, además, con la conformidad de la autoridad judicial competente de cada jurisdicción, quien deberá velar por los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño o niña de acuerdo con lo estipulado por la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. La autoridad judicial deberá expedirse en un plazo no mayor de sesenta (60) días contados a partir de la solicitud de conformidad.

Esta normativa ha sido abruptamente prohibida por un decreto —el 62/2025 del Poder Ejecutivo del 06/02/2025— que ha sido declarado inconstitucional por varias voces jurisprudenciales, a tono con el retroceso de derechos humanos que se está observando en la Argentina a la luz de un gobierno autoritario que abusa de la herramienta excepcional de los decretos presidenciales para sortear el debate legislativo, ámbito institucional pertinente para el debate democrático. Precisamente, esta actitud revitalizó el estudio sobre los actos de mayor impacto en el cuerpo de una persona en el marco de la ley de identidad de género, cuestión que será analizada en un apartado autónomo.

La Ley N°26.743 ha sido celebrada —tanto en el ámbito interno como en el extranjero— a raíz de tres apuestas legales fuertes y contundentes: 1) la columna vertebral se asienta en la noción de *identidad autopercibida*, por ende, no se recepta un enfoque binario varón-mujer, sino que se sale de

este molde reconociéndose toda identidad autopercibida; 2) la intervención administrativa —registro civil— y no judicial como organismo facultado para llevar adelante el cambio registral que es el principal acto comprometido en la ley; y 3) el acceso de las personas menores de edad al ejercicio del derecho a la identidad de género. Sobre este último punto, fácil se advierte el papel central que cumple el principio de autonomía progresiva.

Como cierre de este apartado, es dable destacar lo que se ha esgrimido en la doctrina argentina que sintetiza importantes aportes que ha significado la ley de identidad de género en los términos o condiciones que se regula la satisfacción de este derecho humano.

Así, se destaca que

la despatologización no ‘abandona’ a las personas trans* frente a la necesidad de cobertura de los requerimientos de salud —v.gr., tratamientos médicos, suministro de bloqueadores hormonales, láser, terapias del área psíquica, cirugías, etc.—. Por el contrario, desde una concepción de salud no relacionada con la patología —cfr. OMS—, el más alto grado de bienestar de la persona se alcanza asegurando el acceso a estas terapias, sus correspondientes coberturas, lo que implica el cuidado y satisfacción de derechos fundamentales³²;

Agregándose a tono con la complejidad que reviste el tema en estudio que

En el caso de niñ*s y adolescentes, la rapidez del proceso de desarrollo —psíquico, psicológico y sexual— es fluido y variable, acentuándose en la pubertad. Pero desde los dos años de edad, niñ*s pueden revelar experiencias de género, expresar un deseo a pertenecer a otro sexo y disconformidad sobre sus características sexuales físicas y funciones (...). En ciert*s niñ*s, estos sentires se intensifican y desarrollan aversión a su cuerpo, que aumenta cuando inician la adolescencia, con el consecuente desarrollo acorde características femeninas/masculinas. Ello provoca un profundo deseo de someterse a tratamientos de hormonas o cirugías, a fin de adecuarse al género sentido como

32 FERNÁNDEZ (2014).

propio. Algun*s niñ*s desean efectuar esta transición de género mucho antes de la pubertad. Esto depende de factores varios, no sólo propios al* niñ* sino a la permeabilidad de la propia familia frente a las decisiones autónomas del* niñ*; su familia debe también ser asistida por los profesionales de la salud a los fines de favorecer la expresión auténtica de identidad de género, acorde el respeto de las necesidades del niñ*, nutriendo sus experiencias de exploración en un ambiente saludable (...). Las cuestiones que aparecen más complejas se relacionan entonces no ya con las intervenciones quirúrgicas —que frecuentemente se postulan en la adolescencia o pre-adolescencia, exhibiendo un mayor grado de autonomía— sino con intervenciones médicas anteriores —v.gr., la referida aplicación de terapias hormonales—. El uso temprano de hormonas de supresión de la pubertad puede evitar consecuencias negativas sociales y emocionales con mayor eficacia que posteriormente³³.

