



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE DERECHO

LA PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR TRANS

Autor: Sofia Escuredo Feliz

5º E-3 A

Derecho Civil

Tutor: María Reyes Corripio Gil-Delgado

Madrid

Abril 2023

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1 Justificación y relevancia	3
1.2 Objetivos y estructura	4
1.3 Metodología y plan de trabajo	5
1.4 Planteamiento general de la transexualidad. Concepto y diferencias con otras figuras	6
2. PERSPECTIVA REGULATORIA DE LA TRANSEXUALIDAD EN GENERAL Y EL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO	9
2.1 Regulación general de la transexualidad	9
<i>2.1.1 Perspectiva internacional de la transexualidad.</i>	9
<i>2.1.2 Evolución de la legislación nacional relativa al fenómeno trans</i>	11
2.2 El derecho a la identidad personal	13
<i>2.2.1 El principio de libre desarrollo de la personalidad</i>	13
<i>2.2.2 Los menores transexuales y el Registro Civil</i>	15
<i>2.2.3 Controversia generada tras la aprobación de la ley trans</i>	19
3. MENORES TRANSEXUALES EN EL ÁMBITO SANITARIO Y EDUCATIVO	23
3.1 El menor transexual en el ámbito sanitario	23
<i>3.1.1. Los derechos y la protección del menor de edad en el acceso a la salud</i>	23
<i>3.1.2 El consentimiento informado del menor de edad</i>	26
<i>3.1.3 El menor trans ante el tratamiento médico</i>	30
3.2 Desafíos y dificultades de los menores trans en el entorno educativo	34
<i>3.2.1 Situación de los menores trans en el ámbito educativo</i>	34
<i>3.2.2 Legislación vigente en relación al menor trans en el medio educativo</i>	35
4. CONCLUSIONES	38
5. BIBLIOGRAFÍA	41
6. ANEXOS	44

LISTADO DE ABREVIATURAS

AN	Audiencia Nacional
CAM	Comunidad Autónoma de Madrid
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CE	Constitución Española
CEDH	Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos
CGCOM	Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos
COI	Comité Olímpico Internacional
FJ	Fundamento Jurídico
LAP	Ley de Autonomía del Paciente y de derechos e obligaciones en materia de información y documentación clínica
LEC	Ley de Enjuiciamiento Civil
LOMCE	Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa
LOPJM	Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor
LRC	Ley del Registro Civil
OMS	Organización Mundial de la Salud
RAE	Real Academia Española
SEMA	Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia
STS	Sentencia del Tribunal Supremo
TC	Tribunal Constitucional
UE	Unión Europea
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Justificación y relevancia

La evolución de las sociedades actuales ha puesto de relieve la necesidad de visibilizar las distintas opciones de orientación sexual, ampliando el tradicional marco, sustentado en el dimorfismo biológico (femenino/masculino) y que no sólo ha favorecido la primacía histórica y social de la heterosexualidad sino que, desde el punto de vista jurídico, no había contemplado la posibilidad de atender los casos de las personas que sienten una orientación sexual de un modo diferente a los atributos físicos con los que han nacido.

El abanico de posibilidades que, ampliado, ha dado lugar al término LGTBI+, contempla opciones como las agrupadas en el término transgénero, entendido como el asumido por personas que tienen una identidad o expresión de género distinta al sexo con el que han nacido o con el que se les ha asignado al nacer. Entre las personas transgénero, cobran especial relevancia aquellos individuos que se encuentran en la minoría de edad, al ser sujetos vulnerables que necesitan mayor protección a la hora de decidir la orientación sexual con la que se sienten identificados física y mentalmente.

En España, el 2 de marzo de 2023 entró en vigor la 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 (en adelante, Ley Trans). Su aprobación ha supuesto un cambio en cuanto al derecho de autodeterminación de género, y en el marco de las personas menores de edad, permite a los mayores de dieciséis años solicitar por sí mismos el cambio de nombre y sexo en el Registro Civil. Si bien, dicha ley ha supuesto un avance en el reconocimiento de derechos de las personas transexuales, se discute hasta qué punto el derecho de autodeterminación de género ha supuesto un mayor beneficio para los menores de dieciocho años.

El debate se centra en determinar la capacidad que tienen los menores de edad transexuales para tomar decisiones de manera libre y consciente, por un lado, garantizando su interés superior, y por otro el derecho que pretende proteger aquello que es más valioso: la vida humana.

1.2 Objetivos y estructura

El presente trabajo tiene como objetivo analizar desde el punto de vista jurídico si los menores de edad tienen suficiente capacidad para adoptar decisiones relativas a la modificación de la morfología sexual de su cuerpo y, en consecuencia, cambiar su identidad legal, entendida ésta como la adecuación de un nombre y sexo registral acorde con la orientación sexual que el menor trans decide. Se estudiará la evolución del tratamiento jurídico del fenómeno trans que ha pasado desde su rechazo social hasta su pleno reconocimiento y tutela en los cuerpos legislativos actuales y el derecho a la identidad de género con especial referencia en el menor de edad. Además, nos centraremos en la Ley Trans aprobada recientemente y discutiremos los cambios introducidos y la controversia generada en distintos ámbitos.

En cuanto a la estructura del trabajo, el mismo queda dividido en diferentes capítulos. En primer lugar, nos centraremos, en el análisis de diversas normativas tanto a nivel internacional como nacional que desarrollan el reconocimiento de los derechos y evolución de las personas transexuales, prestando especial atención a las referidas concretamente a los menores.

En segundo lugar, se abordará el derecho a la identidad personal, analizando el principio de libre desarrollo de la personalidad y la normativa registral para el reconocimiento del cambio de nombre y sexo de los menores transexuales. Además, se estudiarán los cambios introducidos y la controversia generada tras la aprobación de la Ley Trans.

En tercer lugar, abarcaremos la situación sanitaria del menor transexual que decide someterse a tratamientos médicos para adoptar las características del género con el que se siente identificado y el derecho a la protección de su salud. Por otro lado, estudiaremos las dificultades que sufren los menores transexuales en el entorno educativo y cómo, a través de la evolución legislativa, se les ha ido reconociendo derechos en dicho ámbito.

Por último, recogeremos las conclusiones de nuestro trabajo de investigación y mencionaremos la bibliografía empleada para el desarrollo del trabajo.

1.3 Metodología y plan de trabajo

Con el fin de poder dar respuesta a los objetivos planteados en nuestro trabajo, la metodología empleada ha consistido en un análisis de los distintos cuerpos legislativos que abordan nuestro objeto de trabajo con especial referencia a la Ley Trans, aprobada recientemente. Además, se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de artículos doctrinales, informes, legislación y jurisprudencia. Sin embargo, las fuentes que han abundado en nuestro trabajo han sido las doctrinales y legislativas.

Para el estudio de la evolución normativa en el reconocimiento de los derechos de las personas transexuales, se han empleado diversas fuentes legislativas estatales y autonómicas desde la Ley 16/1970, de 4 de agosto, sobre peligrosidad y rehabilitación social, disposición derogada, hasta la reciente aprobación de la 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. Así, durante todo el trabajo, se ha prestado especial atención a esta ley pues ha introducido modificaciones que suponen un cambio en los derechos reconocidos a los menores transexuales.

Asimismo, se ha consultado un variado conjunto de obras doctrinales con el fin de estudiar la protección jurídica que reciben los menores de edad transexuales en el sistema español y su capacidad para consentir en materia sanitaria y someterse a tratamientos médicos de reasignación de género. Destacan los trabajos de Josefina Alventosa del Río y Federico de Montalvo Jääskeläinen.

Además, se ha hecho uso de recursos de Internet para analizar varios casos de menores transexuales que están causando controversia tras la aprobación de la Ley Trans. Por último, y en menor medida, se ha empleado jurisprudencia relevante respecto a nuestro objeto de investigación.

1.4 Planteamiento general de la transexualidad. Concepto y diferencias con otras figuras.

El reconocimiento jurídico de la transexualidad requiere conocer la evolución de esta realidad, que ha pasado históricamente desde el rechazo social y legal hasta su inclusión tanto en principios universalmente aceptados para todas las personas como su aceptación e inclusión en los cuerpos legislativos de los países que los han ido incorporando. Como se irá exponiendo, en el caso español la evolución se ha producido desde un repudio jurídico anterior a la Constitución de 1978 hasta su reconocimiento y tutelas actuales manifestado en el esfuerzo legislativo tanto a nivel estatal, autonómico y local y cuyos resultados más destacables son las diversas leyes autonómicas y la recentísima y controvertida Ley Trans con la que se pretende responder a la necesidad de legislar del modo más amplio e inclusivo sobre la posibilidad de cambio de nombre y sexo durante la minoría edad.

Antes de adentrarnos en el estudio de los derechos y la protección jurídica de los menores transexuales, conviene abordar el término “transexual”, identificando las posibles definiciones que se han ido aportando desde su regulación y diferenciarlo con otras figuras como la intersexualidad.

El término trans abarca a los travestis, transexuales, intersexuales y transgénero, sin embargo, son realidades completamente distintas¹ que conviene diferenciar. En primer lugar, los travestis son aquellas personas que adoptan comportamientos y utilizan vestimenta del sexo opuesto, es decir, el sexo biológico concuerda con el sexo sentido². No obstante, el transexual va un paso más allá, necesitando de un tratamiento quirúrgico para adoptar los rasgos del sexo con el que se siente identificado. La Real Academia Española establece en su tercera acepción del término transexual “dicho de una persona: que mediante tratamiento hormonal e intervención quirúrgica adquiere los caracteres sexuales del sexo opuesto”.³ En este sentido, el concepto de transexualidad puede ser

¹ RAVETLLAT BALLESTÉ, I., “El interés superior del menor como criterio de resolución de las nuevas realidades legales que enfrentan la infancia y la adolescencia en Cataluña: la identidad (de género) a escena”, *Revista Catalana de Dret Privat*, vol. 18, 2018, p. 98.

