



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
“ANDRÉS F. CÓRDOVA”

**“EL USO DE INHIBIDORES DE LA PUBERTAD EN NIÑOS, NIÑAS Y
ADOLESCENTES TRANS:
ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS REGULACIONES Y PRÁCTICAS ACTUALES
PARA PROTEGER SU DERECHO A DESARROLLAR LIBREMENTE SU
IDENTIDAD DE GÉNERO”**

**VALENTINA RUEDA CARRERA
AUTORA**

**DIRECTOR DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
MIGUEL MOLINA DÍAZ**

QUITO, ABRIL 2023

Resumen

Este trabajo se enfoca en el análisis del empleo de inhibidores de la pubertad en niños, niñas y adolescentes (NNA) trans, examinando detenidamente los beneficios y riesgos asociados a dicho tratamiento, así como su implicación con el derecho al libre desarrollo personal e identidad de los NNA trans. Se lleva a cabo una exhaustiva exploración de la regulación y protección de estos sujetos, tomando como referencia la experiencia jurídica de Inglaterra, Australia, España, México, Chile y Ecuador. Se abordan los desafíos legales y sociales que obstaculizan el pleno ejercicio del derecho a la identidad por parte de este grupo. En ese contexto, el análisis de los precedentes constitucionales en Ecuador evidencia la existencia de otros derechos y principios fundamentales, alineados con la progresividad de los derechos de un grupo prioritario y minoritario en la sociedad. Se contempla la posibilidad de desarrollar un protocolo normativo para el uso de inhibidores de la pubertad en Ecuador, estudiando su viabilidad desde una perspectiva jurídica. Aunque la normativa podría representar una oportunidad trascendental, su implementación se encuentra ligada al progreso social, lo cual introduce una perspectiva potencialmente contradictoria y compleja.

Palabras claves

Trans, Discriminación, Disforia de género, Identidad de género, Inhibidor de pubertad, Desarrollo de la personalidad, sexo, sociedad, género.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

1. CAPÍTULO I: DEFINICIONES

1.1. Sexo, Género y Orientación Sexual

1.2. Personas Trans

1.2.1. Niños, Niñas y Adolescentes Trans (NNA)

1.3. Derechos fundamentales de los NNA

1.3.1. Interés Superior del Niño

1.3.2. Identidad y libre desarrollo de la personalidad

2. CAPÍTULO II: USO DE INHIBIDORES DE PUBERTAD – CONFLICTOS Y EFECTOS DE LA LEY ECUATORIANA

2.1. Inhibidores de Pubertad

2.1.1. Sobre el Uso de Inhibidores de Pubertad

2.1.2. Riesgos del Inhibidor de Pubertad

2.1.3. Beneficios del Inhibidor de Pubertad

2.2. Ecuador

2.2.1. Caso Amada

2.2.2. Normativa ecuatoriana y consideraciones de la salud de los NNA

2.2.2.1. Normativa

2.2.2.2. Jurisprudencia ecuatoriana

2.2.2.3. Estándares Internacionales

3. CAPÍTULO III: DERECHO COMPARADO – ANÁLISIS DE CASOS

3.1. Inglaterra

3.2. Australia

3.3. España, Chile y México

3.4. Análisis Crítico a Considerar

3.4.1. Relación del Inhibidor de Pubertad con los Derechos Fundamentales de los NNA

3.4.2. Viabilidad para un proyecto a futuro

3.4.2.1. Propuesta de directrices para un Protocolo en la Atención de la Salud Pública

4. CONCLUSIONES

5. BIBLIOGRAFÍA

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y HONESTIDAD ACADÉMICA

Nombre: **Valentina Rueda Carrera**

Cédula de ciudadanía: **1724682123**

Facultad: **De Jurisprudencia, Ciencias Sociales Y Humanidades “Andrés F. Córdova”**

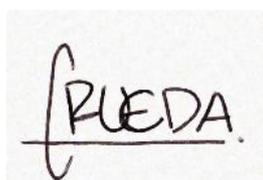
Escuela: **Derecho**

DECLARO QUE

el trabajo de investigación de fin de carrera titulado “[Título completo del trabajo de investigación]” para optar por el título de [Designación oficial del título al que se aspira] es de mi autoría exclusiva y producto de mi esfuerzo personal; las ideas, enunciaciones, citas de todo tipo e ilustraciones diversas; obtenidas de cualquier documento, obra, artículo, memoria, entre otros (versión impresa o digital), están citadas de forma clara y estricta, tanto en el cuerpo del texto como en la bibliografía.

Estoy plenamente informado/a de las sanciones universitarias y/o de otro orden en caso de falsedad de lo aquí declarado, en todo o en parte.

Quito, 29 de enero de 2024

A handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature consists of a stylized, cursive 'V' followed by the word 'RUEDA' in a more formal, slightly cursive font. A horizontal line is drawn under the word 'RUEDA'.

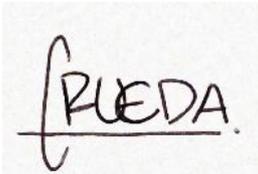
Firma del estudiante

AUTORIZACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, **Valentina Rueda Carrera**, con cédula de identidad número **1724682123** en calidad de autor/a del trabajo de investigación **“El Uso De Inhibidores De La Pubertad En Niños, Niñas Y Adolescentes Trans: Análisis Crítico De Las Regulaciones Y Prácticas Actuales Para Proteger Su Derecho A Desarrollar Librementemente Su Identidad De Género”**, autorizo a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE), a hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autor me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento en Ecuador.

Quito, 29 de enero de 2024

A handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature consists of a stylized 'V' followed by the word 'RUEDA' in capital letters, with a horizontal line underneath.

Firma del estudiante

Dedicatoria

A mis padres Mariana y Estevan,

Por su amor inquebrantable, su sacrificio silencioso y su guía constante, les dedico este logro con todo mi corazón. Cada paso que he dado ha sido posible gracias a su apoyo incondicional y a la inspiración que encuentro en su ejemplo de fortaleza y perseverancia.

A mis hermanos Rafa, Juan Estevan e Isabela,

En cada desafío, ustedes han sido mi apoyo y mi fuente de alegría. Su presencia ha iluminado mi camino, y esta tesis lleva un pedazo de cada uno de ustedes.

A mis amigas Isbella, Melanie y Omara,

Con ustedes he compartido risas, lágrimas y momentos inolvidables. Su amistad ha sido el sostén en los momentos difíciles y la chispa que ha hecho brillar los días más oscuros. Este logro es de todas nosotras, gracias por estar siempre a mi lado.

A mi abuelo Ricardo, que ya no está físicamente entre nosotros,

Te dedico este logro con profunda gratitud y amor. Tus enseñanzas y valores han dejado una marca en mi corazón. Aunque no estés aquí físicamente, sé que tu espíritu ha sido mi guía y tu amor me ha acompañado en cada paso de este viaje académico. Siempre estarás presente en mis pensamientos y en el corazón de esta dedicatoria; quienes nos aman, jamás nos dejan.

Lo logramos.

Con amor y agradecimiento infinitos,

Valentina Rueda C.

Agradecimientos:

Quisiera expresar mi agradecimiento a la Universidad Internacional del Ecuador por su orientación experta que ha contribuido significativamente al desarrollo de este trabajo. Su dedicación y compromiso con mi crecimiento académico ha sido fundamental.

Agradezco sinceramente a mis profesores y profesoras, cuyos conocimientos y enseñanzas han sido la base de mi formación académica. Sus valiosas contribuciones han enriquecido mi comprensión del tema y han moldeado mi perspectiva.

Este trabajo lleva consigo el profundo reconocimiento a mi hermano trans, Rafa, quien ha sido mi fuente inagotable de inspiración. A través de su valiente travesía, he aprendido a entender las necesidades y derechos de una comunidad que requiere de comprensión y aceptación en su crecimiento en la sociedad.

Con empatía, dedico esta tesis a todos los niños, niñas y adolescentes trans que, en su búsqueda por descubrirse a sí mismos, carecen de la voz necesaria para expresar su identidad y el florecimiento de su autenticidad. Son seres merecedores de una sociedad dispuesta al diálogo y la información, libre de prejuicios y sesgos que obstaculicen su desarrollo. Que estas palabras sirvan como un eco de su valentía y como un llamado a construir juntos un espacio más compasivo y comprensivo.

“Todas las personas mayores fueron niños alguna vez, pero pocas lo recuerdan”

- El Principito

INTRODUCCIÓN

La identidad de género es un pilar esencial en el desarrollo de la personalidad y la construcción de la propia identidad. No obstante, algunos individuos experimentan una discrepancia entre su identidad de género y su asignación biológica, conformando así un colectivo identificado como personas trans o transgénero. Este colectivo no se restringe únicamente a la población adulta, sino que se extiende a niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) quienes confrontan la disforia de género. Los NNA representan un grupo prioritario en la sociedad, donde su cuidado y protección se erigen como imperativos dentro del marco estatal; entre ellos, los NNA trans no solo se integran en este grupo, sino que, debido a su situación identitaria, exhiben una mayor vulnerabilidad que demanda una atención específica y diligente.

Los NNA trans afrontan desafíos notables en la formación de su personalidad, enfrentándose a complejidades tanto internas, de naturaleza psicológica; como externas, que abarcan aspectos sociales y legales, derivadas de su expresión de género en desacuerdo con las normas convencionales. En respuesta a estos desafíos, la medicina contemporánea ha desarrollado diversos tratamientos dirigidos a modificar, inhibir o reasignar las características naturales del cuerpo humano. Entre estos tratamientos, destaca el uso de inhibidores de pubertad, diseñado especialmente para los NNA que están en las primeras etapas de la pubertad.

El uso de inhibidores de la pubertad en NNA trans ha generado debates tanto en la comunidad médica como en el ámbito legal; haciendo referencia a puntos sensibles como los intereses del menor o el consentimiento que el mismo pueda dar sobre su cuerpo. En diversos Estados como Inglaterra, Australia, España, Chile y México, se ha considerado el uso de inhibidores de la pubertad como una alternativa para abordar la autoafirmación de género en la infancia y adolescencia. Estos inhibidores pueden retrasar el desarrollo de características sexuales secundarias y permiten un proceso de transición o confirmación de género con un tiempo para reflexionar sobre ambas opciones.

La evaluación de este tratamiento hormonal ha sido llevada a cabo por diversos Estados, evidenciando la viabilidad y utilidad de dicho procedimiento para los NNA trans. En el contexto de países como Ecuador, se ha constatado que existe reconocimiento constitucional de varios derechos fundamentales de los menores, tal como se verá

reflejado en la jurisprudencia y precedentes constitucionales. A pesar de estos avances, la sociedad en la que estos derechos se desenvuelven muestra una diversidad de perspectivas e ideologías con respecto a la comunidad LGBTI en su conjunto; lo que genera dos bandos a favor y en contra de un tratamiento de este estilo.

El planteamiento del problema de investigación se centra en examinar la viabilidad y regulación del uso de inhibidores de pubertad para los NNA trans, teniendo en cuenta sus derechos fundamentales y el derecho comparado entre diversos países que actualmente han regulado este procedimiento. Este estudio considera tanto los estándares nacionales como internacionales, además de tener en cuenta el contexto actual en Ecuador, en relación con la evolución de los derechos. Se presta especial atención a la capacidad y consentimiento de los NNA para tomar decisiones sobre su propio cuerpo y al papel del Estado en este proceso. Es un tema de gran complejidad, que implica una cuidadosa consideración de las necesidades y derechos de los niños trans, así como de sus familias.

En el marco de las regulaciones y salvaguardias formuladas por organismos nacionales e internacionales para asegurar el desarrollo libre de la identidad de los niños trans, la pregunta de investigación se reduce a ¿cómo se abordan críticamente los desafíos específicos asociados con el uso de inhibidores de la pubertad y su viabilidad para un protocolo a futuro? Lo que incluye, ¿en qué medida estas regulaciones protegen los derechos de estos menores, considerando tanto su vulnerabilidad debido a la edad como las críticas sociales y culturales relacionadas con su identidad de género?

Los objetivos de este trabajo de investigación comprenden como marco general, analizar el derecho a la identidad y desarrollo personal de los NNA, y cómo esto puede implicar la capacidad de decidir sobre su propio cuerpo. Se explorará el papel del Estado ecuatoriano en este proceso, en conjunto con el criterio de los estándares internacionales y criterios de Estados que se alineen al tema presentado.

Estos objetivos abarcan varios aspectos, entre ellos: (i) la definición de conceptos clave vinculados a la identidad de género y los derechos de los NNA trans; (ii) la exposición sobre el empleo de inhibidores de la pubertad en menores trans, así como la identificación de precedentes legales en Ecuador que aportan o a su vez obstaculizan su pleno desarrollo de identidad de género; y, (iii) la exploración de la experiencia internacional y derecho

comparado en la regulación de los temas mencionados, incluyendo un análisis sobre la relación entre el uso de inhibidores de pubertad y los derechos fundamentales de los NNA trans.

La metodología del trabajo de investigación tiene un alcance analítico y documental. En este sentido, se realizará una recopilación de información relativa a las obligaciones internacionales del Estado. Lo que refiere a la protección y garantía de los derechos vinculados de los NNA trans; especialmente la relación con el uso de inhibidores de la pubertad, tratamiento que se ha adoptado en varios Estados. Este análisis se llevará a cabo en conjunto con la revisión de la doctrina y jurisprudencia relevante.

Cada capítulo se centra directamente en los objetivos previamente establecidos. En el caso del primer capítulo, resulta imperativo entender los conceptos clave, como personas transexuales y transgénero, así como de la distinción entre sexo, género y orientación sexual. Este enfoque abarca, además, la exploración del significado y la relevancia de los derechos fundamentales aplicables a NNA, los cuales derivan en otros derechos como el ser escuchado y la autodeterminación.

Para el segundo capítulo, se proporciona una exposición detallada sobre el inhibidor de pubertad, donde se aborda tanto sus riesgos como beneficios. Este análisis se centra especialmente en el contexto ecuatoriano, explorando su marco legal y normativo. Para ello, se examina la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la normativa orientada a los NNA, y los estándares internacionales que el país ha ratificado en esta materia.

Durante el tercer y último capítulo, se lleva a cabo una evaluación basada en el derecho comparado, tomando como referencia varios países, entre los cuales se incluyen México y Australia. Estos Estados han establecido jurisprudencia y normativa que evidencian la viabilidad del tratamiento de inhibidores de pubertad. Se examina la posibilidad de implementar dicho tratamiento en el Estado ecuatoriano, considerando especialmente la factibilidad en cuanto a los derechos fundamentales. Asimismo, se aborda la perspectiva de establecer un protocolo en el ámbito de la Atención de Salud Pública. Y, finalmente concluye en una revisión analítica de la viabilidad de los derechos de los NNA englobando todos los argumentos fundamentado y todas las dudas, y dificultades que acarrea el presente tema.

CAPÍTULO I: DEFINICIONES

1.1. Sexo, Género y Orientación Sexual

Es común que surja confusión entre los conceptos sexo y género, lo que erróneamente se puede asociar de forma obligatoria con la orientación sexual. Se podría presentar la primera afirmación en que la identidad esta compuesta por varios elementos, características y *capas*, las cuales forman parte del desarrollo y crecimiento de la persona en la sociedad.¹

Estos elementos, por ejemplo, son: el nombre, la etnia, el sexo, el género, la orientación sexual, y en general todas las expresiones de género; lo que se conoce como expresiones identitarias. Se encuentra enfocado en todo aquello que permite al ser humano construir de manera individual características internas y externas con las que se relaciona. No obstante, en ocasiones, estas expresiones identitarias son juzgadas y vistas como un aspecto negativo a nivel social por no cumplir con los patrones de conducta hegemónicos o normalizados (heterosexualidad, masculinidad y feminidad hegemónicas, roles de género, etc.).²

En conjunto con lo que se mencionó anteriormente, este trabajo se ocupa sobre todo lo relativo al desarrollo de la identidad considerando al género, el sexo y la orientación sexual. Merece que se precise que estas categorías conceptualmente tienen su propia definición a pesar de la evidente correlación en la construcción de la identidad, pero se recalca que no por eso significan lo mismo.

Al respecto, el informe sobre la “Orientación Sexual e Identidad de Género en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos” emitido por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones para los Derechos Humanos conceptualiza sexo, género y orientación sexual de la siguiente manera. El término “sexo” hace referencia a la dimensión biológica de cada ser humano, es decir, el cuerpo y genitales con el que nace cada persona.³

¹ Hessamzadeh & Silva, (2021). p. 17, 23.

² *Ibidem*. p. 23.

³ Organización Mundial de las Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado. Oficina Regional para América del Sur. (Octubre, 2013). Pág. 2.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), desde la *literatura académica queer e intersex*, considera que el sexo parte de una construcción social. Lo que hace referencia a que la asignación del sexo no es particularmente un hecho biológico; sino que se presenta a través de una asignación social las percepciones que se tiene sobre los genitales de una persona. Clasificar a un ser humano como hombre o mujer es una decisión social. Bajo esta literatura, la información científica puede ser una guía para tomar una decisión, pero no define de manera absoluta la naturaleza del sexo.⁴

A su vez, el “género” también se desarrolla a partir de una construcción social, que alude a los atributos y características que se asignan a la mujer como al hombre (comúnmente en clave hetero cis normada). Es una definición cultural que no está programada desde la parte biológica.⁵

(...) 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”.⁶

En contraste, la “orientación sexual” se define como la capacidad de cada individuo para experimentar atracción emocional, sexual y afectiva hacia personas de su mismo género, de un género diferente o de múltiples géneros. Esta característica no guarda relación con el sexo o género de la persona; la identidad de alguien no se define por sus preferencias en las relaciones afectivas y sexuales.⁷

En el libro “El Segundo Sexo”, Simone de Beauvoir realiza la siguiente afirmación:

No se nace mujer, se llega a serlo. Ningún destino biológico, psíquico o económico define la figura que reviste en el seno de la sociedad la hembra humana; es el conjunto de la civilización el que elabora ese producto intermedio entre el macho y el castrado al que se califica de femenino.⁸

⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia contra Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex en América*, OAS/Ser.L/V/II.rev.2, 12 de noviembre de 2015IDH, párr. 16.

⁵ *Ibidem*. Pág. 2-3.

⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia contra Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex en América*, OAS/Ser.L/V/II.rev.2, 12 de noviembre de 2015IDH, párr. 20.

⁷ *Ibidem*. p. 3.

⁸ De Beauvoir, 1949. Pág. 109.

Esto permite entender que el significado de ser hombre o mujer parte de una construcción social que requiere de percepciones más equitativas. Los únicos atributos que pueden ser diferenciados se demuestran en la parte anatómica de un ser humano; y aun con estos ideales hay nuevas teorías que demuestran lo contrario. En cuanto al desarrollo personal y la identidad de género, son características inherentes de cada persona que están en constante construcción; mas no establecidas directamente por un rol determinado.

Esta perspectiva respalda el principio fundamental de igualdad de derechos y no discriminación consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos.⁹ Lo que se observa al argumentar que la ley no debe discriminar a las personas en función de su género o identidad. Asimismo, refuerza los avances en el reconocimiento legal de la identidad de género, destacando que las personas tienen el derecho de identificarse con el género con el que se sienten más cómodas. Se recalca que esto se presenta independientemente de su anatomía al nacer.

1.2. Personas Trans

La sociedad ha experimentado un cambio profundo en la percepción y reconocimiento de la identidad de género. Este cambio ha sido impulsado por un creciente entendimiento de la diversidad de género y por el reconocimiento de los derechos fundamentales de las personas trans. En este contexto, la materia de las personas trans se ha convertido en un tema central en los ámbitos jurídicos y sociales a nivel global.

El reconocimiento de la identidad de género y la protección de los derechos de las personas trans han sido temas cruciales a tratar en diversos ámbitos. A medida que los sistemas legales evolucionan para abordar estas cuestiones, se ha producido un importante progreso en la creación de marcos legales que garantizan el derecho a la identidad de género y protegen a las personas trans de la discriminación y la violencia.

Sin embargo, el camino hacia la igualdad para las personas trans sigue siendo un desafío en muchos lugares, y persisten barreras sociales que dificultan su plena inclusión en la generalidad. Estas barreras incluyen la estigmatización, la discriminación, la falta de

⁹ ONU: Asamblea General, *Declaración Universal de Derechos Humanos*, 10 Diciembre 1948, 217 A (III). Artículo 7.

acceso a la atención médica adecuada y la negación de oportunidades económicas y educativas.

Pero, la pregunta clave para analizar este tema es: ¿Qué es ser una persona trans ¹⁰?

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR) en el cuadernillo sobre “La Protección Internacional de las Personas LGBTI¹¹” describe el término transgénero *trans*¹² como la identidad de género de una persona que difiere del sexo biológico con el que nació. Es decir, que existe una contradicción entre su apariencia física frente a su identidad y personalidad desarrolladas conforme a su crecimiento. El entorno en el que una persona se desarrolla no influye en que ésta quiera o no “volverse” trans; influye en si esta desea explorarlo y externalizarlo frente a la respuesta que obtenga de la sociedad.¹³

La identidad de género no tiene ninguna relación con la orientación sexual de un individuo, como se ha explicado anteriormente. La especulación de que la reasignación de género resulte en una orientación sexual distinta solo incrementa los sesgos y demuestra la falta de información sobre el tema. Es por ello que el cuadernillo que realiza el ACNUR sobre la protección de las personas trans, sostiene que las personas identificadas con este género son marginadas por la falta de información en la sociedad acerca de quienes son. Esto genera que los mismos sean víctimas de violencia y discriminación, generando la homofobia, lesbofobia y transfobia que impulsan los crímenes de odio.¹⁴

Las personas trans pueden ser transgénero y/o transexuales, lo que resulta en términos muy similares pero que no manejan el mismo significado a pesar de estar conectados. El término transexual se relaciona con las personas transgénero debido a que se enfoca en

¹⁰ Trans es el prefijo de las palabras género o sexual. La construcción de las palabras resultantes puede ser transgénero y transexual. Las cuales, como hemos visto no significan lo mismo.

¹¹ Se entiende por LGBTI a todas las personas que son Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales e Intersexuales entre otros que, durante el tiempo se han ido añadiendo como parte de la diversidad de género y sexualidad, además de la orientación sexual.

¹² En diversos textos, se encuentra que la palabra “trans” se entiende como “Género no conforme”, también dicho término titula a una persona trans como aquella que tiene disforia de género.

¹³ Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados, Agencia de la ONU para los refugiados. (Octubre, 2014). Directrices sobre protección internacional no. 9: “LA PROTECCIÓN INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS LGBTI”, HCR/IP/12/09. p. 15-16.

¹⁴ *Ibidem*. p. 15-16.

los mismos individuos que no se identifican con su sexo de nacimiento. Pero las personas transexuales tienen el propósito de llevar a cabo procedimientos médicos para cambiar su sexo y que el mismo corresponda con el género con el que se han identificado previamente.¹⁵

Existen ciertos consensos en relación a los términos utilizados por las personas trans: el término *mujeres trans* se refiere a personas cuyo sexo asignado al nacer fue masculino mientras que su identidad de género es femenina. Por otra parte, el término *hombres trans* se refiere a aquellas personas cuyo sexo asignado al nacer es femenino mientras que su identidad de género es masculina. El término *persona trans* también puede ser utilizado por alguien que se identifica fuera de la binaria mujer/hombre. Adicionalmente, algunas mujeres trans se identifican como mujeres, y algunos hombres trans se identifican como hombres.¹⁶

Bajo esta apreciación de las diferencias y relaciones que existen de los componentes identitarios. Una persona transgénero y una persona transexual pueden estar presentes en un mismo individuo, ambos términos están cobijados por la palabra trans.

El tener una identidad de género distinta al sexo biológico no constituye ningún tipo de padecimiento, enfermedad o discapacidad mental. Actualmente, es claro que ser una persona trans no implica ninguna afectación médica pues (i) pese a estar clasificada como tal dentro del “Catálogo Internacional de Enfermedades (CIE-10)”; la OMS en el 2018 estableció que queda excluida del catálogo como parte de los trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos¹⁷; y, (ii) porque es evidentemente claro que considerar enfermedad a una expresión identitaria es discriminatorio en todo sentido y va en contra del reconocimiento y progresividad de derechos en cuanto a la comunidad LGBTI.

Esta desafortunada catalogación ha provocado que tanto niños como adultos trans tengan dudas sobre su condición de salud mental. Lo que ha llevado a que consideren su identidad de género como un trastorno o una patologización por la falta de información sobre las categorías identitarias sexo, género y orientación sexual. Al mismo tiempo que no hay evidencia sustancial en cuanto a acciones que ha desarrollado la sociedad para la

¹⁵ MADRID, 2022.

¹⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, OAS/Ser.L/V/II.rev.2, 12 de noviembre de 2015IDH, párr. 21.