Esta mirada se condice con el denominado *modelo afirmativo* en la atención, abordaje y acompañamiento de las niñeces y adolescencias trans:

Se trata de un modelo que, en línea con una perspectiva de derechos humanos, requiere de atención personalizada y de un equipo multidisciplinario especializado (pediatras, adolescentólogos, psiquiatras, psicólogos, neurológos, endocrinólogos, asistente social, entre otros), capaz de atender a las necesidades de salud que el NNA transgénero o de género diverso vaya manifestando, las cuales pueden involucrar un amplio abanico de acciones para alcanzar la afirmación del género que se experimenta, y que pueden ir desde una adecuación en la forma de vestir o peinar, pasar por asistencia psicológica para lograr el apoyo familiar, o llegar hasta intervenciones médicas con tratamientos hormonales y/o procedimientos quirúrgicos. La American Academy of Pediatrics ha expresado que en un modelo de atención afirmativa de género los profesionales ofrecen atención apropiada para el desarrollo y orientada a comprender y valorar la experiencia de género de los jóvenes³⁴.

3.3. El acceso al cambio registral

33 Ibid.

34 BÓQUEZ y JORQUERA (2024).

La ley de identidad de género en el art. 5 se dedica al cambio registral por parte de personas menores de edad en los siguientes términos:

Con relación a las personas menores de dieciocho (18) años de edad la solicitud del trámite a que refiere el artículo 4º deberá ser efectuada a través de sus representantes legales y con expresa conformidad del menor, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, la persona menor de edad deberá contar con la asistencia del abogado del niño prevista en el artículo 27 de la Ley 26.061

Y agrega en el segundo párrafo

Cuando por cualquier causa se niegue o sea imposible obtener el consentimiento de alguno/a de los/as representantes legales del menor de edad, se podrá recurrir a la vía sumarísima para que los/as jueces/zas correspondientes resuelvan, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Esta normativa ha sufrido varias —y atinentes— críticas a la luz del principio de autonomía progresiva, las cuales se profundizaron al entrar en vigor el 01/08/2015 el CC y CN cuyo art. 26 ya ha sido analizado, entendiéndose que cuando se alude al ejercicio del derecho al cuidado del propio cuerpo también estaría involucrada la identidad de género al integrar la noción de salud en clave integral tal como lo admite la citada Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación al sostener de manera precisa que “Los procedimientos que prevé la Ley de identidad de género son constitutivos del cuidado del propio cuerpo (CC y CN, art. 26 último párrafo) a partir de la noción según la cual la identidad de género necesariamente se encarna en el sentir autónomo de un cuerpo como propio”³⁵.

³⁵ Resolución N°65/2015, de 9 de diciembre de 2015.

Veamos, el art. 5 de la Ley N°26.743 menciona en primer lugar a los representantes legales y después al propio involucrado al que denomina —de manera tradicional y bajo un paradigma perimido— *menor*. Justamente, tratándose de un derecho personalísimo debería referirse en primer término a la persona menor de edad quien debe consentir y, en segundo plano, los progenitores —uno de ellos, no ambos— quienes deberían prestar el asentimiento y no el consentimiento. Por otra parte, se critica que se exija la intervención de la figura del abogado del niño. ¿Si no hay intereses contrapuestos entre progenitores e hijos/as, se debe solicitar la participación de un letrado? ¿Incluso, si uno o ambos progenitores se oponen al cambio registral, este rechazo debería tener efecto jurídico? Estos interrogantes se vieron agravados a la luz de lo dispuesto en el art. 26 del CC y CN y entender, tanto la doctrina como la citada resolución, que esta disposición también comprende el ejercicio del derecho a la identidad de género a través del cambio registral.

En este marco, se entendió que el cambio de género constituye un acto no invasivo al no poner en riesgo la vida ni la salud de la persona menor de edad que se trate y, por ende, tal acto podría ser realizado por el propio adolescente —de 13 a 18 años— sin el asentimiento de ninguno de sus progenitores. Esta debería ser la interpretación correcta al primar el aforismo jurídico conocido como ley posterior (CC y CN) rige sobre ley anterior (ley de identidad de género), en vez del otro que enseña la primacía de ley especial (identidad de género) sobre ley general (CC y CN) en atención a los derechos en pugna, en particular, el reconocimiento como los NNA como sujetos de derechos y el consecuente principio de autonomía progresiva. En todo caso, el debate interpretativo giraría en torno a los/as niños/as, es decir, las personas menores de edad por debajo de los 13 años.

Lo cierto es que se trata de un debate abierto y los registros civiles que son los organismos administrativos facultados para llevar adelante los cambios de género registrales receptan diferentes prácticas.