² *Id.*

³ RAE, *Diccionario de la Real Academia de la lengua española*, 2022 (disponible en <https://dle.rae.es/transexual>; última consulta 01/03/2023).

interpretado desde una perspectiva legal o médica. En la primera dimensión, únicamente se requiere la voluntad del individuo de pertenencia al sexo opuesto. Sin embargo, desde la perspectiva médica, la transexualidad conlleva una intervención quirúrgica para adquirir los órganos genitales que corresponden con el sexo sentido⁴.

En tercer lugar, los intersexuales son aquellos individuos que poseen características genéticas y fenotípicas propias de varón y de mujer⁵, siendo complicado determinar el sexo al que pertenecen. Existe una ambigüedad sexual al manifestarse de forma simultánea órganos del género femenino y masculino⁶. Por último, cabe definir el individuo transgénero como aquel que se opone a ser categorizado o limitado a uno de los dos sexos o géneros⁷. Observamos que, aunque todas comparten un factor común englobándose en el colectivo LGTBI+, se trata de figuras diferenciadas.

La utilización jurídica del término trans emerge en la Sentencia del Tribunal Supremo de 2 de julio de 1987, definiéndolo como “el irresistible sentimiento de pertenencia al sexo contrario, rechazo del propio, y deseo obsesivo de cambiar la morfología genital”⁸.

En 1990, tras la aprobación de la Clasificación Internacional de Enfermedades y condiciones relacionadas con la salud (CIE-10), la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) definió la transexualidad como “el derecho de vivir y ser aceptado como un miembro del sexo opuesto, que suele acompañarse por sentimientos de malestar o desacuerdo con el sexo anatómico propio, y el deseo de someterse a tratamiento quirúrgico u hormonal para hacer que el propio cuerpo concuerde lo más posible con el sexo preferido”⁹. Sin embargo, tras la despatologización de la transexualidad como

⁴ SANZ GONZÁLEZ, A., “El cambio de nombre y sexo en el Registro Civil y la disforia de género”, Facultad de derecho Universidad de La Laguna, 2020 (disponible en <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19659>; última consulta 03/04/2023).

⁵ RUIZ DE HUIDOBRO DE CARLOS, J.M; (col.) CORRIPIO GIL-DELGADO, M.R. (2018) *Derecho de la Persona*, Dykinson, p. 323.

⁶ DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., “Problemas legales acerca del tratamiento médico de la disforia de género en menores de edad transexuales”, *Revista General de Derecho Constitucional*, n. 24, 2017, p. 4.

⁷ RAVETLLAT BALLESTÉ, I., (2018), *Op. cit.*, p. 100.

⁸ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1987/5313, de 2 de julio [versión electrónica – base de datos Lefebvre – EL DERECHO. Ref. EDJ 1987/5313]. Fecha de última consulta: 3 de marzo de 2023.

⁹ CARRIÓN VIDAL, A., “Transexualidad y menores”, *Revista sobre la infancia y adolescencia*, nº19, 2020, p. 50.

enfermedad, la OMS decidió modificar el término “transexualismo” por “discordancia de género”¹⁰.

Actualmente, en España, ya contamos con diversas leyes que recogen la definición de este término. Las comunidades de Madrid, Aragón¹¹ y Navarra aportan definiciones muy similares. El artículo 1.2 de la Ley de la Comunidad Autónoma de Madrid¹² (en adelante, CAM), define el término trans como “Toda aquella persona que se identifica con un género diferente o que expresa su identidad de género de manera diferente al género que le asignaron al nacer. A los efectos de esta Ley y sin prejuzgar otras acepciones sociales el término trans ampara múltiples formas de expresión de la identidad de género o subcategorías como transexuales, transgénero, travestis, variantes de género, queer o personas de género diferenciado, así como a quienes definen su género como "otro" o describen su identidad en sus propias palabras.”

Con ello, resulta importante destacar que, siendo términos diferenciados, el principal objetivo de estas leyes es garantizar los derechos de las personas lesbianas, gais, transexuales, bisexuales e intersexuales (LGTBI+)¹³, es decir, todas las que pertenecen a dicho colectivo.

¹⁰ ROBLES GARCÍA, R. y AYUSO-MATEOS, J.L., “CIE-11 y la despatologización de la condición transgénero”, *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, vol.12, n.2, p. 66.

¹¹ Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón (BOA 8 de mayo de 2018).

¹² Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid (BOCAM 26 de abril de 2016).

¹³ Ley Foral 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+ (BON 28 de junio de 2017).

2. PERSPECTIVA REGULATORIA DE LA TRANSEXUALIDAD EN GENERAL Y EL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO

En la primera parte de este capítulo se expondrán las diversas leyes y pronunciamientos jurisprudenciales relativas al fenómeno trans. Se tendrán en cuenta tanto los textos y principios generales sobre los que se ha ido fundamentando y justificando la construcción de las legislaciones sobre la cuestión de género y su aplicación al colectivo trans y que son derechos tan universales y reconocidos como la vida privada, la integridad física y moral, la igualdad y la no discriminación como el desarrollo que en base a aquéllos se han ido realizando en distintos ámbitos geográficos (internacional, UE, España...). De todo este cuerpo normativo se incidirá en el que se vincula directa o indirectamente con los menores de edad.

En la segunda parte se pondrá en relación el derecho a la identidad personal en el ordenamiento jurídico español con los menores transexuales y el reflejo de dicha relación en el Registro Civil.

2.1 Regulación general de la transexualidad

2.1.1 Perspectiva internacional de la transexualidad.

La libre determinación de la identidad y expresión de género de las personas, y más concretamente el fin de la exclusión y discriminación basada en la identidad de género y el reconocimiento de los derechos de las personas del colectivo LGTBI+, no se ha producido en todos los países¹⁴.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada el 10 de diciembre de 1984, busca proteger los derechos humanos fundamentales a nivel mundial, como bien establece su artículo 1 “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”. En concreto, el artículo 12 establece que “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques

¹⁴ ALVENTOSA DEL RÍO, J., “Menores transexuales. Su protección jurídica en la Constitución y legislación española”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, 107, p. 155.

a su honra o a su reputación”. La defensa de esa reputación es, obviamente, extensible a la orientación sexual y, por tanto, ampara dentro del colectivo LGTBI+, a las personas transexuales. A nivel más específico, existen los Principios de Yogyakarta¹⁵ que tratan sobre los derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Como bien establece el principio 18 “Ninguna persona será obligada a someterse a ninguna forma de tratamiento, procedimiento o exámenes médicos o psicológicos, ni a permanecer confinada en un establecimiento médico, por motivo de su orientación sexual o su identidad de género”. Por tanto, el principal objetivo de estos principios es que todas las personas habiendo nacido libres e iguales en dignidad y derechos, puedan ejercer esos valiosos derechos que le corresponden por nacimiento¹⁶.

A nivel europeo, en 1953 entró en vigor el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos (en adelante CEDH) con el objetivo de proteger los derechos fundamentales y las libertades de las personas que se encuentran en los estados miembros. Se establece el respeto a la vida privada y familiar, abarcando también a las personas transexuales. Sin embargo, son varias las demandas que se han presentado ante el Tribunal de Estrasburgo¹⁷, por violación del artículo 8¹⁸ de la CEDH, al negarse varios estados a modificar la identidad sexual de la persona transexual en el Registro Civil. En efecto, es en 1986 cuando se plantea el primer caso relativo a la negativa de autorizar a una persona transexual a cambiar su identidad sexual en el Registro Civil en el asunto *Rees c. Reino Unido*¹⁹.

También conviene destacar la Resolución del Parlamento Europeo, de 12 de diciembre de 2012²⁰, sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea (en adelante UE), instando a ésta a condenar toda discriminación basada en la orientación

¹⁵ Principios de Yogyakarta, 2007 (disponible en <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>; última consulta 21/12/2022).

¹⁶ Principios de Yogyakarta...*Op. cit.*, p. 7.

¹⁷ ROMBOLI, S., “El derecho a la identidad sexual en la interpretación del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, entre margen de apreciación nacional y creación de normas comunes”, *Revista Catalana de Dret Públic*, núm 63, 2021, p. 234.

¹⁸ *Vid.*, el artículo 8 de la CEDH establece el respeto a la vida privada y familiar.

¹⁹ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, núm. 9532/1981, de 17 de octubre [versión electrónica – base de datos Lefebvre – EL DERECHO. Ref. EDJ 1986/8810]. Fecha de última consulta: 3 de marzo de 2023.

²⁰ Resolución del Parlamento Europeo, núm. 2011/2069 (INI), de 12 de diciembre de 2012 [versión electrónica - https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2012-0500_ES.html]. Fecha de la última consulta: 6 de febrero de 2023.

sexual y la identidad de género y solicitando a la OMS la supresión de los trastornos de identidad de género de la lista de enfermedades mentales y de comportamiento, hecho que se verificó en 2018 cuando dicha organización estableció que los desórdenes de identidad de género no son equiparables a los desórdenes mentales.

2.1.2 Evolución de la legislación nacional relativa al fenómeno trans

Los derechos de las personas LGTBI+ han evolucionado desde su rechazo considerándolas peligrosas²¹ hasta la reciente Ley trans cuya aprobación ha generado una gran controversia social, política y jurídica, al permitir que los menores de doce años puedan solicitar la autorización judicial para la modificación del sexo en el Registro Civil²², siendo estas personas altamente vulnerables e influenciables.

Fue durante el régimen franquista cuando se hizo referencia a las primeras leyes contra el colectivo LGTBI+ dictándose la Ley de Vagos y Maleantes de 4 de agosto de 1933, modificada en 1954²³, para incluir en el marco de aplicación a homosexuales, rufianes y proxenetas, que pasarían a ser declarados en estado peligroso²⁴. El rechazo social hacia la homosexualidad hacía que se les tratara como rufianes. Esta ley fue modificada por la de peligrosidad y rehabilitación social que llegó a imponer como medidas de seguridad el internamiento en establecimientos de reeducación o el arresto a personas declaradas en estado peligroso. Estas dos leyes ocasionaron numerosas persecuciones e injusticias para este colectivo obligándoles a exiliarse y a someterse a torturas y tratos degradantes.