¹⁷ Hasta el año 2018 las personas trans se consideraban como enfermas mentales. Fue, justamente en ese año en el que la Organización Mundial de la Salud (OMS) excluyó del catálogo de clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

comprensión e integración de las lecturas más favorables a los derechos humanos (en adelante DDHH) en clave de género; dentro de todos sus contextos.¹⁸

Por lo expuesto, es imperante enfatizar que las personas *trans* forman parte de la diversidad que tiene la naturaleza humana. Es por ello, que las Naciones Unidas incitan a todos los Estados a la no discriminación y al reconocimiento jurídico de la identidad de género. El reconocimiento jurídico de una persona trans debe proteger al individuo en una posible estigmatización, discriminación y una falta de acceso a sectores como salud y educación. La falta de seguimiento y guía por parte del Estado se verifica en el trabajo y resultado de sus funcionarios; lo que afecta de manera enfática a niños y adultos.¹⁹

1.2.1. Niños, Niñas y Adolescentes Trans

El género ha demostrado ser una construcción social, la cual se encuentra derivada a modelos de aspectos femeninos o masculinos para cada individuo. Y este mismo, se puede ver asignado incluso antes del nacimiento con acciones cotidianas que resultan en patrones estereotipados. Un ejemplo que parte de la perspectiva mencionada se da en las novedosas y creativas celebraciones de “revelación del sexo”, se suele distinguir entre el masculino y el femenino a partir de los colores, azul o celeste si es niño y rosado si es niña.²⁰

En ese preciso momento ya subyace una asignación del género y del deber ser de una persona, pues al mismo tiempo se asignan los roles cómo deben comportarse en la sociedad y qué tareas y obligaciones deben cumplir. Al crecer, se aprende a ser niña o a ser niño, las actividades se ven distribuidas y los individuos se adaptan y ajustan a los patrones de género ya asignados en la sociedad. Simples modelos como niñas con juguetes de bebés o cocinas, empezando de algún modo a “entrenar” su rol de cuidado materno.²¹

Es por ello, que se debe cuestionar, ¿qué pasa cuando el rol asignado es rechazado?

¹⁸ De Benito, 2018.

¹⁹ Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado. (Mayo, 2017). “*Transgender – Un Free & Equal*”. Libres & Iguales. Ficha de Datos. Pág 1-3.

²⁰ Rodríguez Washington, N., Lozano Lefrán, A., & Chao Flores, M. (2013). Construcción de género en la infancia desde la literatura. *Revista Cubana de Enfermería*, 29(3), 182-190.

²¹ *Ibidem*.

Se debe prestar atención a los NNA de manera rigurosa en sus acciones y reacciones en la cotidianidad, debido a que desde una edad temprana expresan sus sentimientos y su identidad. Pero, aquella etapa de la vida puede verse limitada dado que sus expresiones en ocasiones enfrentan estigmatización, violencia y discriminación. La Academia Americana de Pediatras, dentro de su artículo “El desarrollo de la identidad de género en los niños” menciona que la misma identidad se desarrolla en tres etapas específicas. A partir del nacimiento del ser humano, (i) a los dos años desarrollan conciencia sobre diferencias físicas entre hombres y mujeres; (ii) para el tercer año, ya pasan de la conciencia a la facilidad de distinguir claramente entre ambos sexos; (iii) a la edad de cuatro años estos o en su mayoría ya cuentan con un sentido claro y estable respecto a su identidad de género.²²

No obstante, de la misma manera en la que comprenden su identidad de género, los NNA también aprenden las conductas de su rol asignado, dependiendo de su sexo. Este rol marca su género sin un previo análisis o consideración de aceptación del mismo o un posible cambio. Lo que también puede llevar al planteamiento de qué tan efectiva resulta la influencia de un adulto para que un NNA se incline por uno u otro género por una situación externa a si mismo; y su desarrollo natural.

El rol normativo que se ha creado en la sociedad no debería ser considerado como la regla a seguir, dado que cuando existe un rol muy definido, el explorar otras opciones se puede ver socialmente (pero de forma errada) como una amenaza. Este rol asignado finalmente se rechaza en el momento en el que una exploración identitaria deviene en una afirmación *contra-hetero cis normativa* en la que su identidad es contraria al papel determinado por la sociedad. Cuando existe este acontecimiento, el Estado tiene la obligación de proveer insumos que apoyen y protejan esta exploración, particularmente durante la niñez y adolescencia para evitar la violación de DDHH.²³

301.- (...) De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (“UNICEF” por sus siglas en inglés), el alcance de esta discriminación y violencia incluye: aislamiento por parte de compañeros y compañeras en la escuela, en la casa o en la comunidad; marginalización y exclusión de servicios esenciales como educación y asistencia médica;

²² Rafferty, 2019.

²³ Corte IDH. *Caso de las Niñas Yean y Bosico Vs. República Dominicana*. Sentencia del 8 de septiembre de 2005. Serie C No. 130, párr. 134.

abandono por parte de la familia y la comunidad; acoso y matoneo escolar (*bullying*) e intimidación y, violencia física y sexual, incluyendo violaciones sexuales “correctivas.”²⁴

Es por tanto que, para los NNA trans, el rechazo del rol social a cambio de la exploración de su identidad, puede generarles una vida de violencia y discriminación; si esta no es debidamente protegida por las autoridades correspondientes. Esto involucra trastornos o afecciones internas sobre si realmente ellos se encuentran “bien” o tienen problemas psicológicos. Se llega a generar una gran angustia al no comprender por qué no caben dentro del marco social en el que los niños y niñas concuerdan con su género y biología. La angustia a la que se hace referencia, tiene el nombre de «disforia de género», la cual se centra en el sentimiento y frustración por el hecho de que los NNA no se sienten cómodos o identificados con el cuerpo con el que nacieron. Este estado de ánimo en el que no reconocen su ser, puede generarles un grave riesgo de desarrollar ansiedad y depresión, lo que incurre en tendencias suicidas o autolesiones.²⁵

Como se evidencia, se trata de un proceso de transición compleja para cualquier NNA que busca conocerse a sí mismo, no solo de manera física sino también emocional y psicológico. Lo que lleva a recomendaciones donde el NNA reciba atención de un profesional capacitado en estos casos que requieren de una atención especializada para una evaluación fundamentada. El tratamiento que se brinda a aquellos con disforia de género está encaminado a que los niños sepan lidiar con sus sentimientos frente a su identidad. Este tratamiento, también conocido como “terapia dialéctico-conductual” (DBT por sus siglas en inglés) se enfoca en que los NNA entiendan que sus emociones son normales, al igual que se les enseña formas para que las afronten.²⁶

Como se ha mencionado, los NNA afrontan varios trastornos que los lleva a límites en los que los mismos requieren de medicación; es por tanto que la terapia se trabaja con familiares para que el niño se exprese de manera saludable. El apoyo de un especialista permitirá la posibilidad de explorar que tan beneficioso sería considerar un tratamiento hormonal; o en general tratar opciones para la protección y soporte al NNA.²⁷

²⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, OAS/Ser.L/V/II.rev.2, 12 de noviembre de 2015IDH, párr. 301.

²⁵ Miller, 2023.

²⁶ Child Mind Institute, 2023.

²⁷ *Ibidem*.

Es un tratamiento que requiere de gran cuidado, la guía psicológica dentro de la terapia a la que se someta el NNA debe ser un centro o profesionales que conozcan a cabalidad del tema. Esto debido a que, una terapia psicológica invasiva, conservadora e incluso transfóbica podría resultar contraproducente y violatoria de DDHH. Se hace énfasis en este punto, debido a evidencia que se ha presentado en las sociedades. Un ejemplo clave son las clínicas de “deshomosexualización”; casos que demuestran tratos crueles, degradantes e inhumanos, o inclusive tortuosos.

Se permite llegar a una primera reflexión en el presente trabajo en el que se entiende que, la clave no está en «reformular» o «convertir» a alguien en heterosexual, sino en acompañar su proceso identitario. El proceso está enfocado en aligerar el tránsito al enfrentar todos los problemas internos y externos que pueden presentarse a un NNA trans. La terapia no se enfoca en la conversión u obligación de aceptar un rol asignado; se enfoca en el entendimiento y progresión en cuanto a los beneficios que puede tener el NNA a partir de la aceptación de su cuerpo.

1.3. Derechos Fundamentales de los NNA

A partir de las consideraciones hechas para la protección de los NNA trans, se torna necesario realizar un pasaje sobre los derechos fundamentales de los NNA y el interés superior del niño. Se debe tener en perspectiva que los NNA no solo son un grupo prioritario para todos los Estados, sino que también son un grupo minoritario; lo que los hace vulnerables dada la trayectoria general de la Comunidad LGBTI y su lucha por los derechos.

Previo al reconocimiento de los derechos de los menores de edad, durante el siglo XX, estos estaban sometidos a las decisiones de un único integrante de la familia conocido como *pater familias*²⁸. Este era el único que tenía la potestad de tomar todas las decisiones, plena capacidad de goce y ejercicio sobre las vidas de sus hijos.²⁹ Por ello, los NNA eran considerados vulnerables y sin uso de razón, estaban determinados como la

²⁸ *Pater familias* se entiende como el jefe o cabeza de familia. Un papel arcaico que se enfocaba en manejar todo a su conveniencia por medio de la venta de sus hijos, abuso de su rol en la sociedad, entre otras actividades.

²⁹ Petit, E. (1999). Tratado Elemental de Derecho Romano. Editorial Universidad. Reimpresión. Buenos Aires. p. 118.

propiedad de sus tutores o el Estado. Esto se evidenciaba en la Ley 8, título 17 de la Partida IV, lo que permitía a los *pater familias* empeñar o vender a sus hijos.³⁰

Deseos, voluntades y necesidades de los NNA no estaban en consideración, al ser calificados como la propiedad de sus padres. A partir de 1924, se generó la primera Declaración sobre Derechos de los Niños, también conocida como la Declaración de Ginebra. Dentro del presente instrumento se introdujeron algunas obligaciones para la protección de los NNA. Entre estas, se propende su desarrollo normal, espiritual, alimentario, salud, discapacidades, protección, educación, etc.³¹

Actualmente la protección de los NNA reconoce su condición de vulnerabilidad y establece refuerzos normativos, esto conlleva a establecer que los NNA son un grupo prioritario dentro de la sociedad. Se parte del interés superior del niño como principio fundamental para garantizar y satisfacer los derechos.³²

A continuación, se analizará los derechos primordiales de los NNA, los cuales permiten o deberían permitir el crecimiento físico y desarrollo personal del menor.

1.3.1. Interés Superior del Niño

El principio del interés superior del niño no tiene un concepto específico dentro de la normativa nacional e internacional. Es por ello, que varios autores hacen un acercamiento a un concepto que resulte más viable para englobar todo lo que conlleva la frase “interés superior”.

Diego Freedman considera que este es un “núcleo duro” de derechos del niño, lo que constituye un límite claro para la actividad estatal impidiendo que exista una actuación discrecional.³³ Lo que aclara que el Estado y el sistema judicial deben enfocarse en el beneficio del NNA basándose en la norma nacional e internacional, y no en el criterio y sesgos que puedan existir en la toma de decisiones por parte de sus tutores.

³⁰ Rea-Granados, S. A., 2016.

³¹ Bofill, A., & Cots, J. (1999) “*PEQUEÑA HISTORIA DE LA PRIMERA CARTA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA*”,. Comissió de la Infància i Pau, Barcelona. Pág 2.

³² Según la Corte IDH, “Niños y niñas requieren medidas especiales de protección, en razón de su desarrollo físico y emocional”. Ver: Corte IDH. *Caso Servellón García y otros Vs. Honduras*. Sentencia del 21 de septiembre de 2006. Serie C No. 152, párr. 133.

³³ Freedman, 2007.

Para ello, Gonzalo Aguilar recalca, que al hacer mención a este principio, este se debe enfocar netamente en el interés primordial del niño y sus DDHH. Aguilar considera que, al hablar de un NNA y sus intereses, no se puede ni debe ser una opción el considerar los pensamientos que tienen los adultos o un juez. Ya que el pensamiento, creencias o perspectivas que tenga una persona adulta no genera la seguridad de que las mismas beneficiaran a un niño. Por lo que, cualquier decisión debe ser debidamente fundamentada en las necesidades e intereses directos de los NNA.³⁴

Y, bajo el mismo criterio, Jean Zermatten genera la propuesta de que el principio ya mencionado se entienda como un instrumento jurídico que este enfocado en asegurar el bienestar del NNA dentro de sus características físicas, psíquicas y sociales. Resalta también, la obligación de todas las instancias tanto públicas como privadas para que se examine de manera cautelosa dicho criterio; reiterando el propósito de que toda decisión debe ser tomada bajo una garantía e interés a largo plazo para el NNA.³⁵

Uno de los aspectos centrales de esta investigación es la consideración de que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derecho, y las decisiones en las que participan deben tener resultados claros y comprensibles para ellos. Los NNA deben ser partícipes activos en los procesos que les involucran, permitiéndoles no solo estar informados sobre el resultado final, sino también asegurando que dicho resultado atienda a sus emociones y opiniones de manera adecuada.

En el marco del Derecho Internacional de los DDHH, la Declaración de Ginebra sobre los Derechos de los Niños se convirtió en el primer documento aprobado por las Naciones Unidas en 1924. Posteriormente, en 1989, se estableció la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) como un tratado internacional normativo. Este tratado se centra en derechos específicos que deben ser garantizados a los NNA, teniendo en cuenta su papel dentro de la sociedad.

Principio 2

El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física,

³⁴ Aguilar Cavallo, G. (2009) “El principio del interés superior del niño y la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. Talca (Chile): Red Estudios Constitucionales.

³⁵ Zermatten, 2003. p.16.

mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el *interés superior del niño*.³⁶ (resaltado no consta en el original)

El principio del interés superior del niño implica el deber de privilegiar y proteger sus derechos, no por medio de creencias sociales o con base en lo que los progenitores consideran “mejor” bajo sus vivencias.³⁷ Este principio se basa en la primacía otorgada a los derechos de los NNA, promoviendo así el desarrollo integral de su identidad, nacionalidad, libertad de pensamiento, salud, educación y el pleno resguardo de su desarrollo personal. En consecuencia, ni la sociedad ni los intereses parentales pueden imponer limitaciones o restricciones a estos derechos.³⁸

Saramago sostiene que de la misma forma que se busca la progresividad de derechos en las sociedades, el interés superior del niño tiene el propósito de abandonar las viejas costumbres y presunciones. Su enfoque radica en el reconocimiento de la capacidad de NNA para expresar sus emociones y sentimientos, lo que constituye una parte fundamental en la construcción de su personalidad y estructura de vida. Esto se convierte en una idea primordial, ya que el entorno en el que crece un niño en la sociedad influirá directamente en su competencia y madurez como adulto en el futuro.³⁹ El interés superior de un NNA, se centra en salvaguardar sus derechos, pero también implica fomentar su crecimiento interno de manera que pueda desarrollar una identidad propia y construir un proyecto de vida significativo basado en el reconocimiento personal. Por lo que, es necesario partir de la siguiente pregunta:

¿Se podría alegar que promover el interés superior del niño implica no solo su desarrollo en sociedad, sino también su aceptación y comprensión interna de su identidad de género?

³⁶ NACIONES UNIDAS. (1991). CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (1a. ed., 1a. reimp.). NUEVA YORK: NACIONES UNIDAS. Artículo 2.

³⁷ Esta preocupación fue expresada por Daniel O'Donnell respecto del peligro de vincular el interés superior del niño a las condicionantes de una sociedad o cultura. Ver: O'Donnell. “La Convención sobre...”. P. 17. En: Simon, F. (2014). *Interés Superior del Niño: Técnicas de Reducción de la Discrecionalidad Abusiva*. Ediciones Iuris Dictio. Quito, Ecuador. p. 27 – 28.

³⁸ Gatica, N. & Chaimovich, C. (2002). Pág. 14-32.

³⁹ Saramago, J. (2007). P. 23.

Resulta esencial destacar que el bienestar fundamental del niño implica no solo su desarrollo integral, sino también la aceptación y comprensión interna de su identidad de género. El desarrollo de un niño no debe restringirse únicamente a su crecimiento físico, sino que debe estar intrínsecamente ligado a su bienestar psicológico y emocional.

El artículo 3 de la CDN establece claramente que,

en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.⁴⁰

En este contexto, es esencial comprender que el interés superior del niño no se limita únicamente a aspectos físicos o materiales, abarca una visión integral del bienestar del NNA. Por lo tanto, se puede argumentar que la promoción del interés superior del niño implica no solo su desarrollo en estos aspectos, sino también su aceptación y comprensión interna de su identidad de género.

La identidad de género constituye un elemento fundamental de la identidad personal de un individuo. Por lo que rechazar o suprimir la identidad de género de un niño puede tener graves repercusiones en su bienestar psicológico y emocional. En este sentido, la CDN, junto con otros instrumentos internacionales de DDHH, reconoce el derecho de los niños a expresar sus opiniones y ser escuchados en todos los asuntos que les conciernen, de acuerdo con su edad y nivel de madurez.⁴¹

El derecho a ser escuchado no es solo un principio abstracto, sino un componente esencial para garantizar que las decisiones y acciones que afectan a los niños sean coherentes con sus necesidades, intereses y perspectivas individuales. Escuchar a los NNA en cuestiones relacionadas con su identidad de género no solo es un acto de respeto por su autonomía, sino que también puede conducir a decisiones más informadas y adecuadas que promuevan su bienestar integral. Será un derecho que se analizará posteriormente en el presente trabajo.

⁴⁰ NACIONES UNIDAS. (1991). CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (1a. ed., 1a. reimp.). NUEVA YORK: NACIONES UNIDAS. Artículo 3.

⁴¹ *Ibidem*.

En este contexto, la identidad de género se revela como un aspecto central de la individualidad de cada persona, siendo crucial para su autenticidad y satisfacción personal. Esta identidad es la base que permite al niño desarrollar una imagen positiva de sí mismo y mantener una salud mental adecuada, fortaleciendo así su autoestima y confianza en sí mismo.

Negar la identidad de género de un niño podría constituir una violación de sus DDHH, incluyendo otros derechos fundamentales como la igualdad, la no discriminación y la libertad de expresión.

1.3.2. Identidad de Género y libre desarrollo de la personalidad

El derecho a la identidad es un pilar esencial de los DDHH y su respaldo legal se ha desarrollado en respuesta a contextos históricos particulares que demuestran la necesidad de una protección legal. La identidad de una persona es un proceso que parte de su nacimiento y evoluciona a lo largo de toda su vida. En este proceso, las relaciones y evolución social desempeñan un papel crucial, ya que tanto el desarrollo como la consolidación de la identidad se nutren de estas interacciones. Por tanto, la identidad se considera como un elemento fundamental en la conducta humana. En la cotidiana, se ha dado por sentado que cada individuo posee una identidad única e intrínseca; no obstante, esta ha demostrado ser un fenómeno dinámico que está en constante progreso.⁴²

El concepto de identidad no solo puede ser entendido como una parte integral de la vida cotidiana, sino que también tiene un gran peso en el ámbito legal. La protección de la identidad se ha convertido en un componente esencial de los derechos individuales y un elemento clave para promover la igualdad y la dignidad humana. A medida que la comprensión de la identidad evoluciona, el marco legal se ha visto obligado a adaptar en su norma garantías que salvaguarden, respeten y protejan los derechos fundamentales de cada persona.⁴³

⁴² Martínez, 2009. P. 13.

⁴³ *Ibidem*.

La CDN lo ratifica en su principio 8, aclarando que los Estados partes deberán respetar el derecho del niño para precautelar su identidad y restablecerla de manera inmediata en caso de que exista algún tipo de vulneración. El derecho a la identidad se conforma por tener un nombre y apellido que coincida con los sentimientos y pensamientos de un NNA; tener una nacionalidad e identificación en la sociedad.⁴⁴

La identidad que actualmente se conoce, se encuentra relacionada con tener un nombre y un apellido. De esta manera, se puede identificar a una persona y posicionarla dentro de la sociedad según su rol corresponda. Este mismo punto ha llevado incluso a que en América Latina, se debata la igualdad de derechos entre hombres y mujeres en cuanto a qué apellido debería ir primero al registrar a un niño o niña. Un ejemplo claro es Brasil, país que ha modificado su sistema para que el apellido principal sea el materno.⁴⁵

Ahora, es importante considerar que, a pesar de la necesidad del humano de identificarse a través de un nombre, la identidad de una persona acarrea más características que una palabra que los defina. Se ha evidenciado que la identidad abarca el género, la religión, la cultura, el aspecto físico; entre otros distintivos que conforman al humano y su personalidad. Al ser tema principal de esta tesis, el género y el desarrollo de la personalidad, la investigación se enfocará netamente en la identidad de género.

La doctrina ha establecido tres elementos fundamentales de la identidad, (i) las personas caracterizan o reconocen ciertos aspectos de su identidad en relación con categorías sociales comunes; (ii) existe una dimensión material que abarca, siguiendo la concepción original de William James, el cuerpo y otras posesiones que contribuyen a la formación de la autoimagen del individuo; (iii) la creación de la identidad propia siempre implica la presencia de "otros" en dos sentidos diferentes.⁴⁶

Los tres elementos mencionados demuestran que la identidad resulta ser una característica compleja del ser humano. Misma que no puede determinarse solo por un nombre, esta se

⁴⁴ NACIONES UNIDAS. (1991). CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (1a. ed., 1a. reimp.). NUEVA YORK: NACIONES UNIDAS. Artículo 8.

⁴⁵ Alvarado Verdezoto, J. F., & Pérez Andrade, M. N., 2021. P. 13-28.

⁴⁶ Contreras-Pérez, F. G. (2021). El Derecho a la Identidad en el Ecuador a partir de la sentencia constitucional 008-17-SCN-CC. Revista Sociedad & Tecnología, 4(S2). Pág. 566.

ve abarcada por aspectos materiales, aspectos sociales y el reconocimiento del mismo sujeto.

Del mismo modo que para todos los sujetos, la identidad es un derecho fundamental para los NNA. Y los mismos deben poder desarrollar todas las características mencionadas para crear y fortalecer su personalidad e identidad ante la sociedad. Este mismo se lo brinda por medio del apoyo familiar como sustento para que el NNA alcance su madurez bajo un seguimiento psicológico y sentimental de manera constante. El sistema de apoyo de la familia cumple un rol fundamental para la formación de la identidad de un niño; su proyecto de vida dependerá de su realidad familiar y esto determinará su futuro.⁴⁷

Cada niño cuenta con su propio ritmo y transición el cual debe ser respetado mientras se va conociendo a sí mismo. Es por esta misma afirmación, que el Estado busca que cada NNA cuente con el apoyo de una familia estable que le suministre lo necesario para una vida digna. En caso de que no existiese esta posibilidad de apoyo hacia el menor, el Estado deberá ser el principal protector para un desarrollo libre del niño.

En relación al presente tema, desde la promulgación de la Constitución de 2008, Ecuador se ha definido como un Estado Constitucional de Derechos y Justicia. Esta designación establece que la principal responsabilidad del Estado es asegurar y proteger cada uno de los derechos y garantías consagrados en esta mencionada carta magna.

La Constitución ecuatoriana resalta dentro del artículo 66 numeral 28 el derecho a la identidad personal y colectiva; se incluye tanto el nombre como el desarrollo y fortalecimiento de las características materiales e inmateriales de la identidad.⁴⁸ Del mismo modo, los artículos 44 y 45 de dicho órgano establecen que, el Estado y la familia promoverán de manera prioritaria el desarrollo integral de los NNA. De esta manera se asegura el principio del interés superior del niño y su desarrollo personal conforme a su crecimiento. Además de las garantías del derecho a la identidad como lo es, el nombre y ciudadanía, su salud, educación y cultura, tener una familia; entre otras.⁴⁹

⁴⁷ Almada, 2018. Pág. 182.

⁴⁸ Constitución de la República del Ecuador. Artículo 66. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre del 2008.

⁴⁹ Constitución de la República del Ecuador. Artículo 44 y 45. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre del 2008.

Desde el reconocimiento del derecho a la identidad personal, los NNA inician un proceso de autodefinición que incluye la elección de un nombre que refleje su género, sexo y orientación sexual. Sin embargo, ¿qué sucede cuando el nombre elegido no coincide con el género que se les asignó al nacer? En muchas ocasiones, la sociedad se muestra reacia a aceptar este cambio, lo que resulta en una vulneración de sus derechos fundamentales.

Por su parte, La Corte Constitucional Colombiana dentro del análisis de la sentencia T-918/12 en la cual, al hablar de personas trans y su derecho a la salud; menciona que el derecho al desarrollo de la libre personalidad es catalogado como, [...] *el reconocimiento del Estado de la facultad natural de toda persona de realizar autónomamente su proyecto vital, sin coacción, ni controles injustificados y sin más límites que los que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico [...]*⁵⁰. Lo que implica (i) el reconocimiento del Estado a un derecho fundamental; (ii) el proyecto vital; (iii) límites que generan los derechos de las demás personas. Se hará un énfasis en el segundo punto, respecto al proyecto vital de cada persona, este permite revelar de manera interna y externa la personalidad y futuro de cada ser humano.

Olivio D' Angelo menciona que el proyecto de vida esta relacionado con aquella estructura que permite que el humano tenga un dominio de su futuro, con base en decisiones vitales. Su origen y naturaleza están vinculados a la situación social en la que vive y se desarrolla el individuo, bajo lo mencionado, la persona decidirá explorar quien es y su futuro o se adaptará al lugar y rol que la sociedad haya determinado.⁵¹

En ese sentido, la Constitución ecuatoriana, dentro del artículo 66 numeral 5 establece como un derecho de la libertad, el derecho al libre desarrollo de la personalidad y en el numeral 8 reconoce el derecho a la identidad.⁵² Ambos muy relacionados entre sí, y bien puede afirmarse que el uno depende estrechamente del otro, tal como lo ha establecido la sentencia No. 732-18-JP/20 de la Corte Constitucional del Ecuador.