Por ejemplo, el registro civil de Río Negro³⁶ distingue según la franja etaria y lo hace del siguiente modo. Si se trata de: a) personas menores de 13 años, estos pueden solicitar el cambio registral con el asentimiento de una de las personas que ejerza la responsabilidad parental y, en caso de no contar con dicho asentimiento, las personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado pueden participar y acompañar la petición ante el Registro Civil fundado en la mirada *pro minoris* que recepta la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación y la noción de referente afectivo que recepta el 7 del Decreto 415/2006 reglamentario de la Ley N°26.061 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes; b) personas de entre los 13 y 16 años de edad, pueden solicitar el cambio registral con el asentimiento de una de las personas que ejerza la responsabilidad parental y, en caso de no contar con dicho asentimiento, las personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado podrán participar y acompañar la petición y si ello no fuera posible, se entiende que es suficiente con el pedido del adolescente ante el Registro Civil con la correspondiente asistencia del abogado del niño o letrado especializado y c) personas mayores de 16, se entiende que cuentan con autonomía absoluta para solicitar ellos mismos el cambio registral del género ante el Registro Civil.

Por su parte, en la Provincia de Buenos Aires³⁷ se explicita que si la persona solicitante es menor de 18 años, deberá además de prestar conformidad, cumplimentar con los siguientes requisitos: a) 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); b) 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) y c) 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).

36 GOBIERNO DE RÍO NEGRO (2022).

37 GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (s/f).

Por lo tanto, se puede advertir que, si bien se coloca el eje en la persona que pretende el cambio de identidad de género y no en sus representantes legales como lo dispone la ley especial, en lo relativo a los requisitos que se exigen hay algunas variaciones en lo relativo a si se necesita el asentimiento de uno o ambos progenitores en los supuestos de doble determinación filial y en lo relativo a la asistencia letrada.

3.4. El acceso a las terapias integrales de hormonización y la intervención quirúrgica

Como se adelantó, la ley de identidad de género permite las terapias hormonales como así también, la intervención quirúrgica en el art. 11 titulado “Derecho al libre desarrollo personal” que reconoce “a fin de garantizar el goce de su salud integral, acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercibida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa”. En lo relativo a las personas mayores de edad “Para el acceso a los tratamientos integrales hormonales, no será necesario acreditar la voluntad en la intervención quirúrgica de reasignación genital total o parcial. En ambos casos se requerirá, únicamente, el consentimiento informado de la persona”; ahora bien, para las personas menores de edad se establece que

Regirán los principios y requisitos establecidos en el artículo 5º para la obtención del consentimiento informado. Sin perjuicio de ello, para el caso de la obtención del mismo respecto de la intervención quirúrgica total o parcial se deberá contar, además, con la conformidad de la autoridad judicial competente de cada jurisdicción, quien deberá velar por los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño o niña de acuerdo con lo estipulado por la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. La autoridad judicial deberá expedirse en un plazo no mayor de sesenta (60) días contados a partir de la solicitud de conformidad.

Agregándose que en ambos supuestos -sea mayores o menores de edad- “Los efectores del sistema público de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales, deberán garantizar en forma permanente los derechos que esta ley reconoce” y “Todas las prestaciones de salud contempladas en el presente artículo quedan incluidas en el Plan Médico Obligatorio, o el que lo reemplace, conforme lo reglamente la autoridad de aplicación”. Por lo tanto, la normativa se preocupa no solo por reconocer el derecho a las terapias hormonales y las intervenciones quirúrgicas, sino también lo atinente a su acceso al incluir este tipo de procedimientos médicos en el programa médico obligatorio.

Focalizándonos en las personas menores de edad y en atención a lo que acontece en la práctica, es dable agregar que no solo se admiten dos tipos de tratamientos: 1) hormonales o de hormonización y 2) operación o intervención quirúrgica, sino que también integra este ámbito los denominados *bloqueadores* tal como lo ha expresado la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ya en el 2020:

Cuando hablamos de intervenciones médicas de reafirmación del género, no debe pensarse solamente en cirugías, que de hecho no se practican a personas cuyos cuerpos están todavía en crecimiento, sino que nos referimos también a tratamientos de bloqueo y reemplazo hormonal. Los bloqueadores hormonales se suministran al momento de la pubertad, y por eso es fundamental garantizar el acceso de niñas trans a la atención médica adecuada para cuidar de su salud transicional³⁸.

Una vez más se debe hacer una interpretación integral del juego entre lo previsto en el art. 11 de la Ley N°26.743 y el aludido art. 26 del CC y CN que recepta una doble diferencia dentro de la categoría de adolescentes: 1) con relación a las edades, de 13 a 16 y de 16 a 18 años y 2) con respecto a la entidad del acto: invasivo o no invasivo según se encuentre comprometido o no la vida y la salud. ¿Qué sucede con los adolescentes en lo relativo a los

38 COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (2020).

tratamientos integrales hormonales e intervenciones quirúrgicas? El art. 11 de la Ley N°26.743 los admiten, pero —a diferencia de las personas mayores de edad— con ciertos condicionamientos: a) se aplican los principios y requisitos establecidos en el artículo 5º para la obtención del consentimiento informado y b) en particular, en lo que respecta a la intervención quirúrgica total o parcial se adiciona como requisito contar con autorización judicial, la cual debe expedirse en un lapso máximo de 60 días desde la solicitud de tal acto médico.