La aprobación de la Constitución Española en 1978 y la instauración de la democracia en España supuso un cambio en la esfera de este colectivo pues se comenzaron a reconocer derechos. El 26 de diciembre de 1978 se modifica la anteriormente mencionada ley de 1954 eliminando la homosexualidad como supuesto peligroso²⁵. Por tanto, en nuestro

²¹ Ley 16/1970, de 4 de agosto, sobre peligrosidad y rehabilitación social (BOE, 6 de agosto de 1970).

²² 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 (BOE 1 de marzo de 2023).

²³ Ley de 15 de julio de 1954, por la que se modifican los artículos 2º y 6º de la Ley de Vagos y Maleantes de 4 de agosto de 1933 (BOE 17 de julio de 1954).

²⁴ GALVÁN, V., “De vagos y maleantes a peligrosos sociales: cuando la homosexualidad dejó de ser delito en España (1970- 1979)”, *Revista Internacional de Filosofía*, Suplemento 6, 2017, pp. 67-82.

²⁵ Ley 77/1978, de 26 de diciembre, de modificación de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social y de su Reglamento (BOE 11 de enero de 1979).

país, se deja de penalizar de forma directa el hecho de ser homosexual. Son varios los artículos de la Constitución Española que defienden la igualdad y la libertad social. El artículo 1.1 comienza defendiendo como valores superiores la libertad y la igualdad; “España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político”. También, el artículo 9.2 “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”. Y destacamos el capítulo segundo, en concreto, el artículo 14 “Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.

Junto con la regulación constitucional, también encontramos diversas leyes que han supuesto un avance en el reconocimiento de los derechos para las personas del colectivo LGTBI+. Cabe mencionar la Ley 13/2005²⁶, que regula la posibilidad de contraer matrimonio entre personas del mismo sexo para garantizar una igualdad de derechos y obligaciones, así como permitir la adopción conjunta; la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida²⁷ para permitir que las parejas compuestas por dos mujeres puedan reconocer a sus hijos ante la ley y la Ley 3/2007, de 15 de marzo²⁸, que permite a las personas transexuales modificar el sexo asignado al nacer en el Registro Civil cuando no se sientan identificados con esa identidad de género y siempre y cuando cumplan los requisitos establecidos en la ley.

Actualmente, se ha aprobado la Ley Trans que está causando gran controversia en cuanto a la autodeterminación de género, es decir, la capacidad de la persona de cambiar de sexo en el Registro Civil libremente. La modificación introducida permite que los menores entre doce y catorce años cambien el sexo en el Registro Civil con la autorización de un

²⁶ Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio (BOE, 2 de julio de 2005).

²⁷ Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (BOE de 27 de mayo de 2006).

²⁸ Ley, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas (BOE de 16 de marzo de 2007).

juez, siendo el menor a partir de dieciséis años libre para modificar la mención registral sin ningún condicionante. Más adelante, profundizaremos en esta ley analizando en detalle las modificaciones introducidas y los efectos que pueden causar en los sujetos más vulnerables, los menores de edad.

2.2 El derecho a la identidad personal

La Constitución Española no menciona específicamente el derecho a la identidad como un derecho fundamental. Sin embargo, se puede considerar incluido en el artículo 10.1 CE que establece como derecho “la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes y el libre desarrollo de la personalidad”. El derecho a la identidad hace referencia al conjunto de características y rasgos que individualizan al ser humano y lo diferencian del resto²⁹. Entre los atributos de una persona, encontramos, su nombre, apellidos y sexo. Puesto que es un derecho garantizado, la persona debe de tener la facultad para decidir acerca de los rasgos que definen su personalidad³⁰.

2.2.1 El principio de libre desarrollo de la personalidad

El principio de libre desarrollo de la personalidad se encuentra presente en todo el ámbito del Derecho Civil. Este principio está especialmente relacionado con el de autonomía de la voluntad, que es una de las manifestaciones más conocidas del derecho civil y con el que guarda una estrecha conexión. La dignidad humana, esencia de los derechos y valor fundamental del ordenamiento jurídico, está reconocido en el art. 10 CE y constituye la esencia de la personalidad moral la cual solo puede ser construida a través de la elección libre³¹.

Los derechos de la personalidad son aquellos que corresponden a una persona y que deben ser respetados y protegidos por todo sistema jurídico. El derecho a la autodeterminación de género y, específicamente, a cambiar de sexo, está incorporado en el principio de libre

²⁹ RUIZ DE HUIDOBRO DE CARLOS, J.M; (col.) CORRIPIO GIL-DELGADO, M.R. *Op. cit.*, p. 322.

³⁰ LÓPEZ SERNA, M.L. y KALA, J.C., “Derecho a la identidad personal, como resultado del libre desarrollo de la personalidad”, *Ciencia Jurídica*, n. 14, 2018, pp. 65-75.

³¹ ROCHA ESPÍNDOLA, M., “La persona y el libre desarrollo de su personalidad. Algunos aspectos constitucionales y civiles”, *Anuario Jurídico Villanueva*, n. 8, 2014, p. 259.

desarrollo de la personalidad que se relaciona con la dignidad humana³², por ello, para SANTOS MORÓN todo individuo debe poder tomar sus propias decisiones en este ámbito siempre que tenga la capacidad suficiente para comprender el acto que realiza³³.

El Estado español aún no ha reconocido el derecho a la autodeterminación de género. Sin embargo, diversas leyes autonómicas ya lo recogen. En efecto, el objeto de la legislación cántabra en esta materia es “establecer libertad de autodeterminación de género de las personas que manifiesten una identidad sexual o identidad de género distinta a la asignada al nacer.”³⁴ Por tanto, se reconoce la libertad del individuo a determinar su sexo. Además, en su artículo 4.5 indica que nadie será forzado a compartir su identidad de género, existiendo un derecho a la privacidad. Asimismo, la legislación riojana sobre identidad sexual³⁵ dedica el artículo 4 al derecho a la autodeterminación de género, reconociendo, a su vez, el derecho de las personas a determinar libremente su identidad de género.

El art.18.1 CE garantiza el derecho a la intimidad personal, y el derecho a la identidad de género se considera un derecho íntimo y privado, por lo que debería estar fuera de toda injerencia de los poderes públicos, ya se trate de mayores o menores, no siendo los padres los encargados de decidir acerca de esta cuestión³⁶. También, otras leyes como la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor (en adelante, LOPJM), establece en su art. 2.2 que “a efectos de la interpretación y aplicación en cada caso del interés superior del menor, se tendrá en cuenta como criterio general, la preservación de la orientación e identidad sexual”³⁷. Y, la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, que establece como principio rector de la actuación de los poderes públicos, “el libre desarrollo de la personalidad conforme a su orientación e identidad sexual”³⁸.

³² AIVENTOSA DEL RÍO, J., *Op.cit.*, p. 163.

³³ SANTOS MORÓN, M.J., “Menores y derechos de la personalidad. La autonomía del menor”, Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid, n. 15, 2011, p. 64.

³⁴ Ley 8/2020, de 11 de noviembre, de Garantía de Derechos de las Personas Lesbianas, Gais, Trans, Transgénero, Bisexuales e Intersexuales y No Discriminación por Razón de Orientación Sexual e Identidad de Género (BOCT de 19 de noviembre de 2020).

³⁵ Ley 2/2022, de 23 de febrero, de igualdad, reconocimiento a la identidad y expresión de género y derechos de las personas trans y sus familiares en la Comunidad Autónoma de La Rioja (BOR de 24 de febrero de 2022).

³⁶ CARRIÓN VIDAL, A., *Op.cit.* p. 48.

³⁷ Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (BOE 17 de enero de 1996).

³⁸ Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 29 de julio de 2015).

Por último, resulta interesante mencionar la legislación andaluza³⁹ que dedica el art. 9 a los menores de edad, expresando el derecho de autodeterminación de género. Defiende la libertad y dignidad del menor trans para que pueda desarrollarse libremente y el derecho a elegir su nombre y usarlo sin restricciones.

2.2.2 Los menores transexuales y el Registro Civil

Como bien hemos mencionado, en nuestro país, existe legislación jurídica que ampara los derechos de los menores transexuales. La CE de 1978, recoge en su artículo 14, el principio de igualdad y no discriminación, precepto muy relevante en materia de transexualidad que también abarca a los menores de edad, adolescentes y jóvenes⁴⁰. También, cobra relevancia el art. 39 CE, que establece la protección integral de los hijos y la igualdad ante la ley, haciendo especial referencia a la asistencia que deben de prestar los padres cuando los hijos se encuentran en su minoridad.

En el ámbito internacional, la primera ley sobre los derechos de los niños y niñas se aprobó el 20 de noviembre de 1989, definiendo 54 artículos que conformarían la Convención sobre los Derechos del niño. Esta ley pretende proteger a los seres humanos menores de dieciocho años, como individuos con pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones⁴¹. Tras la aprobación de esta ley, se ha dictado la LO 8/2015⁴², que recoge entre los deberes de los menores relativos al ámbito social el de respetar la dignidad, integridad e intimidad de las personas con independencia de su orientación e identidad sexual (art. 9 quinquies, 2 a)) y garantizar la supremacía del interés superior del menor y el libre desarrollo de su personalidad conforme a su orientación e identidad sexual como principios rectores (art. 11). Por tanto, se recoge explícitamente regulación sobre identidad de género para proteger la situación de los menores transexuales.

³⁹ Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía (BOJA 18 de julio de 2014).

⁴⁰ ALVENTOSA DEL RÍO, J., *Op.cit.*, p. 160.

⁴¹ Convención sobre los derechos del niño, UNICEF (disponible en https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/ConvencionsobrelosDerechosdelNino_0.pdf; última consulta 7/02/2023).

⁴² Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 23 de julio de 2015).

El derecho a la identidad personal está regulado en el artículo 7.1⁴³ de la Convención sobre los Derechos del niño, por tanto, conviene valorar la situación de los menores transexuales respecto al derecho para cambiar su nombre y sexo.

El Registro individual se abre con la inscripción de nacimiento donde se recogen, entre otros aspectos, el nombre, los apellidos y sus cambios y el sexo o cambio de sexo⁴⁴. Son datos que conforman la identidad de cada persona, teniendo en cuenta, que, por naturaleza, los seres humanos nacen hombres o mujeres⁴⁵.