30.- Así, el texto constitucional reconoce que el derecho a la identidad incluye el derecho a la conservación, desarrollo y fortalecimiento de las características que permiten que las

⁵⁰ Corte Constitucional de Colombia. Expediente T-3545998. *Causa T-918 de 2012*. Sentencia, 8 de noviembre de 2012, Pág 9.

⁵¹ D'Angelo, O. (2003). "Proyecto de vida y desarrollo integral humano". *CIPS*. Pág 4.

⁵² Constitución de la República del Ecuador. Artículo 66. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre del 2008.

personas se individualicen como seres únicos, diferentes e identificables dentro del seno de la comunidad con base en sus diferentes esferas de libertad que les permiten autodeterminarse. De forma que estos atributos que conforman la identidad, por el derecho al libre desarrollo de la personalidad, son flexibles y constantemente se transforman de acuerdo con las experiencias, decisiones y el proyecto de vida de cada persona.

31.- Para el efecto, el constituyente ha listado de forma ejemplificativa en el artículo 66 numeral 28 que el nombre; la nacionalidad; la procedencia familiar; las manifestaciones espirituales, culturales, religiosas, lingüísticas, políticas y sociales son parte de esta serie de características materiales e inmateriales que forman parte del derecho a la identidad y que, como tales, merecen el respeto y reconocimiento por parte del Estado y la sociedad⁵³.

Adicionalmente, en la misma sentencia, la Corte Constitucional del Ecuador ha identificado que otros elementos y características del derecho a la identidad se encuentran en el artículo 11, numeral 2 del texto constitucional:

(...) etnia, lugar de nacimiento, *edad*, *sexo*, *identidad de género*, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos.⁵⁴ (énfasis añadido)

Como se puede apreciar, la libertad de autodeterminación que otorgan los derechos fundamentales en mención da la potestad a que un individuo tenga la capacidad de llevar a cabo su proyecto de vida.

Así como el derecho a la identidad, el derecho al desarrollo de la personalidad implica la protección y cuidado de otros derechos fundamentales. Entre estos derechos, se encuentran los derechos sexuales y reproductivos de los niños, niñas y adolescentes, que, a pesar de su gran importancia, a menudo sufren de estigmatización. Será un derecho que se podrá analizar con más profundidad en el siguiente capítulo.

⁵³ Corte Constitucional del Ecuador. Caso N°. 732-18-JP. Sentencia, 23 de septiembre de 2020. Párr. 30 - 31.

⁵⁴ Constitución de la República del Ecuador. Artículo 11, numeral 2. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre del 2008.

CAPÍTULO II: USO DE INHIBIDORES DE PUBERTAD – CONFLICTOS Y EFECTOS EN LA LEY ECUATORIANA

2.1. Inhibidores de Pubertad

En la esfera de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA) trans, surge una cuestión crucial: cómo pueden ejercer su derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la construcción de su identidad de manera segura y sin verse expuestos a la violencia. En este contexto, han surgido alternativas que buscan proporcionar a estos NNA trans las condiciones necesarias para su desarrollo identitario; una de las opciones que se ha visto evaluada son los inhibidores de la pubertad.

*Child Mind Institute*⁵⁵ dentro de su artículo sobre niños trans y disforia de género, analiza la posibilidad de que los NNA puedan tomar decisiones sobre su cuerpo. Se considera que al momento en el que se inicia la pubertad es necesario iniciar con un tratamiento de incidencia anatómica o biológica de corte hormonal. Este tratamiento permite “ganar tiempo” para que el NNA desarrolle seguridad frente a su identidad de género y tome una decisión. La edad recomendada para iniciar un tratamiento hormonal que retrase la pubertad, debe ser entre los catorce a dieciséis años; misma que se ha considerado apta para tomar decisiones informadas y entender como funciona un tratamiento hormonal. Esta edad se encuentra basada en los estándares de prácticas establecidos por las organizaciones de endocrinología y transgénero.⁵⁶

Las edades de la adolescencia son cruciales para determinar la responsabilidad y circunstancias que los mismos son capaces de manejar. En Ecuador, el Código Civil en el Art. 21 realiza una clasificación de las personas y niños según la edad. Se consideran menores adultos a los varones mayores de catorce años y menores de dieciocho; y a las mujeres mayores de los doce años y menores de dieciocho.⁵⁷ La madurez de un niño se puede ver a través de su edad, en la cual no solo reconoce su entorno sino también a sí mismo. Tanto en el ámbito médico como en el legal se propende la protección de los NNA, no obstante, también se espera su desarrollo emocional y autonomía.

⁵⁵ “Child Mind Institute” es una organización sin fines de lucro en salud mental, que busca proporcionar atención infantil basada en la evidencia estandar de oro. Busca capacitar a comunidades desatendidas y desarrollar tratamientos innovadores. *Ibid.*

⁵⁶ Miller, 2022.

⁵⁷ Código Civil. Registro Oficial 15, 14 de marzo de 2022. Art. 21.

El tratamiento hormonal que genera este “tiempo extra” para los NNA trans es conocido como inhibidor de pubertad o bloqueadores puberales. El artículo “Menores transgénero en el Reino Unido: Polémica por la investigación sobre bloqueadores puberales” publicado en la Revista Clínica Contemporánea, presenta la definición del inhibidor de pubertad.

Los inhibidores de pubertad son:

“[...] medicamentos que detienen el aumento de las hormonas sexuales que impulsan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios durante la pubertad. Su uso en menores pretende darles tiempo para explorar su identidad de género sin tener que sufrir el malestar de enfrentarse con la aparición de cambios corporales no deseados.”⁵⁸

Megan Twohey y Christina Jewett por medio de *The New York Times* mencionan que el uso de estos medicamentos se presenta de manera segura y son reversibles. Se operan con la intención de ganar tiempo para considerar una posible transición médica o para reafirmar su género. De esta forma se busca evitar la angustia de un NNA de crecer en un cuerpo con características sexuales con las que no se sienten conformes o identificados.⁵⁹

Es fundamental destacar que todo tratamiento médico conlleva tanto riesgos como beneficios, por lo que esta dualidad será examinada a fondo en las secciones posteriores de esta investigación. Simultáneamente, es esencial evaluar cuidadosamente estos aspectos a la luz de los derechos fundamentales de los NNA, especialmente en lo que concierne a su desarrollo personal y la afirmación de su identidad.

2.1.1. Sobre el uso de Inhibidores de la Pubertad

Los inhibidores de la pubertad representan una clase de medicamentos diseñados para suspender temporalmente el proceso de desarrollo puberal en los NNA trans. Su finalidad principal radica en proporcionar la oportunidad de explorar su identidad de género sin experimentar cambios físicos propios de la pubertad que podrían tener un impacto psicológico significativo. A medida que la medicina avanza, los tratamientos médicos se tornan cada vez más sofisticados y completos, y aunque indudablemente pueden resultar

⁵⁸ De Celis, Mónica. (2019). “Menores transgénero en el Reino Unido: Polémica por la investigación sobre bloqueadores puberales”. Revista Clínica Contemporánea, Vol. 10, Num. 3. E25., Pág 1-3. <https://doi.org/10.5093/cc2019a17>.

⁵⁹ Twohey, M., & Jewett, C., 2022.

efectivos; es esencial tener en cuenta que también conllevan ciertos riesgos y posibles complicaciones.

Los tratamientos médicos conllevan la necesidad de considerar cuidadosamente los riesgos asociados, siendo la posibilidad de efectos secundarios; lo que resulta como el aspecto más crítico. Estos efectos secundarios pueden variar en intensidad, desde leves hasta graves, y pueden comprometer los beneficios del tratamiento. No obstante, es relevante destacar que los efectos secundarios no solo pueden ser perjudiciales para la salud, sino que también pueden conllevar complicaciones económicas significativas. Además, algunos tratamientos requieren la realización de múltiples consultas con psicólogos, médicos o incluso intervenciones quirúrgicas, lo que puede resultar agotador y estresante para el paciente.

En resultado, es imperativo que cualquier tratamiento se desarrolle con extrema precaución, basado en información detallada y supervisado por profesionales debidamente capacitados que comprendan plenamente las particularidades de cada caso. Además, es esencial que el paciente asuma un compromiso consciente y tenga una comprensión profunda de los tratamientos de esta índole. Lo que demanda tiempo y sacrificio en pos de alcanzar sus objetivos, ya sea avanzar hacia cambios planificados o, en su caso, revertir el tratamiento previamente estipulado.

Cuando se aborda la atención de un grupo considerado de alta prioridad para el Estado, como es el caso de los NNA, resulta fundamental establecer un enfoque interdisciplinario. El respaldo a estos se materializa mediante la colaboración de diversos profesionales que puedan aportar sus conocimientos en espacios de confianza. Este enfoque colaborativo es esencial para garantizar una protección integral de los derechos de los NNA, especialmente aquellos que se encuentran en situaciones delicadas o vulnerables.

2.1.2. Riesgos del Inhibidor de Pubertad

Cada NNA posee un cuerpo y un desarrollo psicológico únicos que requieren un manejo delicado y una supervisión constante por parte de un profesional capacitado en llevar un registro detallado. Como se destaca en el libro "Transexualismo: diagnóstico y tratamiento médico" de Becerra, es esencial realizar un diagnóstico minucioso del

Trastorno de Identidad de Género (TIG)⁶⁰, teniendo en cuenta la comorbilidad psiquiátrica asociada y el diagnóstico diferencial. Especialmente debido a que esta población se encuentra en un continuo proceso de desarrollo físico, psicológico y sexual.⁶¹

Varios expertos señalan que, desde una perspectiva tradicional, la reasignación de género puede reducir la disforia de género. Aunque no constituye una solución completa para abordar plenamente la experiencia de la transexualidad. Esta intervención no elimina la posibilidad de trastornos psiquiátricos y somáticos⁶² que se pueden dar en este colectivo. Los efectos negativos que se han considerado a destacar son:

1. La variabilidad en la fertilidad y capacidad de experimentación sexual pueden verse comprometidas dados los tratamientos hormonales, en grados de reversibilidad variable.⁶³
2. Los efectos de los inhibidores de la pubertad sobre el desarrollo cerebral continúa todavía en estudios, los efectos potenciales del tratamiento podrían resultar en distintas variables, positivas como negativas.⁶⁴
3. Dependiendo de la edad, el inhibir el desarrollo de los genitales externos puede generar que los mismos se vean comprometidos para una futura reasignación quirúrgica.⁶⁵
4. Para varios casos, se requiere de un cuidado psiquiátrico que evite trastornos, ansiedad o depresión que llevan a tendencias suicidas. Aquello implicaría el

⁶⁰ TIG es una abreviación para asignar a aquellas personas o sujetos que demuestran de una fuerte identificación con el sexo opuesto con el que nacieron y se encuentran insatisfechos o generan depresión. Becerra, A. & Seen, G. 2004. Pág. 29.

⁶¹ Becerra, A. & Grupo Seen. (2004). “Transexualismo: diagnóstico y tratamiento médico”, *Endocrinología y Nutrición*, Vol. 51. Núm. 1. Pág. 26-32.

⁶² Del mismo modo en el que existen afectaciones psicológicas, los trastornos somáticos se presentan cuando una persona es diagnosticada con una grave ansiedad a causa de síntomas físicos.

⁶³ Pavón de Paza, I., Monereo Megías, S., Alameda Hernando, C., (2000) “Tratamiento de reasignación de sexo en pacientes transexuales”. *Medicina Clínica*. Vol. 115, Num. 20. Pág. 783- 788. [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(00\)71691-5](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(00)71691-5).

⁶⁴ Cohen-Kettenis, P. T., Delemarre-van de Waal, H. A., & Gooren, L. J. (Agosto, 2008) The treatment of adolescent transsexuals: changing insights. *The journal of sexual medicine*, Vol. 5, Num. 8. Pág. 1892–1897. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2008.00870.x>.

⁶⁵ Mujika, L., & Mujika, I. (Octubre, 2014). “Los Bloqueadores Hormonales en Púberes y Adolescentes”. *ALDARTE*, Bilbao. Pág. 9-11.

consumo de medicina con incidencia en la química cerebral y el sistema nervioso central, pudiendo inclusive generar dependencias.⁶⁶

Lo que ha generado inquietud entre varios expertos es que ni una transición inmediata ni un extenso conjunto de procedimientos han producido evidencia suficiente en términos de resultados a largo plazo, tanto en el ámbito social como médico. A pesar de que se conocen los posibles efectos secundarios, no se ha confirmado su permanencia en el tiempo. Un ejemplo es la noción de que, al sopesar los riesgos y beneficios de cualquier intervención, estas acciones podrían interrumpir de manera irreversible el desarrollo mamario en individuos transgénero que hacen la conversión de mujer a hombre.⁶⁷

Para varios especialistas ha sido preocupante el hecho de que una transición inmediata o una bajo muchos procedimientos, no ha generado evidencia suficiente frente a resultados a largo plazo en el ámbito social y médico. Se conocen los posibles efectos secundarios, pero no se han constatado que tengan una duración permanente. Por ejemplo, bajo los riesgos y beneficios todas las acciones que se lleven a cabo podrían interrumpir el desarrollo mamario de la mujer al hombre; no obstante, este mismo proceso no se podría revertir en una persona transexual al decidir adaptar el sexo masculino a su cuerpo, después de haber nacido con el sexo femenino.⁶⁸

Los inhibidores de pubertad son reversibles, al momento en que se detiene el tratamiento las hormonas de pubertad tanto para hombres como para mujeres continúan su proceso. Este tratamiento no alienta al cambio de sexo ni tampoco incluye ningún tipo de hormona como la testosterona o progesterona. Los casos donde cualquier NNA inicie con un tratamiento hormonal que no sea un inhibidor tiene, evidentemente, otros resultados de los considerados en este trabajo. Tanto cirugías como tratamientos hormonales para reasignación de sexo en NNA no son considerados para el análisis del inhibidor de pubertad ni los derechos en cuestión.

⁶⁶ Grossman, A. H., & D'Augelli, A. R. (2007). "Transgender youth and life-threatening behaviors". *Suicide & life-threatening behavior*, Vol.37, Num. 5. Pág. 527–537. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.5.527>.

⁶⁷ *Ibidem*.

⁶⁸ De Lorme, K. C., Schulz, K. M., Salas-Ramirez, K. Y., & Sisk, C. L. (15 de junio, 2012). "*Pubertal testosterone organizes regional volume and neuronal number within the medial amygdala of adult male Syrian hamsters*". *Brain research*, Vol. 1460. Pág. 33–40. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2012.04.035>.

En consecuencia, siguiendo esta misma línea de pensamiento, se ha examinado que estos cambios, cuando se realizan bajo la orientación de expertos, pueden generar efectos beneficiosos. Por lo que es fundamental considerar cuál de estos efectos es el más relevante al evaluar la viabilidad de un tratamiento de este tipo para un NNA que está en proceso de construcción de su identidad.

2.1.3. Beneficios del Inhibidor de Pubertad

A pesar de los riesgos y efectos secundarios, es importante destacar que se han identificado beneficios médicos relacionados con el uso de inhibidores de la pubertad en la población trans. A continuación, se presentan algunos de estos beneficios que han sido objeto de discusión y estudio en la doctrina médica.

La disforia de género o esta afección de no tener el mismo sexo con el que género con el que se identifica, conlleva sentimientos de angustia y malestar. En la mayoría de casos, la disforia parte de la infancia, lo que puede llegar a empeorar y conflictuar más a una persona conforme su crecimiento.⁶⁹ Por tanto, los efectos que pueden generar los inhibidores de pubertad al retrasar el surgimiento físico de rasgos sexuales; y que permiten al NNA tener un mayor tiempo (sin presión) para explorar su mente y sentimientos con respecto a su identidad y desarrollo futuro, son los siguientes:

1. Desaparición de la necesidad futura de hacerse una cirugía excesiva que resulta más compleja a medida en que la persona se vuelve un adulto.⁷⁰
2. Se amplía el tiempo que tiene el adolescente para examinar y explorar su identidad de género sin que características sexuales no deseadas se continúen desarrollando. Reducción de la angustia psicológica.⁷¹
3. Evitará cirugías futuras que sean invasivas como la mastectomía, cirugías faciales, características tanto de hombres como de mujer respectivamente.⁷²

⁶⁹ Cohen-Kettenis, P. T., Steensma, T. D., & de Vries, A. L.C. (Octubre, 2011). *Treatment of adolescents with gender dysphoria in the Netherlands*. Child and adolescent psychiatric clinics of North America, Vol. 20, Num. 4. Pág. 689–700. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.08.001>.

⁷⁰ *Ibidem*. Pág. 689-700.

⁷¹ Guerrero-Fernández, J., Barreda-Bonis, A., González-Casado, I. (28 de diciembre, 2015) “Pros y contras de los tratamientos hormonales desde el punto de vista de la endocrinología pediátrica”. *Endocrinología Pediátrica*; Volumen 6. Suplemento 2. Pág. 45-51. Doi. 10.3266/RevEspEndocrinolPediatr.pre2015.Nov.326.

⁷² *Ibidem*.

4. Es un tratamiento reversible, si se desea quitar el inhibidor, las hormonas y pubertad continuarán con su proceso normal, a menos que se busque iniciar un tratamiento de reasignación de género.⁷³

Al retrasar los cambios puberales (sobre todo aquellos que son irreversibles y complejos de cambiar una vez siendo adultos), se les brinda la oportunidad a los NNA de tener una mayor claridad y seguridad en su identidad de género antes de comprometerse con opciones médicas más permanentes; como la terapia hormonal o la cirugía de reasignación de género.

Este aspecto puede resultar especialmente significativo para aquellos individuos que se encuentran en las primeras etapas de su desarrollo y están en proceso de descubrir y comprender su identidad de género. Los inhibidores de pubertad brindan la oportunidad de contar con un tiempo adicional para explorar su identidad sin tener que lidiar con los cambios físicos que podrían generarles angustia o disforia. Esta opción puede contribuir a garantizar que las decisiones relacionadas con su transición de género sean genuinas y adecuadas para su bienestar a largo plazo. En última instancia, se trata de una alternativa que permite a los NNA decidir si desean centrarse en un tratamiento más definitivo o planificar su futuro de manera más informada.

Ambas perspectivas, beneficios como riesgos exploran la posibilidad de que los NNA tengan síntomas o generen depresión, ansiedad o algún tipo de trastorno. Esto debido a que es un tratamiento que requiere de tiempo, paciencia por el proceso y un manejo adecuado bajo la supervisión constante de un especialista que se encuentre acreditado en este tipo de procesos.

Si bien en muchos sistemas legales se ha implementado este tratamiento bajo la supervisión de un juez o mediante la autorización de diversos organismos, aún subsiste una falta de desarrollo sustancial en términos legales en esta cuestión. La regulación de estos procedimientos se encuentra en un estado incipiente en gran medida, lo que plantea desafíos significativos en cuanto a la garantía y protección de los derechos de las personas en cuestión.

⁷³ *Ibidem.* p. 694.

2.2.Ecuador

Ecuador se ha destacado como uno de los países líderes en América Latina en el reconocimiento y desarrollo de nuevos derechos que promueven el bienestar tanto de sus ciudadanos como del entorno natural. Un ejemplo de gran relevancia es la evolución jurisprudencial que ha llevado a la instauración de instituciones como el matrimonio igualitario y el reconocimiento del derecho al cambio de género en la cédula de identidad, entre otros logros destacables en materia de derechos civiles, humanos y ambientales.

La Constitución de Ecuador establece el reconocimiento y la garantía de la igualdad para todas las personas, y prohíbe la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. Es importante destacar que el texto constitucional también reconoce el derecho a la salud pública, en el que el Estado asume la responsabilidad de asegurar un acceso continuo y sin exclusiones. Esto incluye la provisión de atención integral de salud, así como servicios de salud sexual y reproductiva.⁷⁴

En el año 2016, se publicó el manual de “Atención en Salud a Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales (LGBTI)”. Este manual aborda de manera específica la atención sanitaria a las personas trans, una comunidad que enfrenta una serie de desafíos médicos, psicológicos y sociales. Esto incluye aspectos cruciales como la comprensión y aceptación de su propio cuerpo, identidad de género y orientación sexual. Aspectos que están directamente relacionados con los estándares de “cambios anatómicos” que pueden buscarse mediante tratamientos hormonales y procedimientos quirúrgicos, conocidos como procesos de afirmación de género.⁷⁵ Sin embargo, respecto a lo anterior, las prácticas quirúrgicas están contempladas para personas que sean adultos⁷⁶; mientras que, en relación a los NNA, los tratamientos no están considerados.

La implementación y regulación de la aplicación de inhibidores de pubertad en Ecuador presenta una notoria ausencia de avances dentro de la materia de salud. A pesar de la existencia de guías y planes de acción, como el reciente “PLAN DE ACCIÓN DE

⁷⁴ Ministerio de Salud Pública. (2016). “Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI)”. Manual. Primera edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de Derechos Humanos Género e Inclusión-MSP. Quito. Pág 6. <http://salud.gob.ec>.

⁷⁵ *Ibidem*. p. 14.

⁷⁶ Montaña, D., 2022.

DIVERSIDADES LGBTI+ (2022-2025)”⁷⁷, aún no se ha logrado establecer un marco normativo sólido que respalde la administración de estos tratamientos en el contexto de la diversidad LGBTI. Esta falta de regulación no solo representa un vacío legal, sino que también dificulta la protección efectiva de los derechos de las personas trans y de género diverso; particularmente en el ámbito de la atención de salud pública para los NNA como grupo prioritario para el Estado.

2.2.1. Caso Amada

A pesar de la falta de regulación específica en lo que respecta a los inhibidores de pubertad, Ecuador ha sentado diversos precedentes legales en los que conciernen la identidad de género, entre otros derechos que demuestran progresividad en los derechos fundamentales de los NNA trans.

Un caso paradigmático es el caso Amada, que figura entre los pocos casos registrados que esta relacionados en el país; y marca un hito en la evolución de los derechos de los NNA trans. Esta sentencia se enfoca en los derechos de estos individuos con respecto a su identidad de género y representa una perspectiva progresista en materia de derechos. En particular, la sentencia establece que una parte esencial de la identidad de un NNA trans reside en la posibilidad de tener un nombre que refleje y represente fielmente su identidad de género.

El Juicio No. 17986-2018-00604 inició con una acción de protección en la Sala de lo Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha, la acción fue presentada en contra del Director General del Registro Civil, Identificación y Cedulación. Dentro de los antecedentes de hecho se menciona que el Registro Civil le negó el cambio de nombre al niño José Miguel Caviedes Bonilla por Amada Estefanía Caviedes Bonilla. Se negó a marginar en la inscripción de nacimiento el cambio de sexo de hombre a mujer, por lo que no se cambiaron los datos de la cédula de identidad.⁷⁸

Tanto en primera como en segunda instancia, los padres de la niña trans habían mencionado que, a pesar del apoyo hacia su hija, alrededor de catorce escuelas no la

⁷⁷ Secretaría de Derechos Humanos. (2022). “RESOLUCIÓN N° SDH-SDH-2022-0022-R. PLAN DE ACCIÓN DE DIVERSIDADES LGBTI+ 2022 - 2025”.

⁷⁸ Corte Provincial de Justicia de Pichincha. Sala Especializada de lo Penal, Penal Militar, Penal Policial y Tránsito. *No. Proceso 17986201800604*. Sentencia, 11 de julio de 2019.

recibieron por su género. Además, los padres aclararon que cualquier cambio fue bajo la decisión de Amada, se escuchó su testimonio donde se aseguró que no existe presión de ningún tipo. La niña ha trabajado con especialistas que aclaran que ella está en la capacidad para entender que su identidad de género es distinta al sexo con el que ella nació.⁷⁹

En segunda instancia se revocó la sentencia debido a que se consideró que no se vulneraba el derecho de identidad a la niña. La sentencia se fundamentaba en que esta se encuentra en un periodo de crecimiento donde sigue explorando su género y orientación sexual; además de que para el cambio de nombre se debe tener la mayoría de edad establecida. Al no tener madurez suficiente, está sujeto a protección especial para que culmine su desarrollo biológico e intelectual, considerando que la norma indica que el desarrollo físico y psicológico parte de los doce años donde inicia la pubertad.⁸⁰

Los padres de la niña trans interpusieron una acción extraordinaria de protección ante la Corte Constitucional en el año 2022, por todos los daños causados que han tenido como familia, y las afectaciones que se generaron hacia Amada. Hasta el momento no ha existido una respuesta o fecha para el caso.