Precisamente, en el marco de este juego o interacción normativa entre la ley especial (identidad de género) y la general y posterior (legislación civil y comercial) varias voces doctrinarias se inclinan por entender que

Si se trata del acceso a un tratamiento hormonal por razón de identidad de género, y siendo este un acto no invasivo en los términos antes explicitados, a partir de los 13 años bastará el consentimiento del adolescente, no requiriéndose que el mismo se integre con el asentimiento de los progenitores. Por el contrario, el asentimiento parental sí será requerido cuando se trate de niños/as menores de 13 años, resultando aplicable al respecto lo ya analizado en el apartado anterior respecto a que, a dichos fines, basta el asentimiento de uno de sus representantes legales pues, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 645 del Código Civil y Comercial, este resulta ser un acto para el que no se exige el consentimiento de ambos progenitores; y que, si no hubiese progenitores, bastará el asentimiento del referente afectivo o allegado que, formal o informalmente, ejerza roles de cuidado (de conformidad con el concepto de familia ampliada contemplado en el artículo 7 del Decreto 425/2006, reglamentario de la Ley 26.061; artículo 59 del Código Civil y Comercial; Observación General N° 15 del Comité de Derechos del Niño) (Burgués, 2016; Herrera, 2019; Lamm, 2021)³⁹;

Agregándose:

39 CALÁ (2023), p. 335.

Y si estamos frente a un supuesto de intervención quirúrgica total o parcial por razón de identidad de género, a partir de los 16 años bastará también el consentimiento del adolescente, el que es considerado como un adulto para este tipo de decisiones. Pero, para el supuesto de tratarse de un adolescente de entre 13 y 16 años y en virtud de resultar este un tratamiento invasivo en los términos antes explicitados, se requerirá que el consentimiento del adolescente se integre con el asentimiento de uno de los progenitores —término que ha de interpretarse con el alcance amplio descripto en el párrafo anterior— (Fernández; Herrera y Lamm, 2017). No obstante, conforme se desprende de la letra de la norma en cierres y ha puesto especialmente de resalto la resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación, en cualquiera de estos supuestos la cuestión no debería salir del ámbito de salud, pues se descarta la exigencia de intervención judicial o representación técnica (abogado del niño) en el proceso de consentimiento de estas prácticas, la que solo se habilitará cuando se trate de una pretensión incoada por un sujeto menor de 16 años y exista conflicto entre este y sus progenitores, o bien ante la ausencia en ese supuesto de representantes o referentes afectivos (Burgués, 2016).

Esta postura reinterpreta el art. 11 de la Ley N°26.743 a la luz de lo que dispone una norma posterior como lo es el Código Civil y Comercial, inclinándose —una vez más— en favor del aforismo ley posterior prima sobre ley anterior, en particular, cuando se trata de adolescentes que se encuentran en la franja entre los 16 a 18 años, fundado en el principio de autonomía progresiva (conf. art. 5 de la Convención sobre los Derechos del Niño y la interpretación que hace de este artículo el Comité de los Derechos del Niño en la Declaración del 11/10/2023) y, por ende, se concluye que en esta caso se debe aplicar lo previsto en la última parte del art. 26 del CC y CN que, reiteramos, dice: “A partir de los dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo”. Esta ha sido la relectura que sigue mencionada Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación⁴⁰ al sostener que

40 Resolución N° 65/2015, de 9 de diciembre de 2015.

Dado que se considera que las prácticas de modificación corporal relacionadas con la identidad autopercibida son prácticas de cuidado del propio cuerpo reguladas en el art. 26 del CC y C, se descarta la aplicación del criterio etario de la ley especial (LDIG), en pos de una armonización constitucional y convencional de los criterios para la presunción de capacidad de adolescentes. Por ello, la interpretación normativa de acuerdo con los principios constitucionales pro persona y pro minoris, implica preferir la aplicación del artículo 26 del CC y C que resulta más protectorio del ejercicio de los derechos de NN y A⁴¹.

Esta pauta interpretación se refuerza apelando a lo que expresa el art. 13 de la ley de identidad de género que, en su carácter de cláusula de cierre, titulada *Aplicación* dispone que

Toda norma, reglamentación o procedimiento deberá respetar el derecho humano a la identidad de género de las personas. Ninguna norma, reglamentación o procedimiento podrá limitar, restringir, excluir o suprimir el ejercicio del derecho a la identidad de género de las personas, debiendo interpretarse y aplicarse las normas siempre a favor del acceso al mismo.