La cuestión de identificación de las personas transexuales se lleva planteando desde hace años. En efecto, la STS de 2 de julio de 1987, ha tenido mucha relevancia en este ámbito. Se resolvió una cuestión en la que el Tribunal Supremo obligó a rectificar el nombre de una persona transexual en la inscripción de nacimiento, reconociendo el derecho al cambio de nombre. Con posterioridad, se han dictado otras sentencias como la STS de 6 de septiembre de 2002 que han sido resueltas utilizando la doctrina asentada en la anteriormente mencionada STS de 2 de julio de 1987.

Tras varios pronunciamientos jurisprudenciales, se ve la necesidad de regular la rectificación registral. En 2007, se aprueba la Ley 3/2007, de 15 de marzo reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas que exige para tal fin haber alcanzado la mayoría de edad, tener nacionalidad española y capacidad suficiente para proceder a la modificación del sexo en el Registro Civil. Asimismo, esta modificación conlleva el cambio de nombre para evitar una discordancia con el sexo registral⁴⁶.

ALVENTOSA DEL RÍO manifiesta que esta ley es incompleta al no regular muchos aspectos relevantes. En particular, no aborda la situación de los menores transexuales y los problemas específicos que enfrentan⁴⁷. De igual modo, RAVETLLAT afirma el anclaje de la norma en una percepción patologizadora y medicalizada de la realidad

⁴³ *Vid.*: el cual establece que “El niño será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad, y en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos”.

⁴⁴ Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil (BOE 22 de julio de 2011).

⁴⁵ RUIZ DE HUIDOBRO DE CARLOS, J.M; (col.) CORRIPIO GIL-DELGADO, M.R. *Op. cit.*, p. 323.

⁴⁶ Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas (BOE 16 de marzo de 2007).

⁴⁷ ALVENTOSA DEL RÍO, J., *Op.cit.*, pp. 158-159.

trans⁴⁸, al establecer como requisitos para acordar la rectificación, el diagnóstico de disforia de género y un tratamiento médico de dos años de duración para adquirir las características físicas del sexo reclamado (art. 4).

Por tanto, de esta citada ley quedan excluidos los menores de edad que únicamente podrán solicitar la rectificación registral por vía judicial. Ello supone una vulneración al principio de exactitud registral⁴⁹ al no concordar los datos inscritos en el Registro con la realidad extrarregistral (art. 16 LRC). Como consecuencia de esta situación en 2013 nace la Asociación de familias de Infancia y Juventud Trans, Chrysallis, que solicita, entre otras cuestiones, la interpretación del artículo 1 de la Ley 3/2007 para ajustarlo a la CE⁵⁰.

El 1 de octubre de 2014 se interpone una demanda en el que se solicita la rectificación del nombre y sexo de un menor que había nacido con los órganos biológicos femeninos, pero que desde su infancia adoptaba conductas masculinas⁵¹. El Juzgado de Primera Instancia e Instrucción núm. 5 de Huesca desestimó la demanda por incumplimiento del requisito de la mayoría de edad establecido en la Ley 3/2007, dictando sentencia el 5 de enero de 2015. Con posterioridad, se interpuso un recurso de apelación que también fue desestimado. Agotadas las vías anteriores, los demandantes, interpusieron un recurso extraordinario por infracción procesal y un recurso de casación con el fin de lograr el cambio de nombre y sexo del menor de edad en el Registro Civil.

La interposición de dicho recurso por infracción procesal se fundamentó en el artículo 469 1.4º LEC (por vulneración de la tutela judicial efectiva reconocida en el art. 24 CE) y el artículo 469.1.3º LEC (por no pronunciarse la sentencia en exclusiva sobre las cuestiones planteadas en el recurso de apelación). Y, los motivos del recurso de casación fueron la infracción del principio de exactitud registral y el predominio extrarregistral⁵²,

⁴⁸ RAVETLLAT BALLESTÉ, I. “El derecho a la identidad (de género) de la infancia y la adolescencia: del paradigma de la patología a la autodeterminación”, *Actualidad Civil*, n. 9, 2017, p. 55.

⁴⁹ MALDONADO, J., “El reconocimiento del derecho a la identidad sexual de los menores transexuales en los ámbitos registral, educativo y sanitario”, *Revista jurídica Universidad Autónoma de Madrid*, n. 36, 2017-II, p. 157.

⁵⁰ *Id.*

⁵¹ VAQUERIZO TORTOSA, L. “El interés superior de la persona menor transgénero: evolución normativa de la rectificación registral de la mención relativa al sexo y nombre de las personas menores”, *Universitat Autònoma de Barcelona*, p. 13, 2021 (disponible en https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2021/245219/TFG_lvaquerizotortosa_dret.pdf; última consulta 07/03/2023).

⁵² Sentencia del Tribunal Supremo núm. 685/2019, de 17 de diciembre [versión electrónica – base de datos Cendoj. Roj: STS 4217/2019]. Fecha de última consulta: 7 de marzo de 2023.

la vulneración de los derechos fundamentales de respeto a la dignidad y al libre desarrollo de la personalidad al no permitir al menor que el nombre utilizado coincida con el registrado⁵³ y no respetar el interés superior del menor. En base a todos estos motivos expuestos, los recursos fueron admitidos.

Así, ante el recurso interpuesto, el tribunal plantea al Tribunal Constitucional una cuestión de inconstitucionalidad con respecto al artículo 1 de la Ley 3/2007 acerca de la posible vulneración de los artículos 10.1, 15, 18.1 y 43.1 de la CE. El Tribunal Supremo considera que no existen motivos que justifiquen la denegación a un menor a rectificar su sexo en el Registro Civil “cuando se trata de un menor con suficiente madurez, que realiza una petición seria por encontrarse en una situación estable de transexualidad, y cuando la discrepancia entre el sexo psicológico y el registral le provoca unos sentimientos de vulnerabilidad, humillación y ansiedad incompatibles con las exigencias del derecho a la integridad moral del art. 15 CE y a la salud, entendida en su sentido más integral de bienestar físico y moral, del art. 43 CE, y le expone al conocimiento público de su condición de transexual cada vez que ha de identificarse en el ámbito escolar, de relaciones con las administraciones públicas, etc., con la vulneración que ello supone de su derecho a la intimidad del art. 18.1 CE”⁵⁴.

La sentencia del TC 99/2019, de 18 de julio⁵⁵, estimó la cuestión de inconstitucionalidad. En ella se estableció que el menor tiene derecho a la rectificación registral siempre que cuente con la suficiente madurez y se encuentre en una situación estable de transexualidad, criterios que serán determinados por profesionales. Además, se determinó que el menor no tendrá que estar sometido obligatoriamente a un tratamiento de dos años para estar facultado a solicitar la modificación del sexo en el Registro Civil. Por todo ello, esta sentencia supuso un cambio en el reconocimiento de los derechos de los menores trans, extendiéndose la legitimación para aquellos que demostrarán estar en una situación estable de transexualidad y un grado de madurez adecuado para tomar esta decisión.

La apreciación de deficiencias en la Ley 3/2007, hace necesaria la aprobación de una ley que solucione los problemas planteados. BUSTOS MORENO considera necesario una

⁵³ VAQUERIZO TORTOSA, L., *Op. cit.*, p. 14.

⁵⁴ Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 99/2019, de 18 de julio (BOE 12 de agosto de 2019). Fecha de la última consulta: 8 de marzo de 2023.

⁵⁵ *Id.*

nueva regulación que fije unos criterios para determinar la madurez del menor y comprobar la persistencia de la identidad de género para poder acceder al cambio en el Registro Civil⁵⁶. Y, es por ello, que el 2 de marzo de 2023, se aprueba la Ley Trans en la que se especifican, por tramos de edad, los requisitos legales para rectificar el nombre y sexo en el Registro Civil. Se elimina el requisito de la mayoría de edad para solicitar la rectificación de la mención registral relativa al sexo, pudiendo los mayores de dieciséis años acceder libremente al cambio del sexo en el Registro Civil. Los menores de entre doce y catorce años necesitarán la autorización judicial para cambiar el sexo en el Registro Civil y los mayores de catorce y menores de dieciséis años únicamente requerirán la asistencia de sus representantes.

2.2.3 Controversia generada tras la aprobación de la ley trans

La reciente aprobación de la Ley Trans está causando gran controversia por los riesgos que puede ocasionar en la salud de los niños y adolescentes, que dudan sobre su orientación sexual, en su elección definitiva de su identidad de género.

La etapa de la adolescencia se inicia con la pubertad, que trae consigo una serie de transformaciones en el cuerpo y en el funcionamiento hormonal. Sin embargo, este proceso de cambio no se limita únicamente a aspectos físicos, sino que también involucra un desarrollo psicológico. Es común que durante esta fase se experimente cierta inestabilidad debido a la rapidez y el impacto de los cambios, lo que conlleva a una adaptación necesaria. Por tanto, durante esta etapa, es necesario considerar la persistencia de la disforia de género⁵⁷. En efecto, varios estudios⁵⁸ demuestran que la capacidad de persistencia de la disforia de género en los niños es notablemente inferior en comparación con los adultos. Esta opinión es compartida por NOTARIO, presidente de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (en adelante, SEMA), al establecer que uno de cada cien casos de transexualidad entre niños y adolescentes se confirma en la edad

⁵⁶ BUSTOS MORENO, Y. B. “La legitimación de los menores de edad a los efectos del reconocimiento legal de su identidad de género. Estado de la cuestión tras la Sentencia del Tribunal Constitucional 99/2019, de 18 de julio de 2019”, *Derecho Privado y Constitución*, n. 36, 2020, p. 98.

⁵⁷ ESTEVA DE ANTONIO, I. et al., “Documento de posicionamiento: disforia de género en la infancia y la adolescencia. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (GIDSEEN)”, *Endocrinología y Nutrición*, vol. 62, n. 8, 2015, p. 382.