Un año después del inicio del proceso legal para cambiar el nombre de la niña trans, se dio a conocer una noticia que involucraba a los padres de Amada; quienes buscaban acceder al tratamiento de inhibidores de pubertad a través del IESS⁸¹, ya que habían sido afiliados a la seguridad social durante varios años. La madre de Amada expresó que la menor no deseaba experimentar los cambios físicos, como el crecimiento de vello facial u otras características masculinas, ya que su identidad y deseo eran presentarse y vivir como una mujer. Para poder acceder a los inhibidores de la pubertad, Amada pasó por un proceso de evaluación que se extendió durante dieciséis meses, hasta que finalmente, a la edad de once años, se consideró apta para el tratamiento. Sin embargo, a pesar de haber llegado tan cerca del inicio de su tratamiento, este le fue negado. Los médicos

⁷⁹ *Ibidem.*

⁸⁰ *Ibidem.*

⁸¹ Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

argumentaron que carecían del permiso de las autoridades pertinentes y de una regulación adecuada que permitiera la aplicación del tratamiento.⁸²

El caso de Amada resalta la importancia de explorar todas las vías apropiadas que permitan a un NNA ejercer su derecho a la identidad de género y al desarrollo de su personalidad. Este caso ilustra de manera contundente que aún subsisten obstáculos significativos para acceder a tratamientos que les permitan vivir de acuerdo con su identidad de género. El derecho a la identidad de género y al desarrollo de la personalidad resultan fundamentales para el completo crecimiento de un individuo, particularmente en el caso de los menores de edad. El principio del interés superior del niño, reconocido en la legislación internacional, debe ser un factor central en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica y el acceso a tratamientos adecuados. Garantizar el acceso voluntario a los bloqueadores de pubertad en casos como el de Amada se presenta como un medio crucial para salvaguardar el derecho a la identidad de género y fomentar el bienestar de las personas trans en su proceso de autodescubrimiento y desarrollo.

A pesar de que el poder legislativo aún no se ha pronunciado en relación al tratamiento con inhibidores de pubertad, la Corte Constitucional de Ecuador se ha consolidado como la institución encargada de preservar y garantizar los derechos de los NNA. A la fecha, la Corte Constitucional no ha emitido una sentencia específica que aborde la cuestión de los inhibidores de pubertad. Sin embargo, ha proferido fallos sustanciales en materia de derechos fundamentales y en la promoción y protección del desarrollo libre de los NNA, lo que marca un referente importante en la jurisprudencia del país.

2.2.2. Normativa Ecuatoriana y consideraciones de la salud de los NNA

Como se ha mencionado, Ecuador es un Estado Constitucional de Derechos y Justicia. Sin embargo, es importante destacar que la promulgación y progresividad de los derechos fundamentales de los ciudadanos no se limitan únicamente a la normativa vigente. La Corte Constitucional, como máxima autoridad en la interpretación de la Constitución, desempeña un papel fundamental al emitir jurisprudencia vinculante. Este proceso implica un análisis motivado de cada caso, considerando no solo la legislación nacional, sino también los estándares y tratados internacionales que, en caso de ser aplicables,

⁸² Castro, M., 2019.

contribuyen a fortalecer los derechos individuales, siempre en busca del bienestar y la justicia.

2.2.2.1. Jurisprudencia ecuatoriana

2.2.2.1.1. Derecho a ser escuchados

Aunque la Corte Constitucional aún no ha emitido jurisprudencia específica relacionada con los inhibidores de pubertad, este órgano ha desempeñado un papel destacado en el desarrollo de asuntos relevantes para la protección y el progreso de los NNA. Sus sentencias se han enfocado en una perspectiva puntual que subraya la importancia del libre desarrollo de la identidad y personalidad de los NNA sin enfrentar ningún tipo de discriminación. Además, han destacado la necesidad de otorgar a los mismos la oportunidad de ser escuchados en asuntos que les afectan, reconociendo su voz en decisiones que involucran su bienestar y desarrollo.

Los derechos fundamentales que han sido objeto de atención primordial para los NNA comprenden principalmente el derecho a la identidad de género, al desarrollo de la personalidad y al interés superior del niño. Estos derechos sirven como pilares fundamentales que derivan en otros derechos cruciales que exigen un análisis detenido. Entre ellos, el derecho a ser escuchado y su autodeterminación personal adquieren un lugar central, ya que resulta esencial para comprender y respaldar plenamente a los NNA en su proceso.

Por su parte, la Corte Constitucional en la sentencia No. 2691-18-EP/21 realiza un análisis con respecto al derecho a ser escuchado y se toman en consideración algunos puntos donde radica la autodeterminación personal del NNA. De primera mano, es importante considerar que el interés superior del niño es un principio *flexible* y que se adapta de manera individual según las condiciones y situaciones del niño. Sus necesidades personales son evaluadas según circunstancias concretas de los NNA, entre ellas características importantes como su sexo, edad, grado de madurez, la pertenencia a un grupo minoritario, contexto social; entre otros.⁸³

Es evidente que el término “niño” engloba a todos los individuos menores de dieciocho años, tanto a niños de dos años como a adolescentes de dieciséis años. No obstante, su

⁸³ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 2691-18-EP/21 (*Acción de protección por cambio de apellido materno*) de 10 de marzo de 2021, párr. 36-37.

capacidad de elección y desarrollo son diferentes. El derecho a ser escuchados lo tienen todos los NNA, sin ningún tipo de discriminación o parcialización; pero los procedimientos donde se analicen y discutan sus derechos son diferentes.⁸⁴ En concordancia, la CDN señala que los Estados deben garantizar que el NNA se encuentre en las condiciones de formar su juicio y poder expresarlo de manera libre. Tendrá la oportunidad de ser escuchado en función de su madurez y edad, propias de su desarrollo.⁸⁵

Los tomadores de decisiones deben tener en cuenta tanto la situación como el contexto de los NNA, y deben aplicar un enfoque que tome en consideración la interseccionalidad. Esto implica reconocer la diversidad y considerar a los NNA como sujetos de derechos con necesidades y experiencias únicas. Además, se deben considerar factores interdisciplinarios como la interacción con diferentes profesionales que puedan trabajar en espacios de confianza. Lo que permite que el derecho a ser escuchados se ejerza de manera plena. De esta forma, tanto el interés superior del niño como el derecho a ser escuchados fomentan el principio de proporcionalidad y la ponderación⁸⁶ en cuanto al bienestar del NNA; que, dependiendo del caso, se encuentra en tensión.⁸⁷

(...) La opinión del niño o niña debe ser tomada en cuenta en la decisión. Si bien, por el interés superior, la opinión no significa que sea la decisión a tomar, debe ser valorada y tomarse en cuenta para la ponderación. De igual modo, la opinión del niño o de la niña debe ser escuchada para determinar la idoneidad de una medida o para evaluarla una vez que se ha tomado y se está ejecutando.⁸⁸

Es un principio inequívoco que, a pesar de que los NNA están bajo la tutela del Estado y el cuidado de sus padres o terceros responsables, poseen el derecho inherente a participar en decisiones que los afecten directamente. Asimismo, tienen el derecho de ser escuchados en condiciones que atañen a su bienestar y desarrollo personal. Cuando una de estas condiciones es la disforia de género, que implica una falta de identificación con el sexo asignado al nacer y la necesidad de ajustar aspectos como el nombre que refleja su verdadera identidad, se vuelve imperativo evaluar y considerar sus intereses en

⁸⁴ *Ibidem.* párr. 41- 44.

⁸⁵ NACIONES UNIDAS. (1991). CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (1a. ed., 1a. reimp.). NUEVA YORK: NACIONES UNIDAS. Artículo 12.

⁸⁶ "...es preciso ponderar no solo el requerimiento de medidas especiales, sino también las características particulares de la situación en la que se halla el niño", Corte IDH. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002. Serie A No. 17, párrafo 61.

⁸⁷ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 202-19-JH/21 (*Acogimiento institucional y hábeas corpus*) de 24 de febrero de 2021, párr. 142.

⁸⁸ *Ibidem.* párr. 149.

relación con su capacidad de autodeterminación y desarrollo personal. Pues se deberá analizar de manera cautelosa la idoneidad de los argumentos del NNA sobre su cuerpo e ideales a futuro.

Los tratamientos para la administración de inhibidores de pubertad siguen un proceso estructurado que incluye una exhaustiva información proporcionada a los NNA acerca de todas las implicaciones del tratamiento. Este proceso se rige por un enfoque interdisciplinario⁸⁹ y se implementa en función de edades específicas de inicio, como se mencionó previamente. Por lo general, el tratamiento hormonal se inicia en la franja de edades que oscila entre los 14 y 16 años (existen casos muy específicos en donde el tratamiento pueda iniciar antes), marcando un punto de transición donde los NNA dejan de ser considerados como niños y se convierten en adolescentes. En este sentido, resulta esencial considerar el nivel de madurez alcanzado por el NNA, marcando su evolución hacia una etapa de mayor autonomía y toma de decisiones sobre su propia salud y bienestar.

Se debe recordar que el desarrollo humano consciente parte de la dignidad humana, y para entender la autodeterminación personal se debe individualizar a la persona como único. La dignidad humana, de manera objetiva, esta enfocada en la autonomía que es capaz de diseñar un plan de vida y determinarse según características íntimas.⁹⁰ No se puede limitar derechos ni principios humanos por considerar a los NNA responsabilidades u objetos de terceros que tomen decisiones según criterios personales. Criterios que pueden resultar muy tradicionales o con ideologías que no tengan ningún resultado verdaderamente favorable.

Esta afirmación se sustenta en la premisa de que los NNA, en calidad de titulares de derechos, no pueden ver limitada su capacidad de ejercicio de estos derechos debido a la mera percepción de terceros sobre su idoneidad para ejercer su capacidad de toma de decisiones. El reconocimiento de la autonomía y el derecho a la participación activa de los NNA en asuntos que los conciernen es un principio fundamental del derecho internacional. Limitar este derecho en función de criterios subjetivos que no se sustentan en evidencia sólida puede socavar la protección y promoción de los derechos de los NNA,

⁸⁹ Proceso del tratamiento en donde el NNA trabaja con diversos profesionales y se analiza la viabilidad de que el menor sea apto o no para el tratamiento.

⁹⁰ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 133-17-SEP-CC, de 10 de mayo de 2017. Pág. 33.

así como su desarrollo personal y bienestar. Esto es crucial para asegurar que se respete el derecho de los NNA a ser considerados como sujetos activos de derechos, con voz en los asuntos que les afectan, y para garantizar su bienestar y desarrollo integral.

2.2.2.1.2. Derechos sexuales y reproductivos

El Estado considera a los NNA un grupo prioritario para la sociedad por su vulnerabilidad, y si bien es cierto que se los engloba en un conjunto, existen diferencias entre unos y otros. La propiedad de niño o niña se encuentra limitada hasta los doce años, a partir de ello son considerados como adolescentes; lo que si resulta en características muy distintas y que engloban otros parámetros.⁹¹ Estos son sujetos activos de derechos, no se los puede considerar pasivos u objetos de derechos por la condición social en la que se encuentran

La adolescencia esta determinada por la etapa en la vida del ser humano donde inicia la pubertad con cambios fisiológicos y características sexuales y reproductivas (dentro de la definición biológica). Es un periodo clave donde el ser humano se reestructura, un proceso social que permite que se entienda a si mismo como individuo.⁹²

Todos los NNA son titulares de derechos fundamentales debido a su condición humana. Su vulnerabilidad no debe traducirse en concesiones por parte de los adultos ni en una clasificación inferior. La sociedad ha tendido a reservar los derechos sexuales y reproductivos para los adultos, sin embargo, en la realidad, tanto a nivel mundial como en la mayoría de los países latinoamericanos, muchos individuos comienzan su vida sexual durante la adolescencia.

La sentencia No. 003-18-PJO-CC realiza un recuento sobre la salud sexual y reproductiva de los NNA, lo que no involucra solamente las relaciones sexuales de menores de edad; sino que desglosa puntos fundamentales. Bajo esta primera línea, la Corte Constitucional se enfoca en el principio de *autonomía del cuerpo*.

(...) potestad de las personas de sentar sus propias normas sobre su cuerpo, de ejercer una completa soberanía sobre el mismo, libre de principios normalizadores fundamentados en

⁹¹ Código de la Niñez y Adolescencia. Registro Oficial 262, 17 de enero de 2022. Art. 4.

⁹² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Participación de niños, niñas y adolescentes. Buenos Aires: UNICEF, 1ªed., 2006, p. 9.

meras consideraciones médicas, histórico-políticas, legales o de otra índole distinta de la autonomía de la persona.⁹³

Este principio se centra en un requisito fundamental para garantizar los derechos de igualdad y libertad, subrayando la importancia de la libertad, autonomía y diversidad sexual en la vida de los seres humanos. Asimismo, considera la información, la voluntariedad y la responsabilidad como elementos que respaldan la libertad, ya que las decisiones deben estar basadas en acciones fundamentadas. El derecho de los individuos a tomar decisiones fundamentadas acerca de su sexualidad se puede ver materializada a través de la garantía de acceso a una educación completa sobre la vida afectiva y sexual desde la niñez, con el fin de fomentar el bienestar y el desarrollo personal, así como el ejercicio de la sexualidad de manera plena, libre, voluntaria y debidamente informada.⁹⁴

Los derechos sexuales y reproductivos se desprenden del libre desarrollo de la personalidad. La sentencia No. 13-18-CN/21 considera una doble dimensión de este derecho (i) dimensión externa, la cual se enfoca en la libertad y soberanía sobre el cuerpo de una persona; y, (ii) dimensión interna, se centra en la protección de las personas de auto determinar su vida sexual y comportamiento. Se busca que los adolescentes sean plenos titulares de todos sus derechos y actúen como protagonistas de su vida y acciones. La Corte Constitucional enfatiza nuevamente que, a pesar de ser un grupo prioritario y objeto de protección por parte de terceros, los adolescentes siguen siendo individuos capaces y competentes para ejercer sus derechos y tomar decisiones.⁹⁵

Los NNA toman decisiones de acuerdo a su edad, sus experiencias y su desarrollo de madurez. Por este motivo, tanto la ley como la jurisprudencia han llegado a la conclusión de que la adolescencia comienza a partir de los doce años, cuando estos individuos adquieren la capacidad de tomar decisiones por sí mismos. A pesar de ser un grupo prioritario que sigue necesitando el respaldo del Estado, esta tutela no implica restricciones en sus derechos. Este enfoque también se aplica al análisis de los inhibidores de la pubertad en cuanto a que el tratamiento parte del principio de autonomía del cuerpo, su dimensión externa. En conjunto con el derecho a ser escuchados con una situación que les esta afectando de manera constante y que requieren de un apoyo interdisciplinario

⁹³ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 003-18-PJO-CC, de 27 de junio de 2018, párr. 50.

⁹⁴ *Ibidem.* párr. 65-66.

⁹⁵ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 13-18-CN/21, de 15 de diciembre de 2021, párr. 33 - 36.

para desarrollar su personalidad acorde al género con el que se identifican; y no directamente con el que se ven.

¿Hasta que punto la decisión sobre el uso del inhibidor de pubertad forma parte de la autodeterminación personal y los derechos sexuales y reproductivos de un NNA?

Se debe aclarar dentro de este punto que el inhibidor de pubertad no tiene un proceso de una reasignación de género y menos una posible intervención quirúrgica. El inhibidor de pubertad esta destinado a brindar un “tiempo extra” para que los NNA entiendan y se identifiquen con un género; sea este con el que nacieron u el contrario hacia su biología física.

2.2.2.2. Normativa ecuatoriana

En el contexto de este tema, al igual que la jurisprudencia, no existe una normativa en Ecuador que aborde directamente el tratamiento con inhibidores de pubertad. Sin embargo, es importante destacar que existen regulaciones y precedentes legales que se enfocan en el desarrollo integral de los NNA en todos sus aspectos. Estas normativas proporcionan un marco que permite evaluar la factibilidad y pertinencia del uso de inhibidores de pubertad.

Se ha destacado de manera sólida los derechos constitucionales fundamentales de los NNA, lo cual subraya cómo estos derechos abarcan y orientan otros aspectos. Se desglosan diversos puntos que se deben analizar al momento de considerar un tratamiento hormonal de gran relevancia para dicho grupo prioritario.

En lo que concierne al tema, todos los individuos en una sociedad tienen derecho a la salud. Este derecho se encuentra consagrado en el Art. 363 de la Constitución donde el Estado es responsable de los servicios y atención en lo sectores de salud. El numeral 6 por su parte, asegura los servicios y acciones enfocados a la salud sexual y reproductiva, lo que ya se especificó que engloba mas que solo las relaciones sexuales.⁹⁶ Bajo la misma línea, la Ley Orgánica de Salud recoge en su Art. 20 tanto políticas como programas de salud sexual garantizando el acceso a hombre, mujeres y *adolescentes*; además de

⁹⁶ Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre del 2008. Artículo 363 numeral 6.

acciones que aseguren que los servicios de salud demuestren una equidad de género.⁹⁷ Se enfatiza que los artículos se analizan con un enfoque a lo mencionado en la sentencia de 003-18-PJO-CC.

Por otro lado, los artículos 25 y 66, en su numeral 9 de la Constitución se centran en el derecho de las personas a beneficiarse de los avances científicos y a tomar decisiones libres en cuanto a su sexualidad. Estos artículos establecen un marco que respalda la libertad de elección de los individuos en lo que respecta a someterse a procedimientos médicos con fines específicos, siempre y cuando no conlleven perjuicio a terceros.⁹⁸ Estas disposiciones constitucionales ofrecen la oportunidad de buscar y definir la propia identidad, todo ello en consonancia con el principio de dignidad humana y decisiones informadas. Una oportunidad que se despliega a todos los sujetos de derechos, donde es evidente que están incluidos todos los NNA.

En una sociedad tradicionalmente guiada por patrones heteronormativos, es pertinente analizar desde una perspectiva jurídica la relevancia de las opciones de desarrollo y autodeterminación para los NNA que no se ajustan a un patrón convencional. La imposición de roles estrechamente ligados a la genitalidad biológica ha sido una fuente de discriminación y desigualdad, particularmente en el caso de la comunidad transgénero. En repetidas ocasiones, se ha tratado a los NNA como sujetos pasivos cuyas decisiones están subordinadas a la autoridad de los adultos y los Estados, lo que reduce su capacidad de participación activa en cuestiones que afectan su propio desarrollo. En justicia, los NNA tienen derecho a acceder a los avances médicos y tratamientos más adecuados, lo que contribuye a la progresiva realización de sus derechos, no solo como un grupo prioritario, sino también como una población particularmente vulnerable, como es el caso de los individuos que forman parte de la comunidad transgénero.

2.2.2.3. Estándares Internacionales

Ecuador, de acuerdo con el Art. 425 de la Constitución, establece una jerarquía normativa donde el mismo ocupa el primer lugar. Los tratados y convenios internacionales se ubican

⁹⁷ Ley Orgánica de Salud. Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, de 29 de abril de 2022. Art. 20.

⁹⁸ Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre del 2008. Artículos 25 y 66, numeral 9.

como el segundo punto en esta jerarquía.⁹⁹ Sin embargo, en caso de que los tratados y convenios ofrezcan un nivel de protección superior a los ciudadanos, prevalecerá dicha norma. A nivel internacional, se han definido estándares fundamentales relacionados con los derechos y el bienestar de los NNA. En este contexto, es esencial abordar y evaluar los inhibidores de pubertad como parte de un posible marco normativo diseñado para garantizar y salvaguardar los derechos y la salud de esta población.

Si bien Ecuador cuenta con normas de diversa índole para la protección y garantías de los derechos de los NNA, los estándares internacionales se encuentran en una constante actualización de los mismos. La CDN ha sido uno de los instrumentos que se ha vuelto un eje en cuanto a protección y prioridad de los NNA, al igual que el fomento de sus actividades.

Según la perspectiva de la CDN, la participación se considera un proceso que garantiza la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones sobre asuntos que afectan sus vidas. En este contexto, se espera que tanto la familia como la sociedad actúen como orientadores para los adolescentes, proporcionando la dirección y guía necesarias para que ejerzan sus derechos de manera adecuada. Sin embargo, la autonomía progresiva de los adolescentes no solo se refiere a ejercer sus derechos, sino que también implica asumir las responsabilidades que establece la normativa; en otras palabras, los adolescentes deben también enfrentar las consecuencias de sus acciones y errores.¹⁰⁰

Por su parte, la Corte Interamericana de los Derechos Humanos (en adelante Corte IDH) enfatiza la función activa que desempeñan NNA en la sociedad. Ya no se les considera simplemente objeto de derechos, sino individuos con la capacidad de ejercer sus derechos, otorgándoles la facultad de tomar decisiones significativas sobre su futuro y su proyecto de vida.¹⁰¹ Siguiendo la misma perspectiva, el Comité de los Derechos del Niño ha subrayado que cada adolescente posee el derecho a la libertad de expresión y a que se

⁹⁹ Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre del 2008. Artículo 425.

¹⁰⁰ Gómez de la Torre, 2018. Pág. 120.

¹⁰¹ Corte IDH, “Sentencia de 28 de agosto de 2002 (Opinión Consultiva OC-17/2002)”, Solicitada por la Corte Interamericana de los Derechos Humanos. 28 de agosto de 2002, párr.86.

garantice su integridad física y psicológica, así como a que se respete su identidad de género y su creciente autonomía.¹⁰²

Es fundamental que las entidades estatales entiendan y reconozcan que los adolescentes no están excluidos de las problemáticas que afectan a las personas trans. A aquellos desafíos que enfrentan este colectivo que en general se suman las cuestiones propias de la niñez y la adolescencia.¹⁰³ Si bien la normativa de Ecuador no autoriza a los adolescentes a modificar su identidad de género, los estándares internacionales ya han analizado la necesidad de proteger esta autodeterminación. Al categorizar al adolescente como un sujeto capaz de tomar decisiones en cuanto a su proyecto de vida, se abren nuevas oportunidades en el ámbito jurídico y progresividad de derechos. Esto se debe a que tanto la CDN como las opiniones consultivas tratadas en este contexto son instrumentos internacionales de derechos humanos y, como tales, forman parte del corpus normativo de la Constitución, lo que implica su aplicación directa.¹⁰⁴

La CIDH ha enfatizado la importancia de recordar que los NNA transgénero confrontan considerables desafíos en la sociedad, tales como el acoso escolar, la discriminación en el entorno público, cuestiones de salud mental, entre otros. Por lo que se ha exhortado a que todos los Estados puedan facilitar un reconocimiento legal y accesible que este enfocado en la identidad de género.¹⁰⁵ En conjunto, la Corte IDH en su Opinión Consultiva No. 24/17 determinó nuevos estándares jurídicos, aclarando que todos los estándares jurídicos son aplicables a los NNA. Esto incluye a aquellos que deseen solicitar que se les reconozca, según su género autopercebido, en documentos y registros de identidad.¹⁰⁶

A pesar de que la Opinión Consultiva se presentó en el año 2017, en el caso Amada, Ecuador no gestionó de la manera más efectiva en 2019, lo que resultó en una vulneración de los derechos de la niña trans. Aunque Ecuador cuenta con una Ley Orgánica de Gestión

¹⁰² Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño. Observación General núm.20 “sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia”, 6 de diciembre 2016, CRC/C/GC/20, párr.34.

¹⁰³ España Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, “Auto”, Recurso No. 1583/2015, 10 de marzo de 2016.

¹⁰⁴ Chinga, 2023. Pág. 56.

¹⁰⁵ CIDH, Comunicado de Prensa No. 61/17: “Aceptamos la diversidad y protejamos a niñas/os/es y adolescentes trans y de género diverso”, 16 de mayo de 2017.

¹⁰⁶ Corte IDH, Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24, párr.154.

de la Identidad y Datos Civiles, la Constitución es clara en cuanto a la protección de derechos más favorables, lo que subraya la necesidad de aplicar estándares que reconozcan el género autopercebido de los NNA. La falta de reconocimiento de un derecho tan esencial para el desarrollo personal y el plan de vida de Amada provocó una serie de consecuencias adversas en su vida que afectaron aún más sus derechos.

La niña trans enfrentó la negación de acceso a la educación en varios colegios en Ecuador, así como la falta de apoyo médico en los centros de salud públicos. Además, sus padres tomaron la decisión de migrar en busca de lo que consideraban más beneficioso para la salud física y mental de Amada. Sin embargo, esta situación ha tenido un costo incalculable, ya que la niña trans no dispone de un entorno seguro para explorar su identidad de género. En cambio, se encuentra atrapada en una situación opresiva y depresiva. Este caso está documentado, pero las cifras de NNA que enfrentan circunstancias similares son motivo de una seria preocupación.

Los estándares y tratados internacionales no abordan directamente la cuestión de los inhibidores de pubertad, pero existen precedentes jurisprudenciales que ofrecen un punto de partida. Varios países alrededor del mundo, como España, Australia, Inglaterra, México y Argentina, han asumido un liderazgo en este asunto y han explorado las opciones más viables para proteger y garantizar los derechos de los NNA. El análisis comparativo en este ámbito permite evaluar la factibilidad de la implementación de dicho tratamiento en Ecuador y considerar si su uso contribuiría a la protección de los derechos fundamentales de este grupo prioritario.

CAPÍTULO III: DERECHO COMPARADO – ANÁLISIS DE CASOS

El derecho, desde siempre, ha mutado de manera incesante debido al constante desarrollo de cada materia y sus objetos de estudio que nunca son idénticos entre sí. Es por ello que para su manejo eficiente se han empleado distintos métodos o disciplinas, uno de los más conocidos es el derecho comparado. Lo que resulta de la comparación normativa y jurisprudencial entre los sistemas jurídicos; y en sí el derecho vigente.¹⁰⁷

El estudio de la jurisprudencia de otros países desempeña un papel crucial dentro de la progresividad del derecho. Esta actividad jurídica está encaminada a realizar una *macrocomparación* frente a una *microcomparación* enfocados en como los sistemas jurídicos se manejan a través de su cultura y experiencia jurídica. Lo que permite obtener una visión amplia que el conocimiento del ordenamiento jurídico propio no ofrece.¹⁰⁸

Este capítulo se dedicará a la revisión crítica de la jurisprudencia extranjera, con el objetivo de identificar tanto las similitudes como las diferencias con el sistema legal ecuatoriano.