Esta postura ha encontrado eco en la jurisprudencia argentina que se ha animado a decretar la inconstitucionalidad del art 11 de la Ley N°26.743 en lo atinente a la exigencia de intervención judicial previo a la intervención quirúrgica de personas menores de edad. Nos referimos al caso resuelto por el Juzgado de Familia N°1 de Trelew de fecha 07/09/2021⁴², en el marco de un amparo incoado por un adolescente de 17 años que solicita ordenar a una obra social a garantizar al 100% la cobertura de la prestación de modificación corporal consistente en la práctica quirúrgica de mastectomía de masculinización bilateral, atento que dicha institución se negó a cubrir la cirugía fundado en la exigencia previa de la correspondiente autorización judicial. Aquí se concluyó que

41 Resolución N° 65/2015, de 9 de diciembre de 2015.

42 Juzgado de Familia de Trelew N° 1, Rol N° 813-2021, de 7 de septiembre de 2021, con nota de SPAVENTA (2022) y CURTI (2021).

No se requiere autorización judicial para avanzar hacia la concreción de su sentir más íntimo, por lo que corresponde declarar la inconstitucionalidad del art. 11 de la ley 26.743 —que solicita la autorización cuando se trata de personas menores de 18 años— y hacer lugar al amparo frente a la negatoria de la obra social demandada en cubrir la prestación de la cirugía oportunamente solicitada⁴³.

Para arribar a esta solución, se expuso que:

La ley 26.743 de Identidad de Género y más específicamente al reglamentarse el art. 11 de dicha ley, se consagra el derecho al acceso a la salud transicional buscando su despatologización, al eliminar cualquier otro recaudo distinto de la expresión de la identidad personal autodeterminada, y al proclamar el derecho al acceso a procedimientos biotecnológicos de afirmación del género, tales como tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas, mediante el solo requisito del consentimiento informado de la persona involucrada⁴⁴.

“La obra social demandada intenta reducir el pedido del adolescente —la realización de una cirugía de modificación corporal— a un mero capricho aludiendo que no puede esperar 4 meses. Todo ello configura una falta al trato digno y actos de discriminación”⁴⁵.

“El Poder Judicial está obligado a reaccionar de manera rápida y efectiva para restablecer los derechos vulnerados, especialmente si se trata de grupos vulnerables que han sido víctimas históricas de discriminación estructural como lo es el colectivo LGBTIQ+”⁴⁶.

Además, en el fallo se exponen elementos fácticos de la vivencia de los adolescentes trans al destacar la mencionada Resolución 65/2015 y advertir que

43 Ibid.

44 Ibid.

45 Ibid.

46 Ibid.

Sí a tan claras resoluciones las reforzamos con los Principios de Yogyakarta, en la cual en consonancia con la ley 26.743 se conceptualiza que la identidad de género es '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' (...), de la cual se desprende que si bien la identidad de género no se determina con las transformaciones corporales, estos pueden ser necesarios para la construcción de la identidad de género, como es el caso de ..., conforme él mismo lo manifiesta en la entrevista mantenida con el suscripto, cuando al contestar consultado por la Asesora de Familia sobre qué espera de este trámite, dijo que esta intervención quirúrgica implicaría un 'volver a nacer'. En esta línea es que la postura adoptada por la obra social redunda en una contradicción a los principios de no discriminación y trato digno, ello teniendo especial consideración en que distintos organismos y expertos regionales e internacionales de derechos humanos han desarrollado de manera amplia el concepto de no discriminación con base en la orientación sexual y la identidad de género⁴⁷.

Por lo tanto, la interpretación doctrinaria y jurisprudencial contemporánea es crítica de las restricciones o limitaciones que adopta la ley de identidad de género en lo relativo a las operaciones quirúrgicas, siendo este el acto de mayor envergadura o grado de intervención corporal.