⁵⁸ STEENSMA, T. D., “Factors associated with desistence and persistence of childhood gender dysphoria: A quantitative follow-up study”, *Journal of the American of Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 52, n. 6, 2013, pp. 582-590.

adulta, lo que supone que los menores que aún no tienen definido su género y empiezan a hormonarse pueden sufrir perjuicios al ser tratamientos irreversibles.⁵⁹

La LOPJM recoge en su art. 2 la primacía del interés superior del menor en todas las decisiones que se tomen, entre las cuales entra la autodeterminación de género. Es importante valorar que el menor no sufra lo que se denomina “disforia de género de origen rápido” que ocurre cuando los adolescentes de un día para otro se sienten trans, porque puede ser que se trate de otra patología que no se resuelve mediante la modificación del sexo en el Registro Civil⁶⁰. Por ello, y con el fin de evitar que los menores de edad se sometan a un tratamiento anticipado de transición de género y que asuman los riesgos psicológicos y físicos que ello supone, la Organización Médica Colegial de España exige que estos tengan que presentar un informe médico antes de iniciar el tratamiento. La nueva Ley Trans elimina los requisitos de estar sometido durante un periodo de dos años a un tratamiento hormonal y la presentación de un informe de diagnóstico de disforia de género, con lo que los menores podrán libremente cambiar de nombre y sexo en el Registro Civil. El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (en adelante, CGCOM) ha comunicado que es necesario adoptar esta exigencia puesto que “no puede considerarse que vulnere los derechos fundamentales de la persona” y permitir a los menores cambiar de sexo libremente “no resulta adecuado para proteger el interés superior del menor que carezca del suficiente grado de madurez o cuya situación de transexualidad no esté estabilizada”⁶¹.

En este punto conviene mencionar el caso de Susana Domínguez, una joven trans arrepentida tras haber sido operada a los quince años sin previa supervisión psiquiátrica⁶². Susana, comenzó a sentirse hombre a los quince años, además de sufrir trastornos mentales y depresión. Por ello, decidió acudir a un psicólogo quien le aconsejó que su malestar le desaparecería con el cambio de sexo. Seis años después, Susana reclama a la

⁵⁹ LABAYEN, C., “La Ley Trans y sus riesgos para la salud de niños y adolescentes”, *COPE*, 25 de octubre de 2022 (disponible en https://www.cope.es/actualidad/sociedad/noticias/ley-trans-sus-riesgos-para-salud-ninos-adolescentes-20221025_2362811; última consulta 06/03/2023).

⁶⁰ LABAYEN, C., *Op. cit.*

⁶¹ MARTIN, P., “El colegio de Médicos pide que la ‘ley trans’ exija a los menores un informe médico”, *SPORT*, 2 de noviembre de 2022 (disponible en <https://www.sport.es/es/noticias/sociedad/colegio-medicos-pide-menores-puedan-78038678>; última consulta 26/03/2023).

⁶² ALSEDO, Q., “Susana, la primera ‘trans’ arrepentida que reclama a la Sanidad pública por haberla operado: “Me arruinaron la vida”, *EL MUNDO*, 23 de febrero de 2023 (disponible en <https://www.elmundo.es/papel/historias/2023/02/22/63f64bbcf6c83e24a8b4586.html>; última consulta 08/03/2023).

Sanidad Pública por el tratamiento quirúrgico y hormonal recibido, interponiendo una demanda contra el Servicio Gallego de Salud. Los motivos expuestos son el diagnóstico incorrecto de la disforia de género y la falta de acompañamiento psicológico durante el proceso de transición. La legislación actual no protege al menor en este ámbito al permitir que los mayores de dieciséis años sin suficiente madurez puedan solicitar la rectificación registral, causándoles perjuicios irreparables. Por tanto, ante la presencia de estos casos, varios psicólogos remarcan la necesidad de establecer de manera objetiva qué es lo que demanda el menor y determinar si su solicitud está relacionada con su género o si es parte del proceso natural de consolidación de su personalidad debido a su edad⁶³.

Asimismo, la aprobación de la Ley Trans acentúa la polémica que ha existido a lo largo de la historia del deporte en relación a la participación de personas transgénero en competiciones deportivas.

Diversos organismos internacionales han desarrollado normativas para regular la participación de las personas transgénero en las competiciones internacionales. La primera fue el Consenso de Estocolmo de 2003. Sin embargo, la normativa más relevante hasta la fecha se emitió por el Comité Olímpico Internacional (en adelante, COI) como resultado del consenso sobre reasignación sexual e hiperandrogenismo en 2015. En ella se establecen criterios que las organizaciones deportivas deben considerar al permitir la participación de deportistas transexuales en sus competiciones⁶⁴. Entre otros aspectos se establece “quienes pasen de ser mujeres a ser hombres podrán competir en la categoría masculina sin restricción alguna”⁶⁵.

Además, la legislación autonómica, como la Ley de Extremadura⁶⁶, expresa “en los eventos y competiciones deportivas que se realicen en la Comunidad Autónoma de

⁶³ ASENJO-ARANQUE, N. et al., “Disforia de género en la infancia y adolescencia: una revisión de su abordaje, diagnóstico y persistencia”, *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, vol. 2, n. 1, 2015, p. 34.

⁶⁴ REDONDO GARRIDO, J.F., HERRADA COLLADO, N., “Transgénero y Deporte”, *Revista Aranzadi de Derecho de Deporte y Entrenamiento*, n. 60, 2018, pp. 16-17.

⁶⁵ International Olympic Committee, “IOC Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism”, 2015 (disponible en https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf; última consulta 03/04/2023).

⁶⁶ Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales e de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura (BOE 6 de mayo de 2015).

Extremadura se considerará a las personas transexuales que participen atendiendo a su identidad sexual a todos los efectos” (art. 30). De ello se deduce que cada persona puede elegir en qué categoría competir.

Tras la aprobación de la Ley Trans y con ello la regulación de esta cuestión a nivel estatal, este problema se acentúa porque la normativa vigente remite a la autonómica e internacional para regular la participación de personas transexuales en competiciones deportivas, añadiendo que la normativa debe ser “justificada y proporcionada” (art. 26.3 ley trans). AGUIAR, abogada en derecho deportivo, indica que en la elaboración de la Ley Trans no se han considerado las implicaciones en el deporte femenino. Hay diferentes enfoques en los países sobre la participación de personas trans en el deporte, algunos permiten la elección de categoría de género mientras que otros se basan en el sexo biológico. Por tanto, AGUIAR expresa, “Ahora percibo una tendencia de volver a las categorías por sexo porque está más que demostrado que no hay manera de evitar las ventajas inherentes al sexo masculino”⁶⁷.

⁶⁷ AGUIAR, I., “Los sinsentidos de la Ley Trans y el deporte: ¿Cómo demuestra la federación qué es un hombre?”, *COPE*, 17 de febrero de 2023 (disponible en https://www.cope.es/programas/mediodia-cope/noticias/los-problemas-ley-trans-deporte-como-demuestra-federacion-que-hombre-20230217_2558024; última consulta 03/04/2023).

3. MENORES TRANSEXUALES EN EL ÁMBITO SANITARIO Y EDUCATIVO

En este capítulo desarrollaremos los derechos reconocidos a los menores transexuales en el acceso a la salud, así como su capacidad de decisión si deciden someterse a tratamientos médicos de reasignación de género garantizando siempre el derecho más valioso que es la vida humana. En la segunda parte se analizará la situación de los menores transexuales en el ámbito educativo y el reconocimiento de derechos y adopción de medidas que se han llevado a cabo para proteger a este colectivo tan vulnerable.

3.1 El menor transexual en el ámbito sanitario

3.1.1. Los derechos y la protección del menor de edad en el acceso a la salud

Conviene analizar la evolución histórica que ha existido en la regulación legal sobre los derechos de los pacientes trans y los servicios clínico-asistenciales que reciben.

Desde la Segunda Guerra Mundial, organizaciones como la UNESCO, Naciones Unidas o la OMS han dictado normas⁶⁸ para regular esta cuestión tan importante y garantizar la protección de los derechos del menor de edad. En 1948, se proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos para garantizar derechos universales y libertades dando una protección especial al niño al establecer en su artículo 25.2 “La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”. No obstante, el auténtico reconocimiento del interés superior del menor como titular de derechos propios se logró con la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño (en adelante, CDN) de 1989 de obligado cumplimiento para los Estados Parte. En su art. 3 se estableció el interés superior del menor en todas las decisiones que le conciernan. Y, con el propósito de asegurar la participación activa del menor en su vida privada⁶⁹ se

⁶⁸ *Vid.* Como la 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 (BOE 15 de noviembre de 2022).

⁶⁹ MARKOVA IVANOVA, A.S., “El derecho de autodeterminación del menor maduro en el ámbito de la salud”, *Bioderecho.es*, n. 6, 2017, p. 4.

estableció el “derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y de la madurez” (art. 12 CDN).

En este contexto, cobra especial relevancia el Informe de Belmont publicado en 1978 que, junto con las aportaciones de BEAUCHAMP y CHILDRESS⁷⁰, establecieron cuatro principios bioéticos para resolver los conflictos planteados entre el profesional médico y el paciente: principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia⁷¹.

El principio de autonomía supone el respeto de las decisiones adoptadas por los individuos para aquellas cuestiones que les afecten⁷², que se concreta en el derecho de autodeterminación. En el ámbito sanitario, se exige el consentimiento libre e informado del paciente antes de practicar cualquier intervención, estando el profesional médico obligado a proporcionar información necesaria y suficiente, y respetar la decisión adoptada por el paciente⁷³. El Convenio de Oviedo de 1997, que se publicó con el fin de establecer las medidas necesarias en el ámbito de la biología y la medicina para proteger la dignidad humana y los derechos y las libertades fundamentales de las personas⁷⁴, refleja este principio. Se garantiza la primacía del ser humano (art. 2 del Convenio de Oviedo) y se establece como principio rector de la relación médico-paciente el consentimiento libre e informado antes de llevar a cabo cualquier intervención. En referencia al menor de edad, su art. 6.2 garantiza su protección al establecer que “cuando, según la ley, un menor no tenga capacidad para expresar su consentimiento para una intervención, ésta sólo podrá efectuarse con autorización de su representante, de una autoridad o de una persona o institución designada por la ley”.