3.1. Inglaterra

Inglaterra se destaca como uno de los países que cuenta con el mejor sistema sanitario público en el mundo. El Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (conocido como NHS por sus siglas en inglés) ha sido una institución pionera en investigación y desarrollo de diversos tratamientos y fármacos.¹⁰⁹ Esta distinguida trayectoria ha permitido que su enfoque en medicina y bienestar social evolucione hacia nuevas perspectivas, brindando tratamientos y medicamentos optativos para sus ciudadanos.

En el contexto de Inglaterra, se han registrado una serie de casos concernientes a la administración de inhibidores de la pubertad en los últimos años. De acuerdo con la normativa legal actual, el acceso de un menor a tratamientos hormonales o cualquier

¹⁰⁷ Somma, A. 2015. Pág. 127.

¹⁰⁸ Moran, M.G. (2002). El derecho comparado como disciplina jurídica: la importancia de la investigación y la docencia del Derecho Comparado y la utilidad del método comparado en el ámbito jurídico. Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña. Vol. 6, 501-529. ISSN: 1138-039X. Pág. 6.

¹⁰⁹ McLellan, 2021.

tratamiento semejante está supeditado a la obtención de una autorización judicial y/o consentimiento de los padres o tutores de los NNA.

El caso de *Bell & Anor vs The Tavistock And Portman NHS Foundation Trust* [2021] destaca como uno de los precedentes más significativos en Inglaterra. El cual se enfoca en las consideraciones que realiza el Tribunal de Apelación sobre la aplicación de “bloqueadores para la pubertad”¹¹⁰ en menores. Este caso parte de la apelación del instituto *The Tavistock And Portman NHS Foundation Trust* (en adelante “*The Tavistock*”) después del fallo a favor de los demandantes por parte del Tribunal de División Civil. El Tribunal había considerado que resultaba improbable que los NNA tengan la capacidad para dar un consentimiento válido respecto a su cuerpo y recibir un tratamiento hormonal.¹¹¹

Dentro del juicio de apelación se abordan dos cuestiones fundamentales, (i) los niños carecen de la competencia necesaria para otorgar consentimiento sobre su cuerpo; y, (ii) se debate la necesidad del tratamiento en base a la disforia de género. *The Tavistock* es la institución a través de la cual el 91% de los NNA realizan su tratamiento. Dentro del caso existieron dos actores de los cuales, por una parte, se solicitaba el tratamiento del inhibidor para el NNA; y por otra, se cuestionaba la capacidad del niño para entender su disforia de género y decidir sobre sí mismo. Se realiza un análisis en cuanto a la capacidad de los NNA para dar un consentimiento informado a la administración de inhibidores hormonales y la intervención médica en el tratamiento de la disforia de género.¹¹²

En los argumentos claves de las partes, se mencionó que los individuos menores de dieciocho años carecen de competencia y capacidad para otorgar su consentimiento a un tratamiento de la naturaleza de los inhibidores de pubertad; fundamentando esta afirmación en la posible presencia de información insuficiente. Además de la falta de madurez y comprensión que tienen los NNA sobre los resultados del tratamiento a corto y largo plazo.¹¹³

¹¹⁰ Se debe recordar que los inhibidores de pubertad también son conocidos como bloqueadores de pubertad.

¹¹¹ Corte Suprema de Inglaterra y Gales. Corte Administrativa. Causa No. CO/60/2020. *Bell & Anor v The Tavistock And Portman NHS Foundation Trust*. Reporte 01 de diciembre de 2020.

¹¹² Corte Suprema de Inglaterra y Gales. Corte Administrativa. Causa No. CO/60/2020. Apelación No. C1/2020/2142. *Bell & Anor v The Tavistock And Portman NHS Foundation Trust*. No. de cita neutral: [2021] EWCA Civ 1363.

¹¹³ *Ibidem*. Párr. 9-10.

The Tavistock respondió indicando que el tiempo de espera para la revisión de casos en la fundación oscila entre veintidós y veintiséis meses, durante los cuales se proporciona información exhaustiva tanto a los menores como a sus padres o tutores acerca de los pormenores del tratamiento. Una vez seleccionados a través de evaluaciones realizadas por los menores, estos comienzan un tratamiento multidisciplinario¹¹⁴ que abarca un período de tres a seis meses, antes de iniciar las fases hormonales.

Es relevante señalar que la reasignación de género solo se contempla para individuos mayores de dieciocho años. Todos los NNA en cuestión participan en múltiples sesiones previas al tratamiento, siendo el número de sesiones proporcional a su edad, de manera que aquellos más jóvenes cuentan con un mayor número de sesiones antes de la introducción a los inhibidores. Para iniciar el tratamiento se requiere del consentimiento del NNA y de los padres o tutores, cada caso se analiza de manera individual.¹¹⁵

En concordancia con lo mencionado, el instituto The Tavistock al apelar contra la declaración del Tribunal de División Civil, estableció ocho motivos que faltaron a la ley. Los dos primeros alegan que el Tribunal interpretó incorrectamente la ley Gillick. El tercer argumento se basa en la inconsistencia de las conclusiones judiciales con respecto a la Ley de 1969. Los motivos cuatro y cinco disputan la conclusión objetiva del tribunal de que la prescripción de inhibidores de pubertad para la disforia de género es considerada "experimental" y que sus efectos son "de por vida" y "cambian la vida". Los motivos seis y siete cuestionan la confianza del tribunal en las pruebas de expertos presentadas por los demandantes sin autorización, que contradicen las pruebas presentadas por The Tavistock; además, se critica la formación de conclusiones de hecho basadas las pruebas y su dependencia para resolver desacuerdos clínicos. La parte ocho concluye que el enfoque del Tribunal discrimina a los niños con disforia de género de manera injustificada, violando de esa manera el Art. 14 del Convenio Europeo de Derechos Humanos.¹¹⁶

¹¹⁴ The Tavistock trabaja con un amplio personal especializado, el cual incluye psicólogos infantiles, psicoterapeutas, psiquiatras, trabajadores sociales, terapeutas familiares y enfermeras. Párr. 15.

¹¹⁵ *Ibidem*. Párr. 5.

¹¹⁶ *Ibidem*. Párr. 9.

La Ley Gillick¹¹⁷ es uno de los precedentes más importantes en Inglaterra en cuanto a la protección de los NNA y su capacidad para tomar decisiones en base a su salud; es una referencia a la necesidad de los niños de ser escuchados sobre sus necesidades. Este precedente surgió en 1982 cuando la Sra. Victoria Gillick emprendió acciones legales contra el Departamento de Salud y Seguridad Social debido al asesoramiento proporcionado a uno de sus hijos menores sobre el uso de anticonceptivos. La demanda se resolvió en 1986 y se centró en los derechos y responsabilidades parentales. Este hito histórico definió los límites del control de los padres y su capacidad de decisión sobre sus hijos. Aunque la demanda fue desestimada, se estableció que los derechos parentales existen solo en situaciones que salvaguardan los intereses de los niños y niñas. Se aclaró que los menores pueden otorgar consentimiento para tratamientos médicos siempre que demuestren comprensión e inteligencia suficientes. Este precedente, conocido también como "competencia de Gillick", ha influido significativamente en el ámbito del derecho médico y familiar. Se cuestiona hasta qué punto debe tomar una decisión un médico sobre el diagnóstico de un NNA en base a sus necesidades o un juez al conocer sus derechos fundamentales.¹¹⁸

En conjunto con la Ley Gillick, la Ley de Reforma del Derecho de Familia de 1969 (originalmente *The Family Law Reform Act 1969*) aborda en la Sección 8 el consentimiento de personas mayores de dieciséis años para el tratamiento médico, quirúrgico y dental. El primer inciso de esta sección determina que:

1. El consentimiento de un menor que haya alcanzado la edad de dieciséis años para cualquier tratamiento quirúrgico, médico o dental que, en ausencia de consentimiento, constituya una entrada ilegal a su persona, será tan efectivo como lo sería si fuera mayor de edad; y cuando un menor de edad haya dado, en virtud de esta sección, un consentimiento efectivo para cualquier tratamiento, no será necesario obtener ningún consentimiento de su padre o tutor.¹¹⁹ (El texto ha sido modificado al español)

¹¹⁷ Este caso estableció un precedente vinculante en Inglaterra y Gales, su influencia se ha extendido a nivel internacional, siendo adoptado como referencia doctrinal en jurisdicciones como Canadá, Australia, Argentina y Nueva Zelanda. Su impacto ha trascendido como un hito significativo en el Derecho Comparado.

¹¹⁸ Martínez-Pereda, C. (2016). Menores y Tratamientos Médicos. *Extraordinario XXV Congreso 2016 / PONENCIAS*, Vol. 26, 12 - 21. Pág. 15.

¹¹⁹ UK Public General Acts. *The Family Law Reform Act, 1969* c. 46. Part I, Section 8.

La ley establece que cuando un menor de edad ha dado su consentimiento efectivo bajo esta sección para cualquier tratamiento, no será necesario obtener el consentimiento de sus padres o tutor. Este punto refuerza la autonomía del NNA en el ámbito médico, eximiendo a los padres o tutores de la toma de decisiones relacionada con tratamientos específicos que ya han sido autorizados por el menor en cuestión.

Ambos aspectos de la legislación británica adoptan un enfoque que garantiza la primacía de los derechos y necesidades de los NNA por encima de cualquier criterio sostenido por los adultos. Aunque esta perspectiva puede no considerarse la más óptima, resulta invaluable en situaciones en las cuales las necesidades y objetivos de los NNA no concuerdan con las opiniones de sus padres o tutores. Es imperativo reconocer que, si bien el consentimiento de un NNA es fundamental, este también debe sujetarse a las consideraciones y criterios profesionales en los ámbitos médico y legal. Ya que siempre se propenderá el interés superior del niño, pero bajo criterios que aseguren su bienestar en el presente y futuro.

La sentencia del Tribunal de Apelación se basó en la premisa de que un NNA menor de dieciséis años puede otorgar su consentimiento, siempre y cuando esté plenamente informado acerca de los aspectos a corto y largo plazo del tratamiento. Es crucial recordar que la competencia de los NNA para dar su consentimiento siempre será un asunto complejo con múltiples facetas que requieran un análisis detenido. A pesar de esta complejidad, el Tribunal confía en que los médicos y profesionales serán sumamente cuidadosos y responsables para garantizar que el consentimiento que se haya obtenido del NNA y sus padres sea adecuado.

El consentimiento se considera válido únicamente cuando los individuos están debidamente informados sobre todos los aspectos del tratamiento y sus posibles consecuencias. La Ley Gillick se ha enfocado en otorgar a los médicos la capacidad de tratar con los NNA, asegurando que estos comprendan a fondo las implicaciones de otorgar su consentimiento. Además, los médicos desempeñan un papel fundamental en la regulación de la viabilidad de un tratamiento. La madurez de los NNA será sometida a evaluación a través de un enfoque multidisciplinario durante su tratamiento, destacando

así la importancia de considerar diversas perspectivas en la evaluación de su capacidad para tomar decisiones informadas.¹²⁰

Indudablemente, el debate plantea desafíos significativos, pero es esencial no perder de vista que los NNA han sido históricamente oprimidos en un contexto adultocéntrico que subestima su capacidad para comprender el mundo y su propia realidad.

El caso de *Bell & Anor v The Tavistock And Portman NHS Foundation Trust* [2021] en Inglaterra emerge como un área jurídica crítica que interpela la validez del consentimiento de menores para someterse a tratamientos hormonales vinculados a la disforia de género. Este caso arroja luz sobre la encrucijada jurídica y ética en la que se encuentran los adolescentes, sus derechos individuales y la intervención médica en sus vidas. En el trasfondo de este debate legal se descubren diversas perspectivas que examinan la complejidad de permitir que NNA tomen decisiones autónomas respecto a sus cuerpos, todo ello mientras se sopesa la trascendencia de su desarrollo emocional y cognitivo.

Del caso presente, persiste la interrogante: ¿En qué momento un NNA puede ejercer el derecho a tomar decisiones sobre su propio cuerpo? Inicialmente, se planteaba la perspectiva de que los menores de dieciocho años carecían de la capacidad para otorgar su consentimiento en materia de tratamientos médicos. Sin embargo, tras un análisis más detenido, la Ley de Reforma del Derecho de Familia de 1969 aclaró que un menor de dieciséis años puede dar su consentimiento si así lo considera necesario y carece de la aprobación de sus padres o tutores. Este enfoque guarda similitud con lo establecido en la Ley Gillick, tal como se ha explicado anteriormente. Es, por tanto, que resulta imperativo sopesar con meticulosidad el frágil equilibrio entre la autonomía del menor y la necesidad de salvaguardar su bienestar.

Por un lado, se sostiene que los menores deben poseer la capacidad de determinar su identidad de género y adoptar medidas que consideren fundamentales para su autenticidad. No obstante, surge la preocupación legítima acerca de la posibilidad de que los NNA, al carecer de la madurez necesaria, tomen decisiones precipitadas o basadas en una comprensión limitada de las derivaciones a largo plazo. En caso de que este riesgo

¹²⁰ *Ibidem*. Párr. 91-94.

sea substancial, la administración de inhibidores de pubertad se podría presentar como una alternativa plausible para prevenir posibles "decisiones apresuradas". Es un tratamiento meticuloso que requiere de limitaciones y evaluaciones que concluyan en la viabilidad de si este es apto para unos NNA y para otros no.

Con el objetivo primordial de salvaguardar de manera más efectiva los derechos y brindar una protección integral a los NNA, el NHS ha anunciado importantes mejoras para el año 2023. Se implementó un enfoque más riguroso, destacando la aplicación de un análisis exhaustivo de los casos clínicos bajo el paradigma de un "enfoque integrado holístico y multidisciplinario". Esta iniciativa representa un compromiso decidido para fortalecer las garantías y cuidados destinados a los NNA, asegurando así su bienestar de manera integral y adaptada a las complejidades de cada situación médica. Y es, por tanto, que actualmente el instituto The Tavistock está cerrado y en revisión. Los casos de los NNA se continúan registrando de manera individual y bajo la nueva guía provisional para el tratamiento de los NNA con disforia de género.¹²¹

Ha resultado imperativo obtener la aprobación de un juez para acceder a una lista de espera donde se realiza el tratamiento con inhibidores de pubertad. Además, se reconoce la exigencia de un asesoramiento y diagnóstico médico a lo largo de todo el proceso para los menores. El trabajo en conjunto de ambas áreas mantendrá un nivel adicional de supervisión y protección; fortaleciendo de este modo las medidas destinadas a salvaguardar los intereses y el bienestar de los menores involucrados.

Los niños, niñas y adolescentes cuentan con el estatus de sujetos de derecho en la mayor parte del mundo y, en consecuencia, sus intereses y necesidades ocupan un lugar central en la jurisdicción de cada Estado. Comprender que su crecimiento refleja el desarrollo de su madurez y autonomía corporal posibilita realizar evaluaciones más críticas y estructuradas acerca de lo que consideran óptimo para su propio bienestar. Es crucial destacar que su derecho a ser escuchados y que sus opiniones sean tenidas en cuenta al tomar decisiones que los afecten, evidencia que el principio del interés superior del niño va más allá de las perspectivas y opiniones personales de los adultos. Esto subraya la importancia de considerar activamente la voz y la autonomía de los niños en el proceso

¹²¹ Kamman, 2023.

decisional, reconociendo así su papel como agentes activos en la configuración de su propio vida y futuro.

3.2. Australia

Australia se erige como un modelo en el tratamiento de la salud transgénero, enfocándose especialmente en la utilización de diferentes tratamientos hormonales, entre ellos, los inhibidores de pubertad. El país cuenta con una red diversa de centros especializados que están respaldados por directrices específicas diseñadas para abordar la disforia de género y promover la afirmación de la identidad de género.¹²² La atención, el tratamiento de expertos y un enfoque multidisciplinario son imperativos para los pacientes que experimentan disforia de género. En Australia se ha considerado que restringir o limitar el acceso a estos servicios no solo carecería de ética, sino que también conllevaría impactos significativos y perjudiciales para la salud y el bienestar de los jóvenes. Por ello, reconocer y facilitar el acceso a estas intervenciones ha resultado esencial para garantizar una atención integral y respetuosa, promoviendo así un entorno propicio para el desarrollo saludable de la identidad de género en la juventud.¹²³

El acceso a tratamientos médicos está sujeto a ciertos matices, y su viabilidad depende de determinados aspectos. Aunque se busca facilitar su disponibilidad, la Ley de Derecho de Familia de Australia (originalmente conocida como "Family Law Act 1975 Cth") aborda dos puntos fundamentales relacionados con su aplicación. En la sección 61B se establece que, en términos generales, los padres tienen la facultad de decidir sobre tratamientos médicos cuando sus hijos no pueden dar su consentimiento.¹²⁴ Sin embargo, existen "tratamientos médicos especiales" que escapan al ámbito del consentimiento parental. Estos tratamientos adquieren un nivel de autorización de gran importancia y cuidado que solo el Tribunal de Familia está facultado para dar el permiso a su realización.¹²⁵

¹²² Telfer, M.M., Tollit, M.A., Pace, C.C., & Pang, K.C. (2020). *Australian Standards of Care and Treatment Guidelines for Trans and Gender Diverse Children and Adolescents*. Version 1.3. Melbourne: The Royal Children's Hospital.

¹²³ Lane, M. (2020) "Care and treatment of children and adolescents experiencing gender dysphoria". Letter from the Royal Australasian College of Physicians to Minister Greg Hunt.

¹²⁴ Australia. Family Law Act 1975 Cth. Compilation No. 93. Division 2, 61B.

¹²⁵ Taylor-Sands, M., University of Melbourne, Dimopoulos, G., & Swinburne University of Technology, 2022.

Bajo la misma línea, la sección 67ZC confiere al Tribunal de Familia la jurisdicción para emitir disposiciones vinculadas al bienestar de los NNA, y contempla la posibilidad de dictar una orden que priorice el interés superior del niño como una consideración esencial.¹²⁶ La necesidad de autorización del Tribunal para el tratamiento hormonal de un NNA se determina a través de dos puntos cruciales. El primero se relaciona con la Ley Gillick, la cual, como se ha explicado previamente, se enfoca en la capacidad del niño para otorgar su consentimiento. El segundo implica una revisión que cuestiona si la solicitud del tribunal entra en la categoría designada como "tratamientos médicos especiales". Esto resulta en que la decisión sobre el tratamiento para el NNA no recaerá en la competencia de los padres o tutores.¹²⁷

En Australia, a lo largo de los años, se han establecido varios precedentes que han influido en la toma de decisiones judiciales, guiando a los Tribunales hacia la adopción de enfoques más informados y apropiados en relación con el tratamiento de los NNA. Estos precedentes han contribuido a moldear un marco legal que se enfoca en salvaguardar el bienestar y los derechos de los NNA.

Re¹²⁸ Alex (2004) fue el primer caso que abordó cuestiones legales relacionadas con el consentimiento y tratamiento de los NNA que experimentan disforia de género. En este caso, Alex, un menor de diez años que se encontraba bajo la tutela de protección infantil, fue diagnosticado con disforia de género. Por ello, la institución de protección infantil realizó una solicitud para que el Tribunal de Familia autorizara el tratamiento con inhibidores de pubertad. En el año 2004, se obtuvo un permiso judicial que permitió a Alex adoptar un nombre masculino e iniciar un tratamiento hormonal.¹²⁹

En el transcurso del proceso judicial, se presentaron tres informes médicos que respaldaban la autenticidad de la identidad de género de Alex, destacando su fuerte compromiso con su género auto percibido. Estos informes también resaltaron cómo su desarrollo social experimentó mejoras significativas a raíz de la libertad concedida para expresarse y vestirse de acuerdo con su identidad de género masculina. El Tribunal de

¹²⁶ Australia. Family Law Act 1975 Cth. Compilation No. 93. Subdivision E, 67ZC.

¹²⁷ *Ibidem*.

¹²⁸ La abreviación "Re" es una nomenclatura judicial que sirve para puntualizar cada caso, es una formalidad dentro de la jurisdicción australiana.

¹²⁹ Duffy, S. (2023).

Familia emitió un fallo favorable al analizar la Ley Gillick y la Ley de Derecho de Familia de Australia.¹³⁰

Al valorar el testimonio del NNA y su evidente comprensión de la disforia de género que experimentaba, se concluyó que tenía la madurez necesaria para iniciar el tratamiento. El caso subrayó la primacía del interés superior del niño, destacando la angustia extrema que Alex experimentaba debido a su incongruencia física. Aunque la Corte contaba con la jurisdicción para tomar decisiones respecto a los procedimientos futuros del NNA, se hizo hincapié en el precedente de competencia Gillick. Esta establece que el tratamiento es apropiado para aquellos que poseen la madurez e inteligencia suficientes para comprender sus implicaciones.¹³¹

La Corte resaltó la responsabilidad de un juez y un médico especializado para evaluar la medida de dicha madurez en cada NNA diagnosticado con disforia de género. Este enfoque se centró en que, si bien la norma no establece una edad fija para el consentimiento de los menores, la misma se apoya en la experiencia y conocimiento de profesionales. Los peritos y médicos tratantes de Alex demostraron los resultados de haber trabajado con el NNA; lo que concluyó en que el tratamiento brindó una apertura hacia la verdadera identidad del menor. Lo que fortaleció la aplicación de la Ley Gillick dentro del caso.¹³²

Este caso sentó un precedente significativo al establecer los parámetros de competencia de un NNA, proporcionando al mismo tiempo una visión más comprensiva de la realidad que enfrentan aquellos con disforia de género. Al evaluar la competencia de un menor en relación con su comprensión del tratamiento, el enfoque no se centra en juicios basados en creencias o ideologías que podrían limitar los derechos del NNA. El Tribunal dirige su atención hacia la madurez y los conocimientos del menor, respaldándose en la experiencia de profesionales especializados capaces de fundamentar, mediante estudios o estadísticas, la competencia del niño en cuestión. Este enfoque, basado en datos objetivos y la experiencia de expertos, asegura una evaluación justa y centrada en el bienestar del NNA en cuanto a su tratamiento.

¹³⁰ Family Court of Australia. *Re: Alex* (2004) [2009]. FamCA 1292.

¹³¹ *Ibidem*. Párr. 137 -138.

¹³² *Ibidem*. Párr. 139 – 141.

Desde el precedente marcado por el caso *Re Alex* (2004), han surgido diversos casos que continúan evaluando de manera constante los derechos y responsabilidades parentales respecto a los NNA, así como la competencia según la Ley Gillick. Uno de estos casos lleva el nombre de *Re Kelvin* (2017) el cual establece claramente que, en situaciones en las que tanto los padres como los médicos están de acuerdo, un menor considerado competente según el criterio de Gillick tiene la capacidad de otorgar su consentimiento para someterse al tratamiento. En aquellos casos en los que el NNA no cumpla con los criterios la Ley Gillick, pero existe consenso entre los médicos tratantes, los padres pueden dar su consentimiento para el tratamiento sin requerir la aprobación del tribunal.¹³³

Al realizar una evaluación con la participación de profesionales y considerando los antecedentes sociales que los padres consideren pertinentes, es posible determinar si un NNA que no cumple con los criterios de competencia Gillick podría beneficiarse del tratamiento con inhibidores. Si el entorno del NNA evidencia que, a pesar de no cumplir con los criterios formales, posee la capacidad para tomar decisiones informadas; se abren nuevas oportunidades para que, con la intervención o apoyo de terceras personas, el NNA sea considerado apto para acceder a un tratamiento para su disforia.

El Tribunal australiano examina diversas situaciones en las que los padres desean respaldar a sus hijos y están de acuerdo con el tratamiento médico. No obstante, también se abordan casos en los que se restringen los derechos parentales en relación con los NNA, y se destaca la importancia de su testimonio. En colaboración con su equipo multidisciplinario, el Tribunal analiza detenidamente cada instancia de disforia de género, considerando los resultados que reflejan tanto el estado físico como mental del menor involucrado. La madurez e inteligencia del NNA constituyen elementos fundamentales en cada evaluación, siendo examinados en conjunto con el nivel de apoyo que reciben por parte de los padres o tutores.

Sumado a lo ya señalado, en el caso *Re Imogen* (2020) se determinó que, si un NNA es competente para comprender el tratamiento con inhibidores de pubertad, y tanto los padres como los médicos no expresan objeciones, dicho NNA podrá acceder al

¹³³ Dowson Turco Lawyers, 2022.

procedimiento sin necesidad de intervención judicial. El principio del interés superior del niño es fundamental en el desarrollo de un NNA, se prioriza la protección de su opinión e integridad por encima de cualquier deseo que no se alinee con sus necesidades específicas.¹³⁴

Resulta reiterativo la motivación y análisis que se realiza en los casos mencionados. La discusión con respecto al apoyo de los padres e independencia de un NNA en base a su cuerpo y madurez son aspectos que se mantienen en debate. Lo que resalta en cada uno es la continua interpretación del interés superior del niño por encima de los derechos de los padres sobre sus hijos. Por otra parte, el testimonio de un NNA y sus vivencias diarias con respecto a la dificultad como consecuencia de su disforia son puntos que no pueden ser minimizados en el área legal.