Desde un enfoque actual, es dable destacar que el art. 11 de la Ley N°26.743 ha sido reformado por el decreto 62/2025 del 06/02/2025 que, directamente, prohíbe el acceso a terapias hormonales y la operación quirúrgica a personas menores de edad⁴⁸. Es decir, una gran cantidad de adolescentes en pleno tratamiento hormonal han sido perjudicados en su salud -tanto física como psíquica- a raíz de una decisión inconsulta del Poder Ejecuti-

47 Ibid.

48 Para profundizar sobre este decreto se recomienda compulsar HERRERA (2025).

vo, eludiéndose todo proceso democrático para reformar leyes como lo es el Congreso de la Nación. Esta decisión muestra una actitud más propia de una monarquía que de una democracia por parte quienes se encuentran circunstancialmente a cargo del Poder Ejecutivo, lo cual se condice con la clara resistencia o aversión hacia el enfoque de derechos humanos en general y a los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes, en particular. En este contexto, fácil se puede observar que la interacción ineludible entre el reconocimiento de los NNA como sujetos de derechos atravesado por el principio de autonomía progresiva se lo advertiría *subversivo* al animarse a interpelar una concepción tradicional y conservadora de las infancias -y en especial de las adolescencias- como objeto de tutela por parte de los adultos, en este caso, del Estado que a través del Poder Ejecutivo obstruye o imposibilita todo acceso a las terapias hormonales y —de manera excepcional— a las operaciones quirúrgicas siendo que la ley de identidad de género exige la correspondiente autorización judicial.

El 62/2025 fue decretado inconstitucional por varios precedentes fundado en dos tipos de argumentos: 1) de forma, es decir, un decreto no puede derogar una ley y 2) de fondo: a través de varios argumentos en el que sobresale el reconocimiento jurídico del acceso a la identidad de género por parte de personas menores de edad. Como síntesis, es dable traer a colación lo resuelto por el Juzgado de 1ra Instancia en lo Contencioso- Administrativo y Tributario N°4 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires del 03/07/2025⁴⁹ en el que se hace lugar al amparo y se procede a ordenar al Gobierno local que mantenga la provisión de tratamientos hormonales en favor de las personas menores de edad, desoyéndose de este modo la prohibición decretada fundado, básicamente:

Principio de progresividad no regresividad teniéndose en cuenta según información médica especializada que

49 Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo y Tributario N° 4, Rol N° 20581/2025-0, de 3 de julio de 2025.

los tratamientos suelen ser ... iniciando con un bloqueo puberal, que es un tratamiento que lleva muchísimos años utilizándose, más de 30 años muy seguro se utiliza sobre todo para el tratamiento de las pubertades precoces y el objetivo que tiene este tratamiento es poner a la persona como en pausa del desarrollo puberal ... Se sabe que esta medicación no es peligrosa, eso ya porque es una medicación que se utiliza desde hace muchísimos años y está totalmente comprobado que puede tener mínimo riesgo de eventos adversos mínimo y que es reversible, que eso es un dato muy importante a destacar⁵⁰.

Principio de realidad al sostenerse que

quienes no tienen acceso a sus tratamientos médicos se ven obligados a la exclusión, a la marginalidad social como antes del año 2012, y en todo caso, a la judicialización para que su derecho, a todo evento, sea reconocido con todo lo que implica en cuanto a los tiempos de los procesos judiciales y los tiempos vitales de la persona que necesita de su tratamiento hoy⁵¹.

Prevención del daño, tras citarse el art. 1710 del CC y CN referido a esta cuestión, se afirma que

En cumplimiento de dicha obligación —prevenir los daños a la salud de personas trans menores de edad— es que habré de ordenar al GCBA dé estricto cumplimiento a la ley 4328 y en consecuencia, garantice a cabalidad el acceso a la salud integral de niños niñas y adolescentes trans, lo que implica brindar la atención necesaria para asegurar la continuidad y el acceso a los tratamientos⁵².

Como se puede advertir, la prohibición de acceder a tratamientos hormonales como a las operaciones quirúrgicas por parte de personas menores de edad —en general, adolescentes— como establece el decreto en cuestión, no solo desconoce lo que sucede a las adolescencias trans, sino que obtura el debate democrático que insume todo proceso de reforma legislativa en el

50 Ibid.

51 Ibid.

52 Ibid.

que los principales protagonistas deberían ser escuchados de conformidad con el derecho a la participación y el principio de autonomía progresiva como elementos fundamentales para la materialización del interés superior del niño (conf. arts. 3, 5 y 12, CDN).

4. PALABRAS DE CIERRE

A 10 años de la puesta en marcha de la legislación civil y comercial argentina que ha significado una verdadera revolución copernicana en la regulación de las relaciones de familia desde el obligado enfoque de Derechos Humanos, se puede afirmar —sin hesitación alguna— que la incorporación y consecuente materialización del principio de autonomía progresiva a través del art. 26 en lo atinente al ejercicio del derecho al cuidado del propio cuerpo de niños, niñas y adolescentes, no solo ha sido un gran acierto, sino que constituye un bastión para repensar el régimen de la capacidad civil de las personas menores de edad en el régimen jurídico argentino. Se trata de una normativa de vanguardia y audaz al colocar el dedo en la llaga en un ámbito que aún se resiste a ser repensado en clave emancipatoria. Sin duda, la *incapacidad jurídica* de las personas menores de edad y la consecuente representación parental —como sinónimo de sustitución, reemplazo y silencio— fueron elementos del derecho civil clásico y conservador que daba mayor seguridad a los adultos. Y sí, el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como verdaderos sujetos de derechos lo ha cambiado todo.