El principio de beneficencia exige al médico actuar en beneficio del paciente. El antiguo principio de beneficencia implicaba que el sanitario tomaba las decisiones en función de lo que él consideraba mejor para el enfermo. Sin embargo, este principio ha desaparecido

⁷⁰ BAÑOS JIMÉNEZ, J.P. et al., “Manual de la Relación médico- paciente,” *Foro de la Profesión Médica de España*, 2019, p. 145.

⁷¹ De MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F. (2017), *Op. cit.*, p. 7.

⁷² LÓPEZ VÉLEZ, L. E., ZULETA SALAS, G. L., “El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas”, *Franciscanum*, vol. 62, 2020, p. 16.

⁷³ BAÑOS JIMÉNEZ, J.P. et al., *Op. cit.*, p. 145.

⁷⁴ Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997 (BOE 20 de octubre de 1999).

en la lucha por la inclusión del de autodeterminación en la atención médica, puesto que es necesario respetar las decisiones del paciente y actuar en su beneficio⁷⁵. Según expresa GARRIDO, se trata de “poner en el centro las preocupaciones, deseos y valores de la persona enferma, para ser capaces de ofrecerle, desde nuestro conocimiento profesional, lo que mejor puede responder a sus necesidades”⁷⁶.

En tercer lugar, el principio de no maleficencia es una obligación moral que implica no causar de forma intencionada e imprudente daños a otros⁷⁷. Mientras que este principio es de aplicación universal, en el de beneficencia podemos distinguir diferentes niveles de obligación en función de la relación existente entre las partes involucradas; entre padres e hijos, entre médico y paciente, y entre el profesor y el alumno⁷⁸.

Por último, el principio de justicia trata de evitar que existan desigualdades de trato en el acceso a los servicios proporcionados por los sistemas sanitarios de cada país, estableciendo un reparto equitativo entre los recursos existentes para garantizar la igualdad de oportunidades⁷⁹.

En cuanto a la regulación estatal, la LOPJM supone un avance en la protección de los menores de edad estableciendo el derecho a la libertad de expresión y a ser oído y escuchado. Como criterio para determinar la capacidad del menor para ejercer este derecho por sí mismo se atenderá a la edad y la madurez (art 9 LOPJM). El problema ocurre cuando la autonomía de la voluntad del menor de edad y la libertad para decidir en el ámbito de la salud colisiona con el deber de guarda y protección que corresponde a los representantes legales⁸⁰. En ese caso, el juez entra a valorar la cuestión concreta y aplicará la ley en interés del menor teniendo en cuenta los criterios generales y específicos del caso concreto (art. 2.2 LOPJM)⁸¹. La valoración de estos criterios ayudará a definir el

⁷⁵ ANTONIO GARRIDO, J., “La bioética “cotidiana”, el internista y el “nuevo” principio de beneficencia”, *Galicia Clínica*, vol. 77, n.1, 2016, pp. 14-16.

⁷⁶ *Id.*

⁷⁷ GARCÍA PÉREZ, M. A., “Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica”, *Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI*, vol. 4, n. 2, 2006, p. 343.

⁷⁸ BAÑOS JIMÉNEZ, J.P. et al., *Op. cit.*, p. 145.

⁷⁹ MARKOVA IVANOVA, A. S., *Op. cit.*, p. 13.

⁸⁰ JORQUI AZOFRA, M., “Régimen jurídico de la autonomía de los menores de edad en el marco de las decisiones sanitarias”, *Revista de la Facultad de Derecho de México*, n. 272, 2018, p. 487.

⁸¹ *Vid.* El artículo 2.2 LOPJM establece que “A efectos de la interpretación y aplicación en cada caso del interés superior del menor, se tendrán en cuenta los siguientes criterios generales, sin perjuicio de los establecidos en la legislación específica aplicable, así como de aquellos otros que puedan estimarse adecuados atendiendo a las circunstancias concretas del supuesto”.

interés superior del menor y adoptar una decisión adecuada y proporcional. Y, cuando existan situaciones de riesgo grave para la salud de aquél, primará el interés superior sobre su libertad de elección y la de sus padres o tutores, con el fin de velar por su salud y el desarrollo integral⁸². Por ello, tanto la autonomía de la voluntad como el derecho a la vida privada e integridad son derechos fundamentales. No obstante, si no se garantiza este último, no habrá otros derechos que merezcan ser protegidos puesto que no existirá la persona⁸³.

3.1.2 El consentimiento informado del menor de edad

La primera legislación que reconoce la capacidad del menor de edad al derecho de información y al consentimiento o rechazo de un tratamiento médico es la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (en adelante, LAP).

Por un lado, el art. 4 LAP recoge el derecho a la información asistencial al establecer el deber que tienen los pacientes de recibir información previa y veraz con anterioridad a cualquier intervención en la que se ponga en juego su salud⁸⁴. Además, el art 5.1 LAP indica que siendo el paciente el titular del derecho a la información, a él le corresponde dar el consentimiento para que otras personas accedan a dicha información. En este sentido, la LAP no hace referencia expresa a los menores de edad, quienes también se considerarán titulares del derecho de información, salvo en el supuesto de que carezcan de la capacidad suficiente de entender la información dada por el profesional sanitario en cuyo caso se les comunicará a sus representantes legales⁸⁵.

⁸² JORQUI AZOFRA, M., *Op. cit.*, pp. 491-492.

⁸³ ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “El consentimiento informado de los menores de edad en el ámbito sanitario”, *Revista Boliviana de Derecho*, n. 23, 2021, p. 118.

⁸⁴ *Vid.* El artículo 4.1 LAP establece lo siguiente: “*Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley. Además, toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada. La información, que como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica, comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias*”.

⁸⁵ ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “Autonomía de la voluntad y derecho de autodeterminación de los menores de edad en el ámbito sanitario: últimas tendencias en España”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, n.16, 2022, pp.176-203.

Por otro lado, en cuanto al derecho de consentimiento, cabe establecer que el art 2.2 LAP expone que “toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley”. En cuanto a los menores de edad, los mayores de dieciséis años y los emancipados son titulares del consentimiento informado, sin que pueda emitirse a través de sus representantes legales. Sin embargo, en el período entre doce y dieciséis años, la norma sólo reconoce la capacidad de toma de decisiones a los que posean suficiente capacidad natural⁸⁶, definiéndola SANTOS MORÓN como la capacidad de entendimiento y juicio necesario para comprender el alcance y las consecuencias del acto de que se trate y adoptar una decisión responsable⁸⁷.

BELTRÁN AGUIRRE considera que existe una desigualdad de trato en la LAP, al permitir a los menores maduros otorgar el consentimiento para someterse a intervenciones médicas y negarles capacidad para otorgar el documento de instrucciones previas⁸⁸. Por el contrario, PARRA LUCÁN no considera que exista una incoherencia en la ley⁸⁹, pues a pesar de la mayoría de edad exigida para otorgar instrucciones previas, se le debe permitir a los menores maduros prestar el consentimiento para someterse a intervenciones médicas que puedan poner en riesgo su vida, sin que esta decisión sea contrariada por sus representantes legales⁹⁰.

La LAP reconoce una excepción al consentimiento por representación de los menores emancipados o mayores de dieciséis años, al establecer que cuando se trate de una actuación de grave riesgo para la vida o salud del menor, el consentimiento lo prestará el representante legal, una vez oído al menor (art. 9.4 LAP). Por tanto, a pesar de tener madurez suficiente, el menor no podrá ejercer su derecho de autodeterminación, y según expresa MARKOVA IVANOVA, la decisión podrá recaer en manos de sus

⁸⁶ BLASCO IGUAL, M.C., “El consentimiento informado del menor de edad en materia sanitaria”, *Revista de Bioética y Derecho*, n. 35, 2015, p. 37.

⁸⁷ SANTOS MORÓN, M.J., *Op. cit.*, p. 64.

⁸⁸ BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “La capacidad del menor de edad en el ámbito de la salud: dimensión jurídica”, *XV Congreso “Derecho y Salud”*, vol. 15, p. 16.

⁸⁹ PARRA LUCÁN, M^a A., “La capacidad del paciente para prestar válido consentimiento informado. El confuso panorama legislativo español”, *Revista Doctrinal Aranzadi Civil-Mercantil*, n. 2, 2003, p. 32.

⁹⁰ GASPAS LERA, S., “Límites a la autonomía privada en el Derecho de la persona”, PARRA LUCÁN, M^a A., *La autonomía privada en el derecho civil*, Thomson Reuters Aranzadi, Navarra, 2016, S.P.

representantes o médicos, que tendrán la posibilidad de acogerse a criterios de beneficio puramente médicos en contra de la dignidad del menor⁹¹.

Existe una división en la doctrina en cuanto al empleo de criterios objetivos o subjetivos para la determinación de la capacidad de obrar del menor. Se entiende que, si empleamos el criterio objetivo, la capacidad del menor se determina por la edad (doce, dieciséis años). Por el contrario, el empleo de criterios subjetivos atiende a la madurez. Para MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, aun otorgando mayor seguridad jurídica la aplicación del criterio objetivo, éste considera que no se alinea con lo establecido en la LOPJM, al determinar que lo relevante no es tanto la edad, sino la verdadera madurez del menor⁹².

En el ámbito sanitario, puesto que la LAP se acoge a una concepción objetiva para determinar la capacidad del menor, se entiende que no considera que existen diferentes tipos de menores y qué en función de sus vivencias personales, familiares y culturales, no todos se ajustan a un patrón estándar en el que determinada edad haya de provocar necesariamente el reconocimiento o no de facultades de decisión sobre el acto médico⁹³. Así, para ALÁEZ CORRAL, considerar únicamente la edad puede llevar a situaciones de desprotección del menor pues la simple clasificación objetiva no refleja la auténtica capacidad volitiva y cognitiva del menor⁹⁴.

Con todo ello, para MONTALVO JÄÄSKELÄINEN lo conveniente sería optar por una doble regla en la que, además de un enfoque gradualista, se incluyera una cláusula general que permita al paciente menor de dieciséis años con madurez suficiente, ser titular del derecho a decidir sobre la aplicación de un tratamiento médico, siempre que no estemos ante una situación de riesgo para su salud. De igual modo, habrá que valorar los efectos a corto, medio y largo plazo que pueden derivar de las decisiones de aceptación o rechazo del tratamiento médico por parte del menor. Por consiguiente, resulta plausible afirmar que, aunque el menor pudiera estar facultado para tomar decisiones sobre tratamientos que tengan efectos a corto plazo, su capacidad podría no ser igualmente adecuada, o

⁹¹ MARKOVA IVANOVA, A.S., “El derecho de autodeterminación del menor maduro en el ámbito de la salud”, *Bioderecho.es*, n. 6, 2017, p. 10.