La motivación y el análisis presentados en los casos pueden resultar redundantes. La discusión sobre el respaldo parental y la autonomía de los NNA en relación con su cuerpo y desarrollo sigue siendo un tema de constante debate. Lo que destaca en cada caso es la interpretación continua del principio del interés superior del niño, prevaleciendo sobre los derechos parentales. Además, los testimonios de los NNA y sus experiencias cotidianas relacionadas con las dificultades de la disforia que tienen no pueden ser subestimadas en el ámbito legal.

3.3. España, Chile y México

La jurisprudencia desempeña un papel fundamental en la interpretación y aplicación de las leyes vigentes, así como en la creación de precedentes para abordar posibles lagunas legislativas. Este proceso no solo facilita una comprensión más profunda de las normativas existentes, sino que también contribuye al desarrollo dinámico y adaptable del sistema legal al ofrecer respuestas específicas a situaciones legales concretas. Un ejemplo ilustrativo de este impacto se observó en la evaluación de casos relacionados con los derechos de los NNA y sus tratamientos médicos en Australia e Inglaterra; donde la jurisprudencia ha desempeñado un papel crucial en la definición y evolución de los principios legales aplicables a estas circunstancias.

¹³⁴ Family Court of Australia. Re: Imogen (No. 4) [2020] FamCA 396.

Del mismo modo, actualmente existen ejemplos de Estados como México, Chile y España, que han promulgado protocolos y leyes similares destinadas a la comunidad LGBTI, centrándose específicamente en los tratamientos médicos para las personas trans. Esta iniciativa representa un enfoque más inclusivo en términos de derechos y acceso a la atención médica, lo que también ha resultado como objeto de críticas.

El 17 de febrero de 2023 el Congreso español aprobó la Ley Trans, marcando de esta manera un hito trascendente. Uno de los puntos destacados de esta ley es la disposición que permite a los NNA cambiar de sexo, los que se encuentra entre los doce y catorce requieren de un visto bueno por parte del Tribunal. Para los adolescentes de catorce a dieciséis años, pueden iniciar el tratamiento hormonal si estos están acompañados por sus tutores legales. Este cambio legal ha reflejado un reconocimiento de la autonomía y la toma de decisiones informadas de los jóvenes en cuestiones relacionadas con su identidad de género; incluyendo su cambio de nombre.¹³⁵

España aprobó la Ley 4/2023 que fue desarrollada para la igualdad efectiva de las personas trans y la garantía de los derechos de la comunidad LGBTI. El Art. 43 del mismo cuerpo es claro al establecer, en su segundo numeral, la legitimación en relación con el sexo de las personas menores de dieciocho años.¹³⁶

2. Las personas menores de dieciséis años y mayores de catorce podrán presentar la solicitud por sí mismas, asistidas en el procedimiento por sus representantes legales.

En el supuesto de desacuerdo de las personas progenitoras o representantes legales, entre sí o con la persona menor de edad, se procederá al nombramiento de un defensor judicial de conformidad con lo previsto en los artículos 235 y 236 del Código Civil.¹³⁷

Esta ley se ha adherido a los principios de autonomía y consentimiento informado del paciente, tal como se establece en la Ley 41/2002. La cual especifica que la mayoría de edad sanitaria se alcanza igualmente a los 16 años, lo que habilita a otorgar el consentimiento. Es evidente que existen ciertas limitaciones como es el caso de procedimientos quirúrgicos o discapacidades mencionadas en la misma ley.¹³⁸

¹³⁵ *Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGBTI.* Boletín Oficial del Estado. Núm. 51.

¹³⁶ *Ibidem.* Art. 43.

¹³⁷ *Ibidem.* Art. 43. No. 2.

¹³⁸ *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.* Legislación Consolidada. Núm. 274. Art. 8. No. 1.

Estas posturas se han adoptado como un medio para materializar la "libre determinación de la identidad de género" para todas las personas trans que buscan realizar cambios en su estado físico. La iniciativa parte del resultado de Estados como Dinamarca o Noruega, que cuentan con leyes similares. Dentro de España, las autoridades solicitan el respaldo y consentimiento de los padres cuando los individuos son menores de 18 años. Es crucial comprender la significativa necesidad de los NNA de contar con el apoyo familiar en relación con su disforia, pues este, es un tema sumamente complejo de abordar.¹³⁹

A los NNA, se les debe garantizar el libre desarrollo de su personalidad e integridad física sin discriminación alguna. Su orientación sexual, identidad de género u otras condiciones no reducen la prioridad y protección del interés superior del niño.¹⁴⁰ Este principio ha sido fundamental desde el momento en que se reconoció a los NNA como sujetos de derechos. La aplicación de la normativa para determinar sus necesidades es compleja, ya que las perspectivas sobre sus requerimientos pueden variar según la visión liberal o conservadora que se adopte.

La progreso y reconocimiento de los derechos de la Comunidad LGBTI constituyen elementos que certifican la superación de épocas marcadas por la discriminación e ignorancia. La identidad de género, el desarrollo de la personalidad y la orientación sexual son derechos intrínsecos del individuo, fundamentales para su autodeterminación. La capacidad inherente a dicha autodeterminación ha sido objeto de consideración por parte de los Estados, quienes han emitido conclusiones respecto al momento en que tal capacidad se inicia, reconociendo que diversas acciones y actividades requieren madurez e inteligencia.

En términos generales, la mayoría de las legislaciones establecen que esta capacidad se exterioriza entre los dieciocho y veintiún años de edad. No obstante, carecen de respaldo teórico suficiente para precisar el momento exacto en que un NNA adquiere tal capacidad y comprensión. A pesar de los estudios realizados sobre sus edades y niveles de madurez, no se ha llegado a un consenso ni se ha determinado una edad específica, dado que la evidencia indica que cada niño, niña y adolescente se desarrolla de manera diferente. La creación de normativa orientada a este desarrollo permite que los NNA sean un grupo de

¹³⁹ Ochoa, 2023.

¹⁴⁰ *Ibidem*. Art. 70. No. 1.

alta prioridad y que ese estatus genere una atención individualizada y rápida por cada caso que se pueda presentar.

Chile en el año 2018 promulgó la Ley 21.120, la cual reconoce y resguarda el derecho a la identidad de género. Esta normativa faculta a todas las personas cuya identidad no se alinee con su sexo y nombre a solicitar una rectificación de los mismos. Esta prerrogativa se extiende de manera equitativa a todos los ciudadanos, sin distinción, abarcando también a adolescentes y jóvenes. Para llevar a cabo la modificación en el Registro Civil, es imperativo contar con un informe psicológico/psicosocial. En este documento, se debe constatar que el NNA de catorce a dieciocho años ha recibido el acompañamiento de un profesional en conjunto con su familia. Este respaldo debe haberse brindado de manera continua durante al menos un año antes de presentar la solicitud ante el Tribunal.¹⁴¹

En la audiencia preliminar, es esencial que el NNA manifieste su voluntad de cambiar su nombre y sexo ante el juez; el derecho fundamental del adolescente a ser escuchado adquiere especial relevancia en este proceso. Durante la audiencia, se proporciona al NNA información detallada sobre las consecuencias jurídicas y la rectificación de su nombre. Dada la importancia de garantizar la comprensión plena por parte del adolescente, el proceso cuenta con un consejo técnico integrado por profesionales multidisciplinarios que brindan asesoramiento para su desarrollo integral. Este respaldo se ofrece únicamente si el individuo en cuestión así lo desea.¹⁴²

En 2018, Chile dio un paso significativo al abrir la posibilidad para que individuos de diversas edades pudieran acceder a un cambio de nombre, un nombre que vaya acorde a su identidad. El nombre, como sustantivo que define a cada individuo en el mundo, constituye la base de la identidad personal. Esta característica no solo tiene un significado simbólico, sino que también posee una dimensión legal que facilita la identificación única de cada ciudadano dentro de un Estado. Es por ello que surge la pregunta sobre, ¿hasta qué punto la disonancia entre la identidad de una persona trans y su nombre afecta su percepción del propio cuerpo?

¹⁴¹ Chile. Ley Núm. 21. 120 Reconoce y da Protección al Derecho a la Identidad de Género, 28 de diciembre de 2018. Artículo 12.

¹⁴² *Ibidem*. Art. 13 – 16.

Por otra parte, se encuentra el Estado mexicano, que en el año 2020 promulgó el “Protocolo Para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas”. Este documento legal tiene como objetivo garantizar que todas las personas pertenecientes a la Comunidad LGBTI puedan acceder a los servicios de atención médica sin enfrentar discriminación, denigración u homofobia. La esencia fundamental de este protocolo radica en el trato y la sensibilidad proporcionados por el personal, ya que el uso de un lenguaje de género neutral contribuiría a hacer el protocolo más eficiente y útil; especialmente en el caso de los NNA que están inmersos en un proceso que demanda cuidado y delicadeza.¹⁴³

Dentro de las secciones del Protocolo, se detalla la atención que debe dispensarse a los NNA, ya que atraviesan diversas etapas cruciales en su desarrollo, donde se lleva a cabo un proceso de autodefinición que abarca diversas características psicológicas fundamentales para la construcción de su identidad. Acorde a la capacidad de cada establecimiento de salud, se otorga a los menores trans la opción de solicitar inhibidores de pubertad, una medida que posibilita la postergación de características sexuales secundarias no deseadas. Aunque pueda parecer redundante, es crucial subrayar la importancia de que el tratamiento integre un equipo multidisciplinario y cuente con el respaldo de los padres o tutores; es un proceso complejo que requiere de un sistema de apoyo.¹⁴⁴

Se realiza un análisis integral de la persona, evaluando sus necesidades y afectaciones tanto en el ámbito legal como médico. Los NNA están considerados como sujetos de alta prioridad, sin embargo, en el ordenamiento jurídico mexicano no se reduce el hecho de que, al igual que los adultos, ellos también poseen una identidad de género que puede generar importantes afectaciones cuando no se alinea con su apariencia física. Los obstáculos y restricciones relacionados con el acceso a la salud, servicios médicos y tratamientos pueden tener repercusiones significativas en la libertad, la vida y la integridad de una persona. Garantizar la posibilidad de acceder a los estándares más

¹⁴³ Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, 2020. Pág. 32.

¹⁴⁴ *Ibidem*. Párr. 30 – 31.

elevados en términos de tratamientos actualizados es una manifestación del carácter progresivo del derecho a la salud.¹⁴⁵

La experiencia de la infancia trans está marcada por una complejidad de factores que influyen tanto positiva como negativamente en su vivencia de la disforia y transición. A menudo, esta angustia se ha trivializado, etiquetándola como "cosas de la edad" o "intentos de llamar la atención". No obstante, a nivel mundial, diversos países han establecido regulaciones y jurisprudencias específicas sobre este tema. Es innegable que la angustia que experimentan los NNA frente a la disforia de género es genuina y requiere atención. Aunque persisten incertidumbres en torno a la viabilidad de los tratamientos, no hay dudas sobre la imperiosa necesidad de que los NNA trans gocen de sus derechos en relación con su desarrollo personal y autonomía.

Los argumentos en torno a este tema pueden resultar contradictorios, ya que cualquier tratamiento médico implica ciertos riesgos o posibles efectos secundarios. Al explorar la viabilidad de los inhibidores de pubertad, se abre la puerta para evaluar detenidamente los derechos de los niños. En ocasiones, estos derechos son minimizados por adultos que presumen entenderlos mejor que los propios NNA, quienes a menudo se sienten desvalorizados y discriminados.

Aunque se han identificado ejemplos positivos en el uso y regulación de los inhibidores de pubertad, algunos países, como Francia, Suecia y Finlandia, han optado por detener este tratamiento. Argumentan que es necesario tener una reserva más amplia de información en relación con tratamientos hormonales y cambios de sexo. En particular, Suecia ha expresado que mantiene una política abierta para jóvenes de dieciséis a dieciocho años, pero con la condición de que un Comité de Ética apruebe la investigación y asegure que los NNA estén plenamente informados acerca de todos los riesgos asociados al tratamiento.¹⁴⁶

La evaluación continua de la madurez e inteligencia de los menores es un tema en constante debate, especialmente al considerar las diversas fases, tanto positivas como negativas, de un tratamiento médico. La inquietud de los Estados respecto al resultado

¹⁴⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000.

¹⁴⁶ SEGM., 2021.

futuro del tratamiento es legítima, ya que su principal responsabilidad es la protección de este grupo prioritario. El persistente debate sobre la viabilidad del tratamiento hormonal ha generado el reconocimiento de derechos para los NNA, derechos que anteriormente se consideraban exclusivos para adultos.

El inhibidor de pubertad, un tratamiento hormonal que retarda el desarrollo de características físicas sexuales, proporciona a los menores el tiempo necesario para comprender su identidad de género y tomar decisiones informadas. Se plantea la cuestión de la madurez de los NNA y la posibilidad de arrepentimiento en el futuro, argumentando que su comprensión actual puede no ser suficiente para tomar decisiones de manera autónoma.

En este contexto, en el 2022, *The Lancet Child & Adolescent Health*, una revista médica líder en el mundo, publicó estadísticas de que alrededor del noventa y ocho por ciento de los adolescentes que cambia de género durante esa etapa, no se arrepiente cuando es adulto y deciden hacer una reasignación completa. El estudio, que fue realizado mayormente en Países Bajos, analizaba el tratamiento en menores de dieciocho años donde participaron setecientos veinte personas. Las cifras arrojaron que, de las setecientos veinte personas, setecientos cuatro continuaron el tratamiento para hacerlo permanente; lo que resultó como una noticia positiva con respecto a la preocupación por la madurez, comprensión e inteligencia de los NNA.¹⁴⁷

Este fue un estudio de veinte años de investigación, lo que hasta el momento constata resultados favorables y alentadores para los NNA trans. El experto Gilberto Pérez López mencionó que la medicina transgénero cumple con aspectos y protocolos rígidos frente a todas sus acciones; lo que refleja datos positivos para una comunidad que tiene muchas dudas y demasiadas respuestas a considerar. De las dieciséis personas que resultaron restantes de setecientos veinte que se sometieron al estudio, no existe una respuesta de si estos continúan o no utilizando hormonas. La estadística demostró que, de cada cien personas, dos se arrepienten de la reasignación y eliminan los inhibidores de pubertad regresando a su estado anterior.¹⁴⁸

¹⁴⁷ Ordóñez, R., 2022.

¹⁴⁸ *Ibidem*.

3.4. Análisis Crítico a Considerar

Durante los anteriores capítulos se ha analizado quienes son las personas trans, cual es el enfoque con respecto a los NNA y que derechos fundamentales se encuentran involucrados con la identidad de género. También se hace un repaso de qué es el inhibidor de pubertad, sus beneficios y riesgos, se considera casos constitucionales de Ecuador que puedan relacionarse; y, en la presente sección se evalúa jurisprudencia vinculante y normativa de Estados que permiten el tratamiento hormonal para frenar la pubertad en niños trans que están explorando su identidad de género.

La investigación sobre la progresividad de los derechos vinculados a la identidad de género y los tratamientos hormonales en los NNA requiere la consideración de aspectos cruciales: (i) la priorización del interés superior del niño, (ii) el reconocimiento del derecho a la libre determinación de la identidad de género y el desarrollo de la personalidad y (iii) el respeto a la autonomía personal y el consentimiento informado de los NNA. Estos tres elementos han demostrado ser fundamentales para evaluar y analizar la necesidad de que los NNA participen en decisiones relacionadas con su salud. Esto implica el reconocimiento de la validez de su identidad de género y la garantía de que tengan el derecho de recibir los tratamientos que consideren necesarios para vivir de acuerdo con su identidad.

3.4.1. Relación del Inhibidor de Pubertad con los Derechos Fundamentales de los NNA

Los niños, niñas y adolescentes son titulares de derechos y forman parte de un grupo prioritario y vulnerable en la sociedad. Es por ello que, cualquier circunstancia que los afecte, y aun no se encuentre regulada, representa un riesgo de gran escala. Esta situación se vuelve especialmente delicada al considerar que las mismas circunstancias, pero referidas a adultos, aun continúan en desarrollo. Es complejo que exista una apertura para analizar tratamientos de hormonas para niños, cuando los tratamientos para adultos aun contienen sesgos y críticas que discriminan a las personas.

Cuando los NNA otorgan su consentimiento para el uso de inhibidores de pubertad, surgen desafíos y consideraciones complejas, especialmente en relación con su capacidad. Sin embargo, es crucial que estos desafíos no se conviertan en barreras insuperables. Al

examinar la conexión entre los inhibidores de pubertad y los derechos fundamentales de los NNA, el enfoque debe dirigirse a facilitar su acceso a recursos que les permitan ejercer sus derechos a la identidad y al libre desarrollo de la personalidad, todo ello sin comprometer su autonomía y bienestar. Como se mencionó hay tres aspectos de gran importancia para evaluar de acuerdo a los derechos y prioridades que existen para este grupo de pequeños humanos.

(i) la priorización del interés superior del niño

El principio del interés superior del niño constituye el epicentro de los derechos fundamentales de los NNA. Como se destacó en el primer capítulo, este principio se erige como un instrumento jurídico con la finalidad de salvaguardar el bienestar integral de los NNA, abarcando sus dimensiones físicas, psíquicas y sociales. Los niños son reconocidos como sujetos de derechos y se les designa como un grupo prioritario en la sociedad. En el caso específico de los NNA que son trans, no solo se les considera prioritarios, sino que también se les identifica como una minoría vulnerable, dado el contexto histórico y las experiencias de la Comunidad LGBTI. Este reconocimiento destaca la necesidad de una atención específica y medidas de protección adicionales para garantizar que los derechos de los NNA trans sean plenamente respetados en un entorno que valora la diversidad y promueve la equidad.

Por otra parte, el interés superior del niño no se limita ni se superpone a un solo derecho, sino que abarca el bienestar y desarrollo integral, considerando la totalidad de los derechos de los NNA. Este principio, al ostentar tal primacía, fomenta la protección de derechos como la salud, educación y libertad de pensamiento, entre otros; esta protección se presenta en la influencia de la interpretación de estos derechos por parte de los adultos. En otras palabras, ninguna opinión parental ni ideologías imperantes en la sociedad pueden imponer restricciones o limitaciones a los derechos fundamentales de los NNA. El principio actúa como una salvaguarda que garantiza que las decisiones y acciones adultas respeten y promuevan el pleno ejercicio de los derechos de los NNA.

En el contexto de los inhibidores de la pubertad, resulta imperativo llevar a cabo una evaluación metódica de los riesgos, beneficios y posibles repercusiones a largo plazo de dichos tratamientos en el desarrollo físico, emocional y psicológico de los NNA. En consonancia con el principio del interés superior del niño, el cual busca propiciar un

desarrollo integral, se advierte que dicho desarrollo no puede ser limitado por tratamientos médicos que no hayan sido sometidos a una exhaustiva evaluación. La cuestión del tratamiento en este contexto, al tratarse de un asunto de naturaleza compleja, exige un equilibrio cauteloso entre los derechos de los NNA, la imperativa necesidad de salvaguardar su salud y la intervención del Estado en la toma de decisiones; siempre en concordancia con el respeto a los demás derechos involucrados.

Este principio se orienta hacia el interés del niño, desvinculándose de consideraciones meramente parentales o de opiniones subjetivas. No obstante, dentro del análisis de la jurisprudencia y la legislación revisadas, surge la necesidad de establecer un sistema de apoyo. La disforia de género, de por sí, constituye una problemática intrincada en el ámbito familiar, subrayando la importancia de que el tratamiento no se perciba como un conflicto o motivo de disgregación familiar. En el contexto de la relación entre los inhibidores de la pubertad y la primacía del interés superior del niño, se debe considerar que dicha intervención no redunde en mayores angustias o afectaciones para el NNA. La ponderación de estos elementos se erige como un imperativo jurídico para garantizar que la toma de decisiones respete plenamente los derechos del NNA y su bienestar integral, al tiempo que se presta atención a la complejidad de la dinámica familiar en casos de disforia de género.

En los casos examinados en Australia, México e Inglaterra, se observa que el proceso terapéutico no se limita exclusivamente al NNA; también se orienta a involucrar a los padres y familiares cercanos, con el propósito de preservar la cohesión familiar y mitigar posibles complicaciones en torno a esta temática. El enfoque multidisciplinario adoptado en el tratamiento de los NNA engloba la colaboración de profesionales cuya labor se centra en crear un entorno propicio y adaptativo para el individuo. En consecuencia, se sostiene que la aplicación del inhibidor de la pubertad y su correspondiente procedimiento resultan viables y se ajustan de manera precautoria a la dinámica familiar circundante. Este análisis legal subraya la importancia de considerar no solo la perspectiva individual del NNA, sino también la integridad y estabilidad del entorno familiar, con miras a alcanzar un equilibrio adecuado que resguarde los derechos y el bienestar integral del menor.

El principio del interés superior del niño conlleva la imperativa intervención del Estado en un estricto desempeño de sus funciones. El Estado tiene la responsabilidad de proteger a los NNA de cualquier factor que conlleve el mínimo o máximo riesgo; además de incluir un servicio médico que respalde cualquier necesidad o afección que estos puedan tener. Es crucial reconocer que existen situaciones en las cuales la intervención de un juez o un profesional del ámbito legal resulta insuficiente. El tratamiento con inhibidores de la pubertad, en su mayoría, requiere evaluaciones médicas continuas. Por ello, para que el procedimiento y tratamiento sean viables, es imperativo que parte de las decisiones recaigan en el médico a cargo del caso, quien, con su competencia profesional; deberá guiar y determinar las acciones más adecuadas en el interés superior del niño. Todo bajo el respaldo de un marco legal que promueva la protección integral de los derechos de los NNA.

El derecho a la salud de los NNA debe ser evaluado mediante la intervención de profesionales competentes y la constante actualización de la práctica médica por parte de los Estados, con el objetivo de garantizar el bienestar de todos sus ciudadanos. Los NNA trans enfrentan desafíos físicos que obstaculizan su desarrollo personal, generando angustias que, a su vez, pueden desencadenar enfermedades mentales y físicas. Cuando se dispone de tratamientos actualizados en relación con la disforia de género, los cuales han demostrado resultados favorables, es imperativo considerar que dichos tratamientos cumplen con los requisitos necesarios para respaldar el interés superior de los NNA. Este análisis se enmarca en la obligación legal de los Estados de proveer servicios de salud que estén a la vanguardia de los avances médicos, asegurando así el pleno ejercicio del derecho a la salud de los NNA y abordando de manera integral las necesidades específicas de aquellos que experimentan disforia de género.

La prioridad que se da al principio del interés superior del niño deriva de su capacidad para proporcionar una apertura normativa que otros derechos, ideologías o políticas dentro de la sociedad podrían no permitir. Por ende, en toda evaluación de los derechos de los NNA, dicho principio se incorpora y se interpreta como el fundamento rector de las necesidades de los NNA. Este principio, al ser central, incorpora consideraciones integrales que serán examinadas en los siguientes índices. Su incorporación legal en el análisis de los derechos de los NNA refleja el reconocimiento de la singularidad de su estatus.

(ii) el reconocimiento del derecho a la libre determinación de la identidad de género y el desarrollo de la personalidad

En contraste con el interés superior del niño, el cual el Estado emplea como un principio jurídico para salvaguardar los derechos de los NNA; la identidad es una característica compleja inherente al ser humano. La definición de identidad abarca más de un elemento. La composición de un ser humano no se limita únicamente a un nombre; involucra aspectos materiales e inmateriales que confluyen en la configuración de su autoimagen. La identidad constituye elementos fundamentales para el desarrollo y crecimiento individuales. Incluye la formación de la personalidad y la elaboración de un proyecto de vida. Ambos son interdependientes y se complementan mutuamente. Dentro de estos aspectos, la identidad de género emerge como la esencia misma de la personalidad de un individuo; influyendo en la percepción de sí mismo y definiendo la trayectoria desde el crecimiento personal hasta la decisión de formar una familia.

El reconocimiento del derecho a la identidad de género está arraigado en diversos marcos legales y tratados internacionales como un derecho fundamental. Esta prerrogativa consagra el principio de que todas las personas poseen el derecho inalienable de vivir y expresar su identidad de género de acuerdo con sus convicciones, estando exentas de cualquier forma de discriminación. Las etapas de crecimiento de un NNA constituyen una parte integral de su identidad de género y su comprensión de la misma. Durante este periodo, el individuo se autoevalúa en un entorno que contribuye como cuestiona sus sentimientos y desarrollo físico.

Los inhibidores de pubertad emergen como una herramienta que permite evitar cambios físicos no deseados, al mismo tiempo que facultan a los NNA para que entiendan y desarrollen su identidad de género. Este tratamiento, caracterizado por su aplicabilidad y reversibilidad, proporciona un periodo adicional para que el NNA pueda explorar su identidad sin estar sometido a presiones del crecimiento.