Sucede que mirar de frente a las personas menores de edad, en especial a los adolescentes, aún genera temor por lo que éstos puedan pensar, sentir y decidir por sí, alejada de la mirada adultocéntrica.

El camino que aún resta por recorrer es largo y sinuoso. Por imperativo constitucional y convencional, este es el sendero que hay que seguir transitando, el de una autonomía progresiva cuidada para la efectiva protección de

derechos. Para seguir sumando reflexiones en esta línea, aquí se ha pretendido analizar y profundizar sobre un ámbito temático que aún causa estupor, resistencia y prejuicios discriminatorios como son las adolescencias trans.

Bienvenidos los debates que se animan a interpelar e incomodar el *status quo* porque, en definitiva, este es el desafío más profundo al que nos invitan los Derechos Humanos, así en mayúscula. En palabras de la querida activista trans argentina Marlene Wayar en su libro *Una teoría lo suficientemente buena*: “Nadie está obligado a volar, pero tampoco —y esto sí está prohibido— nadie debería cercenarnos las alas a quienes queremos volar”⁵³.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

BÓQUEZ POLLONI, Blanca y JORQUERA VÁSQUEZ, Carolina (2024): “Acompañamiento a la identidad de género en niños, niñas y adolescentes trans y/o de género no conforme en la experiencia comparada”, en: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Serie Estudio (Nº 03-24). Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/36874/1_Estudio_N_03_24_Acompanamiento_a_la_identidad_de_genero_en_la_experiencia_comparada_Version_Final.pdf [Fecha de última consulta: 03.09.2025].

CAFFERATA, Ayelén Nadia (2023): “El cambio registral en niñas, niños y adolescentes a partir de la Ley de Identidad de Género. Camino a la plena efectividad de los derechos reconocidos a las infancias trans”, en: Revista de Derecho Civil y Comercial (Año 2024, abril, Nº2), pp. 127-131. Disponible en: TR LALEY AR/DOC/3144/2023 [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

CALÁ, María Florencia (2023): “El derecho a la identidad de género de niños, niñas y adolescentes”, en: Revista Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional de La Plata, (Nº 53-2023), p. 335.

⁵³ WAYAR (2018).

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (2020): Situación de derechos humanos de niñez y obstáculos para la filiación en familias LGBT en América Latina. 175º período de sesiones. Disponible en: <https://synergiaihr.org/wp-content/uploads/2020/03/CIDH-Audiencia-Tematica-2020-03-06-Derecho-a-la-Identidad-infancias-tr....pdf> [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2009): “Observación General N°12, El derecho del niño a ser escuchado”, 20 de julio de 2009. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2011/7532.pdf> [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2016): “Observación general N°20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia”. Documento ONU CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no-20-2016-implementation-rights> [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2023): “Statement on article 5 of the Convention on the Rights of the Child”, Naciones Unidas, 11 de octubre de 2023. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/crc/statements/CRC-Article-5-statement.pdf> [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2025): “Convocatoria a contribuciones. Solicitud de presentaciones – el borrador de la observación general sobre el derecho del niño al acceso a la justicia y a un recurso efectivo”. Publicado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR), 26 de septiembre. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/crc> [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

CURTI, Patricio (2022): “No esperó a sus 18 años: identidades de géneros y ejercicio de derechos”, en: Revista de Derecho de Familia (Año 2022, N°3), pp. 96-101.

FERNÁNDEZ, Silvia (2014): “Identidades, género e infancias”, en: Jurisprudencia Argentina - XVI Número Especial de Bioética (Vol. 6, N°1), pp. 14-31. Disponible en: <https://cadjj.org.ar/wp-content/uploads/2020/07/infancia-trans-doctrina-silvia-fernandez.pdf> [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

GOBIERNO DE RÍO NEGRO (2022): “¿Sabías que la SENAF acompaña el cambio registral del género de niñas, niños y adolescentes?”, 24 de febrero. Disponible en: <https://registrocivil.rionegro.gov.ar/articulo/40820/sabias-que-la-senaf-acompana-el-cambio-registral-del-genero-de-ninas-ninos-y-adolescentes> [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

HERRERA, Marisa (2025): “Arrancando el 2025 con un decreto nulo e inconstitucional - Las adolescencias trans al paredón”. Disponible en: <https://www.rubinzalonline.com.ar/index.php/index/index/exteriov/2174127/d6ce-78376d59f4d53492fa782b15281b> [Fecha de la última consulta 06.10.2025].