⁹² MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., “El menor: un paciente complicado (al menos, desde la perspectiva legal)”, *Revista CESCO de Derecho de Consumo*, n. 8, 2013, p. 295.

⁹³ *Id.*

⁹⁴ ALÁEZ CORRAL, B., *Minoría de edad y derechos fundamentales*, Tecnos, Madrid, 2003, pp. 269-270.

incluso requerir un aumento en la edad establecida, para tomar otras decisiones cuyas consecuencias sean a largo plazo⁹⁵.

La doctrina mayoritaria considera que lo adecuado es valorar cada caso concreto con independencia de la edad, pues según expresa DEL CAMPO ÁLVAREZ, no todas las intervenciones clínicas son igual de complejas, tanto en términos semánticos como estrictamente médicos⁹⁶.

En definitiva, debido a la ambigüedad de la legislación que no aporta una solución expresa a la capacidad del menor de dieciséis años maduro de ser titular del consentimiento ante un tratamiento médico, diferenciamos tres posturas doctrinales.

En primer lugar, un sector de la doctrina⁹⁷ argumenta que los menores con suficiente madurez para comprender las implicaciones de la intervención médica deben poder otorgar el consentimiento por sí mismos de forma válida, en virtud de lo establecido en el art. 162 CC y en el art. 3.1 de la LO 1/1982⁹⁸. Sin embargo, en situaciones de grave riesgo para la salud y vida del menor, cuando la decisión de éste se oponga a la de sus representantes legales, prevalecerá esta última. Por el contrario, si las opiniones convergen es preferible plantear la cuestión ante el Juez, salvo en los casos de urgencia, en las que el médico actuará sin necesidad del consentimiento⁹⁹.

Por otro lado, algunos autores defienden que no existe justificación alguna para una interpretación extensiva que permita a los menores de edad tomar decisiones ante tratamiento médicos, fundamentando su postura con base en la Sentencia de la AN de 23 de febrero de 1991¹⁰⁰, que señalaba que la vía de decisión deja indemne la capacidad de

⁹⁵ MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F. (2013), *Op. cit.*, p. 298.

⁹⁶ DEL CAMPO ÁLVAREZ, B., “El consentimiento informado de los menores. Situaciones problemáticas y el menor maduro: especial referencia a la STC 154/2002”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, n. 8, 2018, p. 221.

⁹⁷ *Vid.* Como por ejemplo MARKOVA IVANOVA, A.S. “El derecho de autodeterminación del menor...” al establecer que “Esta regulación es alarmante en cuanto un menor maduro que no alcanza la edad sanitaria requerida, a pesar de tener madurez suficiente, no podrá ejercitar su derecho de autodeterminación, ni podrá determinar, según su propio código ético, qué beneficio pretende conseguir con la intervención”, p. 10.

⁹⁸ Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen (BOE 14 de mayo de 1982).

⁹⁹ ALVENTOSA DEL RÍO, J., “Consentimiento informado del menor en España: Reformas recientes”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, n. 10, (2019), p. 539.

¹⁰⁰ Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 23/1991, de 31 de enero [versión electrónica – base de datos Lefebvre – EL DERECHO. Ref. EDJ 1991/980]. Fecha de última consulta: 28 de marzo de 2023.

decisión personal del menor¹⁰¹. Con ello, no se puede excluir la intervención de los padres o tutores que tienen la obligación legal de velar por el menor¹⁰².

Por último, algunos autores cuestionan las posturas mencionadas anteriormente, argumentando que no es preciso atender a un único principio al que se otorga primacía absoluta sobre cualquier otro, pues no es posible valorar el interés del menor sin atender a sus circunstancias y a sus razones¹⁰³. Para evaluar la validez de las decisiones de los menores, OJEDA RIVERO considera dos perspectivas: la personal y la pública. En el primer caso, el criterio de validez es la *objetividad posicional*, lo que significa que la negativa del menor a recibir tratamiento médico solo será justificada si está basada en razones objetivas desde una perspectiva externa. Y, desde el punto de vista público, la decisión del menor será válida si se basa en argumentos que sean racionales, científicos y no dependan de prejuicios culturales o morales¹⁰⁴.

Finalmente, cabe recordar que, en aplicación de la LAP, debemos valorar siempre el interés superior del menor, pues como establece el art. 2 de la LOPJM, “todo menor tiene derecho a que su interés superior sea valorado y considerado como primordial en todas las acciones y decisiones que le conciernan, tanto en el ámbito público como privado”. Igualmente, resulta relevante la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia que trata de garantizar el libre desarrollo de la persona, el derecho a la integridad física, psíquica y moral y garantizar el respeto a los derechos fundamentales de los menores¹⁰⁵.

3.1.3 *El menor trans ante el tratamiento médico*

La CE recoge en su art. 43 el derecho de protección a la salud y el deber que tienen los poderes públicos de tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Con relación a este derecho, nuestro ordenamiento jurídico también garantiza el derecho a la vida y la integridad física y moral (art. 15 CE).

¹⁰¹ ALVENTOSA DEL RÍO, J. (2019), *Op. cit.* p. 539.

¹⁰² PARRA LUCÁN, M^a A., *Op. cit.*, pp. 8-9.

¹⁰³ *Id.*

¹⁰⁴ OJEDA RIVERO, R., “El rechazo del tratamiento médico por los menores de edad en grave riesgo”, *Indret. Revista para el análisis del derecho*, n. 3, 2015, p. 30.

¹⁰⁵ Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (BOE 5 de junio de 2021).

Por todo ello, el debate que cobra relevancia con relación a los menores transexuales son los tratamientos médicos a los que han de someterse para adquirir las características del género con el que se sienten identificados¹⁰⁶ y la capacidad de decisión que tienen éstos cuando se trata de intervenciones que pueden tener consecuencias irreversibles.

La Ley Trans prohíbe a los menores de doce años someterse a tratamientos de modificación genital excepto en aquellos casos en los que el personal médico lo considere conveniente para salvaguardar la salud del menor. No obstante, los menores entre doce y dieciséis años podrán someterse a dichas prácticas si son capaces de consentir informadamente debido a su edad y madurez y lo solicitan por sí mismos (art. 19.2).

El problema radica en determinar si los tratamientos médicos a los que deben someterse los menores trans encajan en el art. 9.4 LAP como “actuación de grave riesgo para la vida o salud del menor”. En caso afirmativo, no podrían otorgar el consentimiento aun siendo mayores de dieciséis años¹⁰⁷.

En la fase inicial del proceso de reasignación de género, los menores reciben bloqueadores puberales con el objetivo de evitar el desarrollo de las características sexuales que se producen en la etapa de la pubertad¹⁰⁸. Según DE MONTALVO, este escenario no cumple con el concepto jurídico definido en el art. 9.4 LAP¹⁰⁹ debido a la posibilidad de revertir el tratamiento en el futuro y permitir el desarrollo puberal si fuera necesario¹¹⁰. Además, ESTEVE ALGUACIL y FARNÓS AMORÓS, consideran que los bloqueadores hormonales parecen ser un tratamiento que un menor en edad puberal podría comprender y, por lo tanto, consentir¹¹¹. Sin embargo, esta cuestión ha sido muy discutida en los juzgados ingleses. El caso de Keira Bell ha planteado un importante desafío legal en cuanto a la capacidad que tiene el menor de dar su consentimiento para someterse a tratamientos de cambio de género sin comprender el alcance de dicha

¹⁰⁶ ALVENTOSA DEL RÍO, J., *Op. cit.* p. 178

¹⁰⁷ DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., (2017), *Op. cit.*, p. 27.

¹⁰⁸ ESTEVE ALGUACIL, L., FARNÓS AMORÓS, E., “Menores trans: decisiones relativas a la rectificación registral del sexo y a los tratamientos médicos asociados (1)”, *LA LEY Derecho de familia*, n. 30, 2021, p. 44.

¹⁰⁹ DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., (2017), *Op. cit.*, p. 27.

¹¹⁰ MORENO-PÉREZ, O. *et al.*, “Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN”, *Endocrinología y nutrición*, vol. 59, n. 6, 2012, p. 376.

¹¹¹ ESTEVE ALGUACIL, L., FARNÓS AMORÓS, E., *Op. cit.*, p. 54.

intervención ni ser informados de las posibles consecuencias¹¹². Keira Bell, una joven que manifiesta su pertenencia al sexo masculino en una edad temprana ha interpuesto una demanda contra la clínica Tavistock en Londres, que le administró bloqueadores de pubertad sin estudiar el caso. Ella hoy se arrepiente “el trabajo de los profesionales era tener en cuenta todas mis comorbilidades, no limitarse a afirmar mi ingenua esperanza de que todo podía resolverse con hormonas y cirugía”¹¹³. Los jueces manifestaron una profunda incertidumbre sobre si los pacientes menores que acudían a la clínica eran capaces de comprender las consecuencias de someterse a un tratamiento de tal calibre. La sentencia ha fallado a favor de Keira Bell, estableciendo los jueces que es recomendable que los médicos soliciten un permiso judicial antes de iniciar cualquier tratamiento de transición de género en los pacientes de dieciséis y diecisiete años, al entender que los menores de dieciséis años no tienen capacidad suficiente para dar un consentimiento informado al no ser capaces de comprender las consecuencias de la intervención¹¹⁴.

Asimismo, si se comienza el tratamiento con bloqueadores de la pubertad antes de que ésta ocurra de forma natural, existe la posibilidad de que la capacidad reproductiva no se desarrolle en absoluto. Por tanto, el consentimiento para someterse a este tratamiento en menores de dieciséis años no se puede apreciar de manera general, ya que dependerá del grado de desarrollo de su capacidad reproductiva de forma natural antes de iniciar el tratamiento¹¹⁵.