La aplicación de inhibidores de pubertad, al detener temporalmente el proceso de desarrollo físico, proporciona una oportunidad significativa para la autoexploración y evaluación de la identidad de género en los NNA. Cuando una persona no puede alinear su identidad de género con las características físicas de su cuerpo, se complica la

capacidad de proyectar un plan de vida coherente con una identidad no reconocida como propia. En el contexto legal, el reconocimiento y respeto de la identidad de género son fundamentales, especialmente para las personas trans, quienes a menudo deben someterse voluntariamente a procesos complejos para vivir de acuerdo con su proyección psicológica.¹⁴⁹

La identidad de género se vincula estrechamente con la integridad personal, ya que involucra la protección y el respeto hacia un proceso delicado. Desde una perspectiva jurídica, garantizar el acceso a opciones como los inhibidores de pubertad se convierte en un componente crucial para salvaguardar los derechos de los NNA en su viaje hacia la alineación de su identidad de género con su bienestar psicológico y desarrollo personal.¹⁵⁰

El reconocimiento del derecho a la libre determinación de la identidad de género y el desarrollo de la personalidad se fundamenta en el principio jurídico de respeto a la autonomía y dignidad de cada individuo. Este reconocimiento implica que todas las personas tienen el derecho fundamental de vivir y expresar su identidad de género de acuerdo con sus convicciones, sin enfrentar discriminación.

La utilización de inhibidores de pubertad puede ser interpretada como una medida que respeta y facilita el ejercicio del derecho a la libre determinación de la identidad de género. Al ofrecer a los NNA la posibilidad de suspender temporalmente el desarrollo físico incongruente con su identidad de género, se salvaguarda su autonomía y se les proporciona la oportunidad de explorar y definir su identidad de manera más integral y libre. Este enfoque se conecta con el derecho al desarrollo de la personalidad, ya que permite a los NNA explorar su identidad de género de manera coherente con sus propias convicciones.

Los NNA transitan un camino que demanda una atención prioritaria, en consonancia con el principio anteriormente examinado. Por consiguiente, asegurar oportunidades y mitigar la angustia y depresión en los menores constituye un imperativo que no puede ser pasado por alto.

¹⁴⁹ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 133-17-SEP-CC, de 10 de mayo de 2017. Pág. 37.

¹⁵⁰ *Ibidem*. Pág. 37.

(iii) el respeto a la autonomía personal y el consentimiento informado de los NNA

Cada derecho y principio se apoya consecuentemente en otro, siendo un claro ejemplo el principio de interés superior del niño, un concepto integral que abarca todos los derechos fundamentales de los NNA. De manera análoga, el derecho a la identidad de género y, por ende, al desarrollo personal, configuran un marco que promueve la autonomía individual, la capacidad de decisión y el consentimiento informado.

Cuando un individuo tiene una comprensión clara de su identidad, puede identificar posibles incongruencias con su cuerpo físico y, consecuentemente, ejercer la capacidad de tomar decisiones o someterse a situaciones de manera voluntaria en beneficio propio. Este enfoque se alinea de manera evidente con el principio de autodeterminación, donde el individuo tiene la capacidad y el derecho de definir su propio destino. Pero este principio no se limita a adultos, sino que los NNA también forman sus propias conclusiones y pueden tener la capacidad de entender y explicar sus dudas y afectaciones.

La capacidad legal de los NNA para tomar decisiones en el ámbito médico y de salud constituye un tema de debate en numerosos sistemas legales. En términos generales, se considera que los menores carecen de la capacidad legal para otorgar un consentimiento informado completo debido a su falta de madurez y experiencia. Por ende, se establece la necesidad de contar con el consentimiento de los padres o tutores legales para procedimientos médicos que puedan afectar su salud y bienestar. No obstante, la noción de consentimiento no es uniforme, ya que la Ley Gillick introduce una perspectiva completamente contraria al reconocer la capacidad de aquellos NNA que cuentan con la inteligencia y madurez necesarias para comprender un tratamiento; permitiéndoles otorgar su consentimiento de manera independiente.

La capacidad de un NNA no se encuentra claramente definida en muchas legislaciones. No obstante, el NNA tiene el derecho fundamental de ser escuchado y de salvaguardar su salud y su identidad, elementos cruciales para el desarrollo de un plan de vida integral. Es por esta razón que se requiere la intervención de un equipo multidisciplinario que colabore de manera conjunta con los NNA, operando bajo normativas debidamente establecidas. La importancia de escuchar al NNA radica en demostrar que su experiencia

de disforia de género no es simplemente una afectación pasajera, sino que impacta profundamente en su capacidad de llevar una vida en concordancia con la de otras personas.

Un desafío adicional que no se puede perder de vista es que, en algunas situaciones, los padres se resisten a escuchar al NNA y a aceptar su identidad de género. De hecho, existen evidencias que señalan que los NNA trans, durante esta fase de sus vidas, han experimentado violencia intrafamiliar significativa, llegando incluso al extremo de ser expulsados de sus hogares.

301.- (...) De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (“UNICEF” por sus siglas en inglés), el alcance de esta discriminación y violencia incluye: aislamiento por parte de compañeros y compañeras en la escuela, en la casa o en la comunidad; marginalización y exclusión de servicios esenciales como educación y asistencia médica; abandono por parte de la familia y la comunidad; acoso y matoneo escolar (*bullying*) e intimidación y, violencia física y sexual, incluyendo violaciones sexuales “correctivas.”¹⁵¹

Es imperativo destacar la severidad de la violencia que enfrentan los NNA en el ámbito familiar. El informe de la CIDH titulado "Violencia contra personas LGBTI" subraya información alarmante acerca de ataques violentos dirigidos a NNA LGBTI dentro de sus propios hogares, perpetrados por padres, hermanos y otros familiares. Esta forma de violencia conlleva la expulsión de los NNA de sus hogares tras revelar su orientación sexual, y en casos extremos, incluye prácticas de tortura y asesinato.

313.- Algunos ejemplos extremos incluyen los siguientes: una madre que tortura y asesina a su hijo de cuatro años porque lo percibía como gay; un padre que ataca brutalmente y humilla a su hijo de 16 años por su orientación sexual, atando los pies del niño a una camioneta y amenazándolo con arrastrarlo por la calle; una hermana que continuamente humilla y golpea a su hermano de 15 años, incluso le lanza orina porque es gay (agresiones que eventualmente llevaron al niño al suicidio); un padre que prendió a su hijo en fuego porque descubrió que era gay y vivía con VIH; y un hombre que atacó brutalmente a su hermano y amenazó con matarlo porque era gay.

314. Por ejemplo, la CIDH fue informada en Haití sobre el caso de un joven que, cuando le reveló su orientación sexual a su familia, fue atacado con un machete y golpeado por su hermano. Cuando acudió a la policía, le dijeron que su hermano tenía razón en golpearlo si él era gay. Se alega que la policía se habría negado a registrar e investigar su queja. En Guyana una organización de la sociedad civil fue contactada cuando un padre expulsó a su hijo gay de 13 años de su casa y amenazó con matarlo. La Agencia de Protección y Cuidado del Niño (*Child Care and Protection Agency, CCPA*) intervino y ubicó al niño con su abuela. Según

¹⁵¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, OAS/Ser.L/V/II.rev.2, 12 de noviembre de 2015IDH, párr. 301.

se alega, el padre continuó con el abuso y el acoso, ante la ausencia de una intervención legal efectiva en su caso.¹⁵²

En casos como los descritos, que son recurrentes, apelar al consentimiento de los padres o tutores puede resultar contraproducente y peligroso para el NNA. Por ello, es necesario que la normativa prevea estos casos y permita la excepción y permita el acceso a los tratamientos prescindiendo, en ciertos casos, de la voluntad y consentimiento de padres. Es decir, se trataría de medidas especiales.

Por los motivos previamente expuestos, se destacan tres aspectos cruciales en relación con el uso de inhibidores de pubertad: (a) autonomía, (b) capacidad y/o consentimiento, y (c) el derecho a ser escuchados. Estos elementos son de vital importancia debido a que, en cuanto a la autonomía, se requiere que el NNA exprese su disforia y manifieste que su desarrollo físico le genera conflictos internos para considerar el uso del inhibidor. Esto conduce al segundo punto: si existen conflictos internos y el NNA comprende su diagnóstico sobre la disforia y la discrepancia con su identidad de género, resulta imperativo que se le proporcione información completa y posea la madurez suficiente para entender claramente el tratamiento. Es por esta razón que la mayoría de los tratamientos se inician entre los catorce y dieciséis años, periodo en el cual el NNA es un adolescente con mayores capacidades de análisis y madurez.

Como último punto, al ser un menor de edad, resulta complejo que tome acciones por sí mismo; el método más viable y ya estructurado en varias legislaciones es la exteriorización del problema por medio de sus tutores legales. En caso de que estos no se encuentren bajo la misma línea, se actúa con el apoyo del Estado y un médico que haya diagnosticado correctamente la disforia; y explique la necesidad del tratamiento frente al NNA. La evidente relación de la autonomía y capacidad con el inhibidor de pubertad se demuestra en el hecho de que este es un conflicto solo del menor implicado, por lo que se velan sus intereses y se dejan de lado ideales o sesgos de adultos que no apoyen al NNA por temas personales.

3.4.2. Viabilidad para un proyecto a futuro

Actualmente, México y España han implementado leyes y protocolos que abordan de manera específica la atención y tratamiento de los NNA trans, lo que incluye la gestión

¹⁵² *Ibidem.*

del retraso de la pubertad. Estos países, que comparten un sistema jurídico similar al de Ecuador, han demostrado un compromiso con el respeto a la autonomía de los NNA trans. Lo que plantea la siguiente interrogante: ¿Está Ecuador preparado para considerar y adoptar un proyecto futuro que permita a los NNA trans consentir sobre decisiones relacionadas con sus propios cuerpos?

La realidad en Ecuador es compleja. El país posee una extensa Constitución y marco legal que reflejan una progresividad en derechos, abarcando áreas diversas como el derecho ambiental. A pesar de estos avances, la respuesta de la sociedad frente a la Comunidad LGBTI sigue siendo cautelosa y está en constante evolución. En los últimos años, se lograron hitos importantes, como la aprobación del matrimonio igualitario y la posibilidad de cambiar el nombre y sexo en el registro civil. Sin embargo, queda claro que el camino hacia la plena inclusión y aceptación social sigue siendo un proceso en desarrollo.

Los niveles de discriminación y violencia contra personas LGBTI son alarmantemente elevados. En Ecuador, persisten centros clandestinos que promueven prácticas deshomosexualizadoras, disfrazándose bajo la fachada de centros de rehabilitación de drogas o instalaciones psiquiátricas. Hasta el año 2023, se han documentado denuncias de maltrato y tortura dirigidas hacia individuos homosexuales en estos establecimientos. Lo que resulta preocupante es que, en numerosas ocasiones, sean los propios familiares quienes ingresan a sus seres queridos en estos lugares, contribuyendo a un entorno hostil y nocivo para la identidad y bienestar de las personas LGBTI.¹⁵³

La legislación y jurisprudencia en Ecuador han establecido diversos derechos para los NNA. Entre ellos destaca el derecho a ser escuchados, que implica que la opinión de los menores debe ser considerada en las decisiones judiciales, evaluando su nivel de madurez y edad. Asimismo, se reconoce el derecho sexual y reproductivo, el cual no se circunscribe únicamente a los adultos, ya que una de las dimensiones fundamentales es

¹⁵³ Asociación Silueta X., 2023. Organización que se enfoca en la lucha por los Derechos Humanos de las/los niños/niñas, adolescentes, jóvenes y personas de la 3era edad con una identidad de género distintas a las normadas. Trabajan en la protección de la salud sexual, derechos sexuales y reproductivos, educación, empleo, justicia y ciudadanía.

la "potestad de las personas para establecer sus propias normas sobre su cuerpo"¹⁵⁴. La autodeterminación y los derechos sexuales y reproductivos se orientan hacia la libertad y soberanía individual sobre el propio cuerpo. A partir de los doce años, los NNA son considerados menores adultos, otorgándoles la facultad de expresar su opinión sobre su cuerpo y tomar decisiones fundamentadas al respecto.¹⁵⁵

La Ley Orgánica de Salud, en su Artículo 20, abarca tanto políticas como programas destinados a la salud sexual, asegurando el acceso equitativo para hombres, mujeres y *adolescentes*, al mismo tiempo que promueve acciones para garantizar la equidad de género en los servicios de salud.¹⁵⁶ Este enfoque se encuentra respaldado por la Constitución, que consagra el derecho de las personas a beneficiarse de avances médicos en pro de su salud. Tanto el Artículo 25 como el numeral 9 del Artículo 66 establecen un marco legal que subraya la libertad de elección de los individuos para someterse a procedimientos con fines específicos. Este marco legal especialmente a los adolescentes, quienes poseen la capacidad de comprender y tomar decisiones autónomas respecto a su salud.¹⁵⁷

En Ecuador, la compleja realidad social se ve influenciada por sesgos e ideologías arraigadas en la población. No obstante, desde el punto de vista legal, existe la posibilidad de establecer un protocolo respaldado por la Ley Orgánica de Salud y el Código Orgánico de Niñez y Adolescencia. Dentro del caso de Amada, los padres de la niña trans buscaron acceder al inhibidor de pubertad en el IESS¹⁵⁸. Lamentablemente, la institución rechazó el tratamiento, argumentando la falta de permisos y regulaciones de las autoridades competentes.¹⁵⁹

3.4.2.1. Propuesta de directrices para un Protocolo en la Atención de la Salud Pública

Nombre Tentativo:

¹⁵⁴ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 003-18-PJO-CC, de 27 de junio de 2018, párr. 50.

¹⁵⁵ Código de la Niñez y Adolescencia. Registro Oficial 262, 17 de enero de 2022. Art. 4.

¹⁵⁶ Ley Orgánica de Salud. Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, de 29 de abril de 2022. Art. 20.

¹⁵⁷ Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre del 2008. Artículos 25 y 66, numeral 9.

¹⁵⁸ Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

¹⁵⁹ Castro, M. 2019.

"Protocolo de Atención Inclusiva en Salud Pública para el Uso de Inhibidores de Pubertad en Adolescentes Trans"

Objetivo:

Establecer un marco integral y equitativo que asegure un acceso pleno y respetuoso a los inhibidores de pubertad para adolescentes que están atravesando por la disforia de género y requieren del apoyo del Sistema de Salud Pública del Ecuador. Adicionalmente, garantizar un enfoque destacado en el reconocimiento y protección de sus derechos individuales, especialmente en situaciones vinculadas a diversas identidades de género.

Objetivos específicos:

1. Facilitar la Comunicación:

Desarrollar herramientas efectivas de comunicación para profesionales de la salud, promoviendo un entorno inclusivo y evitando la discriminación y violencia hacia las personas trans en los servicios de salud.

2. Reconocer y Prevenir Factores de Riesgo en Salud:

Establecer lineamientos claros que permitan identificar y prevenir factores de riesgo específicos en la salud de las personas trans, reconociendo las disparidades y necesidades particulares de este grupo.

3. Acceso sin Discriminación:

Facilitar el acceso efectivo a servicios de salud de alta calidad al establecer directrices operativas que prevengan la discriminación basada en la identidad y/o expresión de género, variaciones en la diferenciación sexual y orientación sexual.

I. Ámbito de aplicación

El Protocolo, junto con sus guías y anexos, se aplica y cumple de manera general en todos los establecimientos de salud del sector público. Además, podrá ser implementado cuando sea necesario en cualquier institución de salud privada.

II. Marco legal:

Este protocolo se sustenta en la Ley Orgánica de Salud y el Código Orgánico de Niñez y Adolescencia, los cuales respaldan el derecho a recibir atención médica integral y la autonomía progresiva de los adolescentes para tomar decisiones sobre su salud. No se limita a reconocer nuevas normas que se hayan creado en apoyo a los derechos fundamentales; lo que generara una ampliación en términos de enriquecer el ámbito de su aplicación.

a. Normativa Nacional:

- Constitución del Ecuador
- Código Orgánico de Niñez y Adolescencia
- Código Civil
- Ley Orgánica de Salud
- Jurisprudencia vinculante

b. Normativa Internacional:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Convención sobre los Derechos del Niño

- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

III. Evaluación del paciente:

Cada caso será sometido a una evaluación individual y personalizada por un equipo multidisciplinario, que incluye profesionales de la salud mental. Estos especialistas analizarán la madurez y la capacidad de comprensión del adolescente, así como el nivel de apoyo familiar, como parte integral del proceso.

El profesional de la salud llevará a cabo una exhaustiva entrevista médica para comprender las motivaciones y expectativas del paciente. Durante este proceso, se explicarán detalladamente al paciente y su familia tanto los beneficios como los riesgos asociados con el uso de inhibidores de pubertad. Además, se proporcionará información sobre el período previo necesario antes de iniciar el tratamiento. Esta etapa tiene como objetivo permitir al adolescente evaluar sus opciones, mientras el equipo multidisciplinario analiza la viabilidad de que el individuo participe o no en el tratamiento.

El adolescente y su familia deberán estar, durante todo el proceso, apoyados en un profesional capacitado con respecto a la transición del adolescente y la comprensión de la familia.

IV. Consentimiento informado:

Consentimiento del adolescente: Se buscará el consentimiento informado del adolescente, asegurando que comprenda los riesgos, beneficios y posibles consecuencias del tratamiento. Se explicará el procedimiento y funcionamiento del inhibidor de pubertad, sus efectos secundarios y los resultados que irá generando. En casos donde sea necesario y posible, se buscará la colaboración y comprensión de la familia, fomentando un entorno de apoyo.

V. Plan de tratamiento:

Prescripción médica: La decisión de recetar inhibidores de pubertad se fundamentará en una evaluación exhaustiva, que abarcará aspectos médicos y psicosociales, siempre considerando las mejores prácticas clínicas y el bienestar integral del adolescente. En caso de que los resultados de la evaluación no sean favorables, o se evidencie una falta de comprensión y madurez por parte del adolescente, se impedirá su continuación en el proceso. A pesar de la promoción de la autonomía del adolescente, es crucial considerar su nivel de madurez e inteligencia en la toma de decisiones relacionadas con el tratamiento. Debido a que existen riesgos y beneficios como todos los tratamientos médicos.

Se establecerán citas regulares para evaluar la efectividad del tratamiento, ajustar dosis según sea necesario y monitorear la salud general del paciente. Si existe algún

efecto secundario que pueda llegar a perjudicar la salud e integridad del adolescente, el médico a cargo suspenderá el tratamiento de manera inmediata.

VI. Sensibilización y capacitación:

Se llevarán a cabo programas de sensibilización y capacitación para profesionales de la salud, con énfasis en el respeto a la diversidad de identidades de género. Se requiere un trato especial que incluya un diálogo de género neutro dado que este es un grupo prioritario y vulnerable que requiere de un trato minucioso.

Se implementarán campañas de concientización dirigidas a la comunidad para fomentar la comprensión y aceptación de los adolescentes que acceden a este tratamiento.

VII. Derechos y protección:

Se garantizará la confidencialidad de la información del paciente, respetando su privacidad. Se respetan sus derechos de autodeterminación, derechos sexuales y reproductivos, desarrollo de la personalidad e identidad de género. Se tomarán medidas para prevenir y abordar la discriminación en la prestación de servicios de salud.

VII. Revisión y actualización:

Este protocolo será revisado y actualizado periódicamente para garantizar su alineación con las mejores prácticas clínicas y legales, así como para incorporar avances científicos y cambios en la legislación. Todos los centros de salud pública estarán sometidos a constantes evaluaciones para verificar que el trato hacia el paciente se presenta sin discriminación y se utiliza el protocolo para que el procedimiento del tratamiento se mantenga riguroso y estructurado.

VIII. Implementación:

La implementación gradual de este protocolo se ejecutará con un enfoque jurídico riguroso, asegurando la formación integral del personal de salud y la provisión adecuada de recursos. Este protocolo tiene como objetivo establecer un marco ético y legal que garantice la prestación de servicios de atención integral y respetuosa a los adolescentes que buscan acceso a inhibidores de pubertad, al mismo tiempo que promueve y protege sus derechos fundamentales, incluyendo el derecho al bienestar y a la autonomía, dentro del sistema de salud pública de Ecuador.

Para que el adolescente pueda iniciar el tratamiento, se requiere que presente una solicitud formal en la Unidad de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia. Esta solicitud debe incluir un informe elaborado por un profesional en el campo de la psicología, que certifique que el adolescente ha recibido tratamiento durante al menos un año previo a la solicitud. Además, el informe debe confirmar que el adolescente tiene un entendimiento completo de su disforia de género y está debidamente informado sobre los procedimientos del tratamiento dentro del servicio médico público.

Esta propuesta ha sido basada en el Protocolo “Para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas” de México.

CONCLUSIONES

La identidad representa un conjunto de características que conforman la esencia del ser humano. Cada categoría identitaria se manifiesta de manera única al igual que se entrelaza con otras. Entre estas categorías destacan algunas como el sexo, el género y la orientación sexual. El sexo está vinculado a las características físicas, el género es una construcción social que asigna roles en concordancia con el sexo, y la orientación sexual aborda la atracción afectiva, emocional y sexual hacia individuos del mismo o distinto sexo y/o género. Se enfatiza particularmente en el estudio del sexo y género de una persona, considerando que existen escenarios donde la identidad de género difiere del sexo asignado al nacer, siendo estos individuos conocidos como personas trans.

Estas características a menudo enfrentan fuertes niveles de discriminación en la sociedad. Se ven afectadas por estereotipos de género arraigados, el machismo basado en el sexo, la homofobia dirigida hacia la orientación sexual, y la transfobia que afecta a aquellos que no se identifican estrictamente con las normas tradicionales de género. Sin embargo, a pesar de las ideologías tradicionalista o conservadoras, los Estados están obligados a garantizar y proteger los derechos fundamentales de todos sus ciudadanos; entre estos, los niños, niñas y adolescentes.

El desarrollo y crecimiento de un NNA depende de la libertad que el mismo tenga para atravesar las diversas etapas que se presentan en la pubertad. Específicamente, se destacan tres derechos fundamentales: el derecho al desarrollo de la personalidad, el derecho a la identidad de género y el principio del interés superior del niño. La magnitud de su importancia deriva en el hecho de que la identidad de cada persona, al igual que su orientación sexual, no está limitada a una edad específica. Existen NNA que pertenecen al colectivo LGBTI y que requieren de la misma protección que cualquier otro individuo.

Al igual que los tratamientos hormonales y procedimientos quirúrgicos destinados a los adultos trans, el inhibidor de pubertad ha surgido como una oportunidad para que los NNA tengan un periodo de tiempo para evaluar su identidad de género. Al ser un tratamiento médico resalta tanto riesgos como beneficios que deben ser cuidadosamente explicados por un equipo multidisciplinario que pueda tratar a un NNA trans sin ningún tipo de sesgo o comportamiento hétero normativo. Los puntos más destacados del inhibidor se enfocan en un “tiempo extra” y la falta de desarrollo de características

sexuales no deseadas. Lo que resulta un riesgo son las consideraciones respecto a efectos secundarios a futuro que no han sido resueltos a cabalidad por el área médica.

Los ejemplos de Inglaterra, Australia, México, Chile y España marcan un hito al momento de considerar diversos factores en apoyo y protección para el NNA trans y su capacidad para tomar decisiones. Entre ellas resalta la Ley Gillick, un precedente enfocado a la capacidad intelectual y nivel de madurez de los NNA. Para la implementación de inhibidores de pubertad, es requisito fundamental que un NNA cuente con el respaldo de sus padres o la aprobación de un juez; en casos de falta de apoyo parental, o la aprobación del Tribunal de Familia. La evaluación y determinación de la inteligencia y comprensión de los NNA por parte de jueces y profesionales médicos se erige como el elemento crucial para establecer su idoneidad para someterse a tratamientos hormonales.

La edad mínima a considerar parte de los catorce y dieciséis años, la cual se fundamenta en el hecho de que el crecimiento refleja el desarrollo de su madurez y autonomía corporal; elementos vinculados a la comprensión de su identidad de género. Aunque los tratamientos médicos son diversos y se mantienen como objeto de investigación constante, los derechos y garantías de los NNA permanecen inalterables, a menos que surjan nuevas disposiciones más beneficiosas. Se concuerda, en virtud de estos derechos, que los menores pueden acceder al tratamiento siempre y cuando posean una comprensión clara del mismo, y cuenten con un sistema de apoyo.

En Ecuador, hasta el momento, el marco normativo y jurisprudencial ha carecido de casos directamente vinculados al uso de inhibidores de pubertad. El Caso "Amada" es uno de los escasos ejemplos en los que se aborda el tema del tratamiento hormonal. En este caso específico, se emitió un fallo favorable que permitió a un NNA acceder al cambio de nombre en el Registro Civil. Sin embargo, cuando la niña trans intentó solicitar el tratamiento hormonal, este fue denegado a pesar de haberse sometido a una preparación para el mismo.

Aunque el Caso "Amada" fue una situación compleja con diversas variables que requerían un estudio minucioso, la Corte Constitucional, en el ámbito de su jurisprudencia, ha abordado casos de gran trascendencia. Estos casos involucran derechos fundamentales

que podrían ser pertinentes para analizar con bajo un enfoque constitucional, el uso del inhibidor de pubertad.

Es importante resaltar un aspecto particular al analizar los artículos 25 y 66, específicamente en su numeral 9 de la Constitución. El primero aborda los progresos científicos y la capacidad de aprovechar sus beneficios; el segundo se enfoca en la facultad de tomar decisiones libres en cuanto a la sexualidad. La adopción de procedimientos médicos innovadores ofrece la posibilidad de que los NNA, en particular los adolescentes trans, gocen de la libertad para decidir sobre tratamientos que podrían contribuir a mitigar su disforia de género. Este enfoque resalta el principio fundamental de su dignidad humana e integridad.