KEMELMAJER, Aída (2024): “Autonomía progresiva de niños, niñas y adolescentes desde la perspectiva de los derechos humanos de la niñez”, en: EBOOK-TR (N°2024), pp. 515 y ss.

KEMELMAJER, Aída (2025): “El derecho al propio cuerpo de niños, niñas y adolescentes. Balance, consolidación y desafíos en la aplicación del art. 26”, en: Revista Derecho de Familia. Revista Interdisciplinaria de Doctrina y Jurisprudencia (Nº febrero 2025), pp. 41-56.

LASCANO, Aramis (2017): “Aportes en torno a la desjudicialización de la identidad de género de niños, niñas y adolescentes”, en: Revista Derechos de Acción (Nº4). Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/ReDeA/article/view/3930> [Fecha de última consulta: 03.09.2025].

MULLI, Valeria; ZABALZA, María; EYMANN, Alfredo; ALONSO, Guillermo; BELLOMO, María M; BERTINI, María C; KUSPIEL, María F; ORMAECHEA, María N; CATSICARIS, Cristina y BUSANICHE, Julio (2025): “Características de niños, niñas y adolescentes trans y no binarios atendidos en un hospital de tercer nivel”, en: Arch Argent Pediatr. (Vol.123, Nº 1), pp. 1-7. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2025/v123n1a15.pdf>. [Fecha de la última consulta 03.09.2025].

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (s.f.): “La OMS mantiene su firma compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución”. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution> [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

REGISTRO DE LAS PERSONAS (Provincia de Buenos Aires) (s.f.): “Cambio de género”, en: Portal oficial de la Jefatura de Asesores del Gobernador – Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Disponible en: https://www.gba.gob.ar/registrodelapersonas/otros_tramites/identidad_de_genero [Fecha de última consulta: 06.10.2025].

RUSTOYBURU, Cecilia (2023): “Una cosa es la ley, y otra la práctica médica’ Las adolescencias trans en el sistema de salud en Argentina: entre las narrativas de derechos y el adultocentrismo”, en: Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad, (Nº39). Disponible en:<https://www.scielo.br/j/sess/a/qDQFMnqWm8X4tdPBpQYxspk/>.[Fecha de la última consulta 03.09.2025].

SPAVENTA, Verónica (2022): “Identidad de género en la adolescencia: desafíos y tensiones en un modelo en construcción”, en: Revista de Derecho de Familia (Año 2022, N°2), pp. 31-40.

VARELA, Luciano (2025): “El derecho a la identidad de género en los niños, niñas y adolescentes. Las obligaciones del Estado”, en: GROSMAN, Cecilia y VIDETTA, Carolina (coord.): Los derechos personalísimos de niñas, niños y adolescentes (Santa Fe, Rubinzel-Culzoni).

WAYAR, Marlene (2018): Travesti. Una Teoría Lo Suficientemente Buena (Caba, Editorial Muchas Nueces).

NORMAS JURÍDICAS CITADAS

Declaración oficial sobre el artículo 5, Comité de los Derechos del Niño, 11 de octubre del 2023.

Ley N°26.994, aprueba el Código Civil y Comercial de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 8 de octubre de 2014.

Resolución N°65/2015 de la Secretaría de Salud Comunitaria, Ministerio de Salud de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 8 de enero de 2016.

JURISPRUDENCIA CITADA

Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-17/2002, solicitada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, de 28 de agosto de 2002.

Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-24/17, solicitada por la República de Costa Rica, Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo. Obligaciones estatales en relación con el cambio de nombre, la identidad de género, y los derechos derivados de un vínculo entre parejas del mismo sexo, de 24 de noviembre de 2017. Juzgado de Familia de Trelew N° 1, sentencia de 7 de septiembre de 2021, X., X. c. Instituto de Seguridad Social y Seguros s/ acción de amparo, Rol N°813-2021.

Corte Interamericana de Derechos Humanos, sentencia de 22 de agosto de 2023, caso María y otros vs. Argentina.

Juzgado de Familia 2, San Fernando del Valle de Catamarca, sentencia del 20 de noviembre del 2023, E. E., M. Á. S/ rectificación judicial de identidad de género.

Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo y Tributario N°4, Secretaría N°7, sentencia de 3 de julio de 2025, Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans (FALGBT) c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ amparo – salud, Rol N° 20581/2025-0.