En lo que respecta a la jurisprudencia constitucional, se destaca el derecho a ser escuchado, el cual se examina en la sentencia No. 2691-18-EP/21. La consideración del derecho a ser escuchado y el principio del interés superior del niño promueven la aplicación del principio de ponderación y proporcionalidad. Esto implica que las opiniones de los NNA respecto a situaciones que afectan su bienestar y desarrollo personal se consideran de manera equitativa y proporcional en el proceso de toma de decisiones. Del mismo modo, la Corte Constitucional analiza los derechos sexuales y reproductivos, donde la sentencia No. 003-18-PJO-CC ha subrayado de manera significativa el principio de autonomía del cuerpo. Este principio se respalda, a su vez, con el derecho a la libertad, la importancia de la voluntariedad y la responsabilidad en la toma de decisiones, siempre sustentadas en argumentos debidamente fundamentados.

En lo que respecta al marco normativo, es importante resaltar un aspecto particular al analizar los artículos 25 y 66, específicamente en su numeral 9 de la Constitución. El primero aborda los progresos científicos y la capacidad de aprovechar sus beneficios; el segundo se enfoca en la facultad de tomar decisiones libres en cuanto a la sexualidad. La adopción de procedimientos médicos innovadores ofrece la posibilidad de que los NNA, en particular los adolescentes trans, gocen de la libertad para decidir sobre tratamientos que podrían contribuir a mitigar su disforia de género. Este enfoque resalta el principio fundamental de su dignidad humana e integridad.

Los NNA se enfrentan una situación de extrema vulnerabilidad y la utilización de tratamientos que inhiban la pubertad pueden ser un medio efectivo y eficaz para acompañar su afirmación identitaria; en ejercicio del derecho a la identidad y al libre desarrollo de la personalidad. Es fundamental que dicho tratamiento médico se aborde de manera integral, garantizando a través de un protocolo que (i) se realice con acompañamiento psicológico especializado, exento de intervenciones hétero normativas y cis normativas; (ii) la familia proporcione un entorno armónico durante el proceso; (iii) en caso de adversidades familiares, el Estado pueda ofrecer los recursos necesarios para que el NNA pueda vivir en ambientes libres de violencia y acceder al tratamiento si lo considera necesario; (iv) que se informe exhaustivamente y sin sesgos sobre las implicancias del tratamiento; y (v) que la legislación y jurisprudencia regulen el acceso a los tratamientos, teniendo en cuenta las excepciones relacionadas con la autonomía de la voluntad del NNA, el consentimiento propio y el de los tutores, así como el cuidado y protección en los espacios educativos.

Al analizar estos aspectos, se vislumbra la posibilidad de desarrollar un proyecto prospectivo: un protocolo específico destinado a establecer un marco integral y equitativo que considere las necesidades de los NNA trans. En Ecuador, los derechos fundamentales deben ajustarse a las garantías y obligaciones que el Estado brinda a sus ciudadanos. No obstante, el potencial conflicto asociado a este protocolo radica en las diversas ideologías y perspectivas presentes en la sociedad ecuatoriana.

Una sociedad debidamente informada es aquella preparada para propiciar cambios significativos; asumir el riesgo del cambio es crucial para ampliar y reformar perspectivas en aras del bien común. La pregunta de investigación formulada al inicio constaba en dos puntos: (a) ¿cómo se abordan críticamente los desafíos específicos asociados con el uso de inhibidores de la pubertad y su viabilidad para un protocolo a futuro?; (b) ¿en qué medida estas regulaciones protegen los derechos de estos menores, considerando tanto su vulnerabilidad debido a la edad como las críticas sociales y culturales relacionadas con su identidad de género?

La pregunta (a) revela la complejidad sobre la administración de tratamientos médicos hormonales, específicamente los inhibidores de pubertad, en el contexto de los derechos de los NNA. El reconocimiento de los beneficios y riesgos que este tratamiento conlleva,

resalta la importancia de un enfoque equilibrado, inteligente y maduro en la toma de decisiones.

Desde una perspectiva jurídica y comparativa, se evidencia que los derechos de los NNA en relación con su desarrollo de la personalidad, identidad de género e interés superior no solo se protegen, sino que también ofrecen más oportunidades que desafíos. La consideración de cada derecho fundamental como parte de una red interconectada, donde la capacidad de elegir un tratamiento en beneficio propio se entrelaza con el grupo prioritario que representan, resalta la necesidad de una visión integral de los derechos humanos y sus derivados.

La implementación de protocolos, como se ha visto en el caso de México, señala una respuesta proactiva a estos desafíos, reconociendo la evolución de la comprensión de los derechos de los NNA en el ámbito médico. Sin embargo, las complejidades que surgen no se limitan al ámbito legal, sino que se extienden a consideraciones sociales, particularmente en el contexto de la sociedad ecuatoriana y su relación con la comunidad LGBTI. La influencia significativa de factores sociales en la percepción de la legalidad destaca la necesidad de un enfoque holístico y sensible en la interpretación y aplicación del marco jurídico. Se subraya la importancia de equilibrar los derechos individuales con las dinámicas sociales, promoviendo así una comprensión más completa y justa de los derechos de los NNA en situaciones delicadas como la administración de tratamientos médicos hormonales.

La reflexión jurídica sobre la pregunta (b) revela la regulación de tratamientos hormonales para personas trans en diversos países, como Australia, España, Chile, México e Inglaterra. Estas regulaciones no solo se centran en el apoyo médico a la innovación de tratamientos hormonales, sino que también buscan proteger los derechos de los NNA trans, otorgándoles ciertos derechos que tradicionalmente se han asociado con los adultos.

La intervención de la Corte Constitucional en la consideración de los derechos sexuales y reproductivos de los NNA marca un quiebre con sesgos arraigados, reconociendo la evolución de la realidad de los menores a medida que crecen. La superación de tabúes en torno a la sexualidad de los NNA a través de regulaciones que abordan el consentimiento

y la autodeterminación impulsa la progresividad de sus derechos. Se desafía la percepción común de que los NNA carecen de la capacidad para tomar decisiones informadas sobre su propia salud. El reconocimiento, respaldado por el derecho comparado, de que los NNA, a partir de los catorce años, poseen la madurez y la inteligencia necesarias para tomar decisiones sobre su propio tratamiento, refleja una comprensión más actualizada de su capacidad.

La identidad de género, una característica históricamente discriminada, encuentra respaldo en estas regulaciones que buscan salvaguardar los derechos de los NNA, especialmente aquellos que forman parte del colectivo trans. La complejidad radica en la percepción y comprensión de la sociedad sobre tratamientos que bloquean la pubertad en adolescentes. La viabilidad de estas intervenciones depende del entendimiento y respeto de la sociedad hacia las personas que experimentan disforia de género y requieren apoyo especial.

Se destaca que, si el Estado no tiene la capacidad de educar a la sociedad sobre el colectivo trans y los tratamientos como los inhibidores de pubertad, la implementación de regulaciones y protocolos podría enfrentar obstáculos. La posibilidad de aplazamiento sobre el tema hasta una determinación de la Corte Constitucional, subraya la necesidad de una educación legal y social continua para asegurar la comprensión y aceptación plena de los derechos de los NNA, en particular, aquellos relacionados con la identidad de género y tratamientos médicos específicos.

Para establecer un protocolo coherente con los tratamientos médicos destinados NNA trans, se hace imperativa una educación legal exhaustiva sobre sus derechos fundamentales. Este proceso educativo debería proporcionar información detallada que sensibilice sobre la importancia de estos derechos y destaque sus implicaciones en el contexto de la atención médica específica para esta población. Además, se podría contemplar la posibilidad de analizar la línea jurisprudencial detrás de futuras sentencias de la Corte Constitucional, especialmente cuando se presenten casos en donde exista la necesidad de decidir sobre los derechos sexuales de los NNA trans; particularmente el acceso a inhibidores de pubertad. Este enfoque comparativo podría ofrecer valiosas perspectivas sobre cómo la interpretación y aplicación de los derechos de los NNA trans evolucionan en diferentes contextos legales y judiciales.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Cavallo, G. (2009). “El principio del interés superior del niño y la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. Talca (Chile): Red Estudios Constitucionales. eLibro (Biblioteca UIDE)

Almada Mozeti, V. (2018). Derechos fundamentales de los menores: desarrollo de la personalidad en la infancia y la adolescencia. Madrid, Spain: Dykinson. Recuperado de:

<https://www.mdconsult.internacional.edu.ec:2057/es/ereader/uide/59063?page=182>.

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados, Agencia de la ONU para los refugiados. (Octubre, 2014). Directrices sobre protección internacional no. 9: “LA PROTECCIÓN INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS LGBTI”, HCR/IP/12/09.

Recuperado de:

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9872.pdf>

Asociación Silueta X. (26 de mayo, 2023). Denunciamos a Clínica Mal Llamada de deshomosexualización en Santa Elena, Ecuador (ECOSIG #noesterapia). Asociación Silueta X - Mujeres trans, hombres trans, transfemeninas, transmasculinos, FTM, MTF, género no conforme, gays, lesbianas, bisexuales, homosexuales, LGBT, LGBTI, LGBTIQ, LGBTIQ+. GLBTI de Guayaquil, Quito, Cuenca y Ecuador. Recuperado de: <https://siluetax.org/2023/05/26/denunciamos-a-clinica-mal-llamada-de-deshomosexualizacion-en-santa-elena-ecuador-ecosig-noesterapia/>

Australia. Family Law Act 1975 Cth. Compilation No. 93. Division 2, 61B.

Australia. Family Law Act 1975 Cth. Compilation No. 93. Subdivision E, 67ZC.

Alvarado Verdezoto, J. F., & Pérez Andrade, M. N. (2021). Ejecución del acto según la legislación y la jurisprudencia Ecuatoriana. *Sociedad & Tecnología*, 4(S1).

Becerra, A. & Seen, G. d. (2004). Transexualismo: diagnóstico y tratamiento médico. Grupo de Trabajo sobre Sexualidad y Reproducción. *Endocrinología y Nutrición*. (Biblioteca Digital UIDE)

Bofill, A., & Cots, J. (1999). PEQUEÑA HISTORIA DE LA PRIMERA CARTA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA. Barcelona; Comissió de la Infància de Justícia i Pau. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/declaracion_de_ginebra_de_derechos_del_nino.pdf

Caso de Estrella Estévez. (2022). Ver: Montaña, D. El caso de Estrella Estevez, explicado. Medio digital GK. Recuperado de: <https://gk.city/2022/03/24/estrella-estevez-caso-explicado/>

Castro, M. (09 de diciembre, 2019). El Iess Se Cruza de Brazos. GK. Recuperado de: <https://gk.city/2019/12/09/inhibidores-pubertad-bloqueadores-amada/>

Child Mind Institute. (Marzo, 2023). Guía Rápida sobre la disforia de género. Child Mind Institute. Recuperado de: <https://childmind.org/es/guia/guia-rapida-sobre-la-disforia-de-genero/>

Chile. Ley Núm. 21. 120 Reconoce y da Protección al Derecho a la Identidad de Género, 28 de diciembre de 2018.

Chinga Aspiazu, Y. V. (2023). La adolescencia trans y su decisión sobre su identidad y su vida sexual. *Foro: Revista De Derecho*, (40), 47–68. <https://doi.org/10.32719/26312484.2023.40.3>

CIDH, Comunicado de Prensa No. 61/17: “Aceptamos la diversidad y protejamos a niñas/os/es y adolescentes trans y de género diverso”, 16 de mayo de 2017.

Código Civil. Registro Oficial 15, 14 de marzo de 2022.

Código de la Niñez y Adolescencia. Registro Oficial 262, 17 de enero de 2022.

Cohen-Kettenis, P. T., Delemarre-van de Waal, H. A., & Gooren, L. J. (2008). The treatment of adolescent transsexuals: changing insights. *The journal of sexual medicine*, 5(8), 1892–1897. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2008.00870.x>

Cohen-Kettenis, P. T., Steensma, T. D., & de Vries, A. L. (2011). Treatment of adolescents with gender dysphoria in the Netherlands. *Child and adolescent*

psychiatric clinics of North America, 20(4), 689–700.
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.08.001>

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (2020). Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas. Periférico Sur 4809, Arenal Tepepan, Ciudad de México. C.P. 14610.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*, OAS/Ser.L/V/II.rev.2, 12 de noviembre de 2015IDH.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000). Observación General No 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Recuperado de: http://conf-dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos_hum_Base/CESCR/00_1_obs_grales_Cte%20Dchos%20Ec%20Soc%20Cult.html#GEN14

Constitución de la República del Ecuador. Primer Suplemento, Registro Oficial No.449. 20 de octubre del 2008.

Contreras-Pérez, F. G. (2021). El Derecho a la Identidad en el Ecuador a partir de la sentencia constitucional 008-17-SCN-CC. *Revista Sociedad & Tecnología*, 4(S2), 561-576.

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-918 de 2012. Expediente T-3545998. Sentencia, 8 de noviembre de 2012.

Corte Constitucional del Ecuador. Caso N°. 732-18-JP. Sentencia, 23 de septiembre de 2020.

Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 003-18-PJO-CC, de 27 de junio de 2018.

Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 133-17-SEP-CC, de 10 de mayo de 2017.

Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 13-18-CN/21, de 15 de diciembre de 2021.

Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 202-19-JH/21 (*Acogimiento institucional y hábeas corpus*) de 24 de febrero de 2021.

Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 2691-18-EP/21 (*Acción de protección por cambio de apellido materno*) de 10 de marzo de 2021.

Corte IDH. *Caso de las Niñas Yean y Bosico Vs. República Dominicana*. Sentencia del 8 de septiembre de 2005. Serie C No. 130.

Corte IDH. *Caso Servellón García y otros Vs. Honduras*. Sentencia del 21 de septiembre de 2006. Serie C No. 152.

Corte IDH. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002. Serie A No. 17.

Corte IDH, Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24.

Corte IDH, “Sentencia de 28 de agosto de 2002 (Opinión Consultiva OC-17/2002)”, Solicitada por la Corte Interamericana de los Derechos Humanos. 28 de agosto de 2002.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Opinión Consultiva Oc-24/17. 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 (Interpretación y Alcance de los Artículos 1.1, 3, 7, 11.2, 13, 17, 18 Y 24, en Relación con el Artículo 1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos). 24 De Noviembre de 2017.

Corte Provincial de Justicia de Pichincha. Sala Especializada de lo Penal, Penal Militar, Penal Policial y Tránsito. No. Proceso 17986201800604. Sentencia, 11 de julio de 2019.

Corte Suprema de Inglaterra y Gales. Corte Administrativa. *Causa No. CO/60/2020. Bell & Anor v The Tavistock And Portman NHS Foundation Trust*. Reporte 01 de diciembre de 2020. Recuperado de: <https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2020/12/Bell-v-Tavistock-Judgment.pdf>

Corte Suprema de Inglaterra y Gales. Corte Administrativa. Causa No. CO/60/2020. Apelación No. C1/2020/2142. *Bell & Anor v The Tavistock And Portman NHS Foundation Trust*. No. de cita neutral: [2021] EWCA Civ 1363.

D'Angelo, O. (2003). "Proyecto de vida y desarrollo integral humano". CIPS. Recuperado de: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20150429033758/07D050.pdf>

De Beauvoir, S. (1987). *El Segundo Sexo* (1a. Ed.). Buenos Aires: Siglo XX. 1949.

De Benito, E. (junio, 2018). "La OMS Saca La Transexualidad De La Lista De Enfermedades Mentales." *El País*. Recuperado de: https://elpais.com/internacional/2018/06/18/actualidad/1529346704_000097.html.

De Celis, M. (2019). "Menores transgénero en el Reino Unido: Polémica por la investigación sobre bloqueadores puberales". *Revista Clínica Contemporánea*, 10, e25,. Recuperado de: <https://doi.org/10.5093/cc2019a17>

De Lorme, K. C., Schulz, K. M., Salas-Ramirez, K. Y., & Sisk, C. L. (2012). Pubertal testosterone organizes regional volume and neuronal number within the medial amygdala of adult male Syrian hamsters. *Brain research*, 1460. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2012.04.035>

Dowson Turco Lawyers. (2022). *Trans Children and the right to gender-affirming treatment: The case of re imogen*. DTL case articles and analysis. Recuperado de: <https://dowsonturco.com.au/blog/reimogen/>

Duffy, S. (2023). *The court process in gender dysphoria cases and cases to date*. Coulter Legal. Recuperado de: <https://www.coulterlegal.com.au/the-court-process-in-gender-dysphoria-cases/>

España Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, “Auto”, Recurso No. 1583/2015, 10 de marzo de 2016.

Family Court of Australia. *Re: Alex* (2004) [2009]. FamCA 1292.

Family Court of Australia. *Re: Imogen* (No. 4) [2020] FamCA 396.

FREEDMAN, D. (2007). “Funciones normativas del interés superior del niño”, en *Jura Gentium*, Revista de Filosofía del Derecho Internacional y de la Política Global. Recuperado de: <http://www.juragentium.unifi.it/es/surveys/latina/freedman.htm>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Participación de niños, niñas y adolescentes*. Buenos Aires: UNICEF, 1ªed., 2006.

Gatica, N. Y Chaimovic, C. (19 de mayo, 2002) “La justicia no entra a la escuela. Análisis de los principales principios contenidos en la Convención sobre los Derechos del Niño”, en *La Semana Jurídica*.

Gómez de la Torre, M. (2018) “Las implicancias de considerar al niño sujeto de derechos”, *Revista de Derecho* 14, n.º 18: 119, <https://bit.ly/3GT3j7Z>.

Grossman, A. H., & D'Augelli, A. R. (2007). Transgender youth and life-threatening behaviors. *Suicide & life-threatening behavior*, 37(5), 527–537. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.5.527>

Guerrero-Fernández, J., Barreda-Bonis, A., González-Casado, I. (2015). Pros y contras de los tratamientos hormonales desde el punto de vista de la endocrinología pediátrica. *Endocrinología Pediátrica (Rev Esp Endocrinol Pediatr)* 2015; Volumen 6. Suplemento 2). Doi. 10.3266/RevEspEndocrinolPediatr.pre2015.Nov.326.

Hessamzadeh, S. & Silva, G. (2021). Género e interseccionalidad, análisis desde los márgenes. En: Subía, A. & Hessamzadeh, S. Género, Derechos Humanos e Interseccionalidad. Universidad de Otavalo.

Kamman, S. (2023). *El NHS de Inglaterra restringe El Uso de bloqueadores de la pubertad para menores, Publica Nuevas pautas.* 基督邮报. Recuperado de: <https://spanish.christianpost.com/news/englands-nhs-restricts-use-of-puberty-blockers-for-minors.html>

Lane, M. (2020) “Care and treatment of children and adolescents experiencing gender dysphoria”. Letter from the Royal Australasian College of Physicians to Minister Greg Hunt.

Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. Boletín Oficial del Estado.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Legislación Consolidada.

Ley Orgánica de Salud. Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, de 29 de abril de 2022.

MADRID. (04 de julio, 2022). “*Trans, Transgénero y Travesti: ¿Cuáles Son Las Diferencias?*” Público, Recuperado de: <https://www.publico.es/sociedad/trans-transgenero-y-travesti-son-diferencias.html>

Martínez-Pereda, C. (2016). Menores y Tratamientos Médicos. *Extraordinario XXV Congreso 2016 | PONENCIAS, Vol. 26, 12 - 21.*

Martínez, V. (2009). Aspectos conceptuales sobre el derecho a la identidad. La construcción social, cultural y jurídica de la identidad. En *Derechos de Niños, Niñas Y Adolescentes: Seguimiento de la Aplicación de la Convención sobre los derechos*

del niño: Derecho a la Identidad: Dimensiones, Experiencias y Políticas Públicas (p. 11–19). Libro, Secretaria de Derechos Humanos, Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos.

McLellan, C. (2021). *EL NHS: ¿Qué es y cómo funciona el sistema sanitario en el Reino*. El NHS: el sistema sanitario en el Reino Unido | British Council. Recuperado de: <https://www.britishcouncil.es/blog/nhs-sanidad-reino-unido>

Miller, C. (27 de junio, 2022). “*Niños Transgénero Y Disforia De Género.*”. Child Mind Institute. Recuperado de: <https://childmind.org/es/articulo/los-ninos-transgenero-y-la-disforia-de-genero/>.

Ministerio de Salud Pública. (2016) Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI). Manual. Primera edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de Derechos Humanos Género e Inclusión-MSP. Quito. Recuperado de: <http://salud.gob.ec>.

Moran, M.G. (2002). El derecho comparado como disciplina jurídica: la importancia de la investigación y la docencia del Derecho Comparado y la utilidad del método comparado en el ámbito jurídico. Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña. Vol. 6, 501-529. ISSN: 1138-039X

Mujika, L., & Mujika, I. (Octubre, 2014). “Los Bloqueadores Hormonales en Púberes y Adolescentes”. ALDARTE, Bilbao., 1-23.

NACIONES UNIDAS. (1991). CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (1a. ed., 1a. reimp.). NUEVA YORK: NACIONES UNIDAS.

Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño. Observación General núm.20 “sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia”, 6 de diciembre 2016, CRC/C/GC/20.

Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado. Mayo, 2017. *Transgender – Un Free & Equal*. Libres & Iguales. Ficha de Datos. Recuperado de: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/Transgender-Factsheet-Esp.pdf>

Ochoa, D. (17 de febrero, 2023). España Aprueba La “Ley Trans.” Euronews. Recuperado de: <https://es.euronews.com/2023/02/16/aprobada-la-ley-trans-por-el-congreso-espanol>

ONU: Asamblea General, *Declaración Universal de Derechos Humanos*, 10 Diciembre 1948, 217 A (III). Recuperado de: <https://www.refworld.org/es/docid/47a080e32.html>

Ordóñez, R. (20 de octubre, 2022). El 98% de los adolescentes que cambia de género no se arrepiente de Adultos, según the Lancet. El Independiente. Recuperado de: <https://www.elindependiente.com/vida-sana/salud/2022/10/21/el-98-de-los-adolescentes-que-cambia-de-genero-no-se-arrepiente-de-adultos-segun-the-lancet/>

Organización Mundial de las Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado. Oficina Regional para América del Sur "ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO EN EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS" (Octubre, 2013) Recuperado de: <https://acnudh.org/wp-content/uploads/2013/11/orientación-sexual-e-identidad-de-género2.pdf>.

Pavón de Paza, I., Monereo Megías, S., Alameda Hernando, C. (2000) Tratamiento de reasignación de sexo en pacientes transexuales. *Med Clin*. 115, 783-8.

Petit, E. Tratado Elemental de Derecho Romano. Editorial Universidad. Reimpresión. (1999) Buenos Aires.

Rafferty, J. (Agosto, 2019). El Desarrollo de la Identidad de Género en Los Niños. HealthyChildren.org. Recuperado de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/gradeschool/Paginas/gender-identity-and-gender-confusion-in-children.aspx#:~:text=Alrededor%20de%20los%20dos%20años,de%20su%20identidad%20de%20género.>

Rea-Granados, S.A, (Julio, 2016) Evolución del derecho internacional sobre la infancia, 29 *International Law*, *Revista Colombiana de Derecho Internacional*, 147-192 (2016). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.il.14-29.edis>

Rodríguez Washington, N., Lozano Lefrán, A., & Chao Flores, M. (2013). Construcción de género en la infancia desde la literatura. *Revista Cubana de Enfermería*, 29(3), 182-190. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300004&lng=es&tlng=es.

Saramago, J. (2007): *Las pequeñas memorias*, Buenos Aires, Alfaguara.

Secretaría de Derechos Humanos. (2022). “RESOLUCIÓN N° SDH-SDH-2022-0022-R. PLAN DE ACCIÓN DE DIVERSIDADES LGBTI+ 2022 - 2025”.

SEGM. (5 de mayo, 2021). Sweden’s Karolinska ends all use of puberty blockers and cross-sex hormones for minors outside of clinical studies. Home. Recuperado de: https://segm.org/Sweden_ends_use_of_Dutch_protocol

Simon, F. (2014). *Interés Superior del Niño: Técnicas de Reducción de la Discrecionalidad Abusiva*. Ediciones Iuris Dictio. Quito, Ecuador.

Somma, A. (2015). *Introducción al derecho comparado*. Universidad Carlos III.

UK Public General Acts. The Family Law Reform Act, 1969 c. 46. Part I, Section 8.

Taylor-Sands, M., University of Melbourne, Dimopoulos, G., & Swinburne University of Technology. (2022). *Australia’s courts and gender dysphoria*. Pursuit. Recuperado de: <https://pursuit.unimelb.edu.au/articles/australia-s-courts-and-gender-dysphoria>

Telfer, M.M., Tollit, M.A., Pace, C.C., & Pang, K.C. (2020). *Australian Standards of Care and Treatment Guidelines for Trans and Gender Diverse Children and Adolescents*. Version 1.3. Melbourne: The Royal Children’s Hospital.

Twohey, M., & Jewett, C. (14 de diciembre, 2022). *Pusieron pausa a la pubertad, ¿A qué precio?*. The New York Times. Recuperado de:

<https://www.nytimes.com/es/2022/12/14/espanol/bloqueadores-pubertad-adolescentes-trans.html>

Zermatten, J. (2003). “El interés Superior del Niño. Del Análisis literal al Alcance Filosófico”, Informe de Trabajo, 3-2003. Recuperado de: http://www.childsrights.org/html/documents/wr/2003-3_es.pdf