En las fases posteriores del proceso, donde los menores deben someterse a intervenciones quirúrgicas, el problema se agrava puesto que las consecuencias que conllevan son aún mayores. La LAP otorga el consentimiento por representación cuando se trate de actuaciones que puedan suponer un grave riesgo para la salud y vida del menor (art. 9.4). No obstante, ante esta situación habrá que valorar el interés superior del menor atendiendo a las particularidades de cada caso y teniendo en cuenta en otros aspectos, la edad y madurez y el irreversible efecto del transcurso del tiempo en su desarrollo (art 2 LOPJM).

¹¹² MARRÓN, M., “Keiraa Bell, la chica arrepentida de convertirse en hombre, gana el juicio con polémica”, *NIUS*, 1 de diciembre de 2020. (disponible en https://www.niusdiario.es/vida/visto-oido/keira-bell-chica-transgenero-gana-juicio-terapia-hormonal-transexuales_18_3052095284.html; última consulta 15/03/2023).

¹¹³ CRESPO, R., “La historia de Keira Bell y el principio del fin de la mayor clínica trans en Londres”, *La Gaceta*, 16 de febrero de 2023. (disponible en <https://gaceta.es/europa/la-historia-de-keira-bell-y-el-principio-del-fin-de-la-mayor-clinica-trans-de-londres-20230216-0755/>; última consulta 15/03/2023).

¹¹⁴ Royal Court of Justice, núm. [2020] EWHC (Admin) de 1 de diciembre de 2020.

¹¹⁵ ESTEVE ALGUACIL, L., FARNÓS AMORÓS, E., *Op. cit.*, p. 56.

La legislación vigente andaluza sobre identidad de género reconoce en su art. 19.6 el derecho de los menores a “recibir la atención sanitaria necesaria para garantizar el desarrollo equilibrado y saludable de su identidad de género, con especial atención en la etapa de la pubertad, de conformidad con las recomendaciones médicas internacionales en materia de transexualidad”¹¹⁶.

Encontramos opiniones diversas al respecto; para DE MONTALVO, si existiera evidencia empírica de que la transexualidad persiste en la edad adulta, no cabría negar la cirugía de reasignación sexual al menor, pues sería ir en contra de su interés superior y violar su dignidad humana¹¹⁷. Sin embargo, es frecuente confundir la disforia de género con otros trastornos mentales que no conllevan intervención hormonal o quirúrgica¹¹⁸. Por el contrario, ELVIRA PERALES argumenta la necesidad de posponer la cirugía de reasignación a la adquisición de la mayoría de edad para garantizar un consentimiento pleno¹¹⁹.

Por último, habrá de plantearse si realmente los tratamientos hormonales y quirúrgicos que reciben los menores transexuales resuelven la situación que viven¹²⁰. La jurisprudencia del Tribunal Supremo se inclina por establecer que, ante situaciones de disforia de género, se debe dar prioridad al factor psicológico sobre el genético o cromosómico, no siendo necesaria una cirugía de reasignación de género¹²¹, con el fin de salvaguardar el derecho a la salud (art. 43.1 CE), el respeto a la intimidad y a la propia imagen (art. 18.1 CE) y la protección de la integridad física y moral (art. 15 CE) pues “se trata de dejar que el libre desarrollo de la personalidad se proyecte en su imagen y se desarrolle dentro de un ámbito de privacidad, sin invasiones ni injerencias”¹²² (FJ 4º).

¹¹⁶ Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía (BOE 9 de agosto de 2014).

¹¹⁷ DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F. (2017), *Op. cit.* p. 30

¹¹⁸ MORENO-PÉREZ, O. *et al.*, *Op. cit.*, p. 370.

¹¹⁹ ELVIRA PERALES, A., “Transexualidad y derechos”, *Revista General de Derecho Constitucional*, n. 17, 2013, p. 12.

¹²⁰ DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F. (2017), *Op. cit.* p. 31.

¹²¹ GONZÁLEZ AGUDELA, G., “Los derechos sexuales y de salud sexual y reproductiva de los menores de edad y la validez de su consentimiento después de las últimas modificaciones legislativas”, *Derecho y Salud*, vol. 26, n. 1, 2016, p. 34.

¹²² Sentencia del Tribunal Supremo núm. 5818/2007, de 17 de septiembre [versión electrónica – base de datos Cendoj. Roj: STS 5818/2007]. Fecha de última consulta: 30 de marzo de 2023.

3.2 Desafíos y dificultades de los menores trans en el entorno educativo

3.2.1 Situación de los menores trans en el ámbito educativo

Las personas transexuales son quienes experimentan un mayor rechazo por parte de las sociedades en las que viven e interactúan¹²³. En especial, en el ámbito educativo el menor transexual es un sujeto vulnerable por distintas situaciones de rechazo que se han producido en la sociedad¹²⁴.

En enero de 2019, la encuesta de la Asociación Española de Transexuales reveló datos impactantes. El 90% de jóvenes trans han sufrido acoso escolar en los centros educativos de la CAM. De entre ellos, el 75% ha sufrido violencia verbal, el 10% violencia física y el 5% abuso¹²⁵. Esto ha ocurrido porque la mayoría del personal docente no cuenta con la preparación necesaria para afrontar la realidad. En efecto, el 89% carece de información sobre la situación a la que se enfrentan los menores trans, el 78% no tiene habilidades sociales y capacidades para apoyarlos y el 73% no dispone de información sobre los recursos existentes para ayudar a los menores trans ante estas situaciones¹²⁶. Por tanto, las escuelas e instituciones académicas no proporcionan a los estudiantes trans espacios seguros, pues según afirma BELLO RAMÍREZ, el sistema educativo ha sido una experiencia horrible para muchas personas trans, al ser expuestas a insultos, crueldad y violencia. Cuando éstas asisten a la escuela, son estigmatizadas y no se reconoce su identidad¹²⁷. Este conjunto de conductas que sufren los menores transexuales en los centros educativos se denomina ‘acoso escolar transfobo’ y se define como “aquellos

¹²³ Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura (BOE de 6 de mayo de 2015).

¹²⁴ RAMÓN FERNÁNDEZ, F., *Menor y diversidad sexual. Análisis de las medidas de protección en el ordenamiento jurídico español para la identidad de género*, CABEDO MALLOL, V., (dir.), Universitat Politècnica de València, Valencia, 2017, p. 52.

¹²⁵ EUROPA PRESS, “El 90% de menores ‘trans’ sufre algún tipo de acoso, según la primera Guía de Prevención de Acoso Escolar Transfóbico”, *La Vanguardia*, 14 de mayo de 2019. (disponible en <https://www.lavanguardia.com/local/madrid/20190514/462242718328/el-90-de-menores-trans-sufre-algun-tipo-de-acoso-segun-la-primera-guia-de-prevencion-de-acoso-escolar-transfobico.html>; última consulta 06/02/2023).

¹²⁶ PÉREZ ANDRADA, M. et al., “Guía para educadores y familias contra el acoso escolar transfóbico”, 2019, p. 6 (disponible en <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/InfanciaYFamilia/Publicaciones/Guiacontraelacosoescolartransfobico.pdf>; última consulta 08/02/2023).

¹²⁷ BELLO RAMÍREZ, A., “Hacia una trans-patología: reflexiones educativas para incomodar, sanar y construir comunidad” *Debate feminista*, vol. 55, 2018, p. 107.

comportamientos violentos por los que una persona se expone repetidamente a la exclusión, el aislamiento, la amenaza, los insultos y las agresiones, tanto por parte de sus iguales (una o varias personas que están en su entorno más próximo), como por personas adultas, en una relación desigual de poder y uso de diferentes formas de violencia”¹²⁸.

La discriminación es fruto de la inacción del profesorado, pues la mayoría no han recibido la suficiente formación¹²⁹. Así, este tipo de violencia acarrea graves consecuencias para los niños y adolescentes trans. Son personas inseguras que sienten fobia escolar, evitan ir a clase, llegan tarde, toman rutas distintas para no cruzarse con su posible agresor e incluso en ocasiones deciden abandonar los centros educativos, lo que conduce a no lograr desarrollar su potencial académico. Esto tiene un impacto en su salud, bienestar, oportunidades de empleo y proyecto de vida, según establece la UNESCO.

A nivel nacional, diversas leyes han ido recogiendo una serie de medidas en el ámbito educativo destinadas a mejorar la inclusión de la diversidad LGTBI+ y reducir la discriminación que estos sufren en dicho ámbito. Estas medidas se centran en la formación del profesorado en la diversidad sexual y en la inclusión de temas relacionados con la diversidad en el plan de estudios durante todas las etapas educativas¹³⁰. A continuación, mencionaremos las diversas leyes que regulan esta cuestión.

3.2.2 Legislación vigente en relación al menor trans en el medio educativo

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (en adelante, LO 2/2006), establece que “entre los fines de la educación se resaltan el pleno desarrollo de la personalidad y de las capacidades afectivas del alumnado, la formación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales y de la igualdad efectiva de oportunidades entre hombres y mujeres, el reconocimiento de la diversidad afectivo-sexual, así como la valoración crítica de las desigualdades, que permita superar los comportamientos sexistas”¹³¹. Además, la LOMCE recoge que uno de los fines principales de la Educación del Sistema Español es

¹²⁸ BERNA, D. et al., “¿Qué puede aportar una mirada queer a la educación? Un estado de la cuestión sobre los estudios sobre la LGTBfobia y educación en el Estado español”, *The Scientific Journal of Humanistic Studies*, vol. 6, n. 4, 2012, p. 4.

¹²⁹ PICHARDO GALÁN, J. I., DE STEFANO BARBERO, M. (eds.) *Diversidad sexual y convivencia: una oportunidad educativa*, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2015, p. 43.

¹³⁰ FERNÁNDEZ-CABA, I., “Menores trans en el sistema educativo español: fuera de la norma”, *ReiDoCrea*, vol. 11, n. 65, 2022, p. 745.

¹³¹ Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (BOE 4 de mayo de 2006).

la “transmisión y puesta en práctica de valores que favorezcan la libertad personal, la responsabilidad, la ciudadanía democrática, la solidaridad, la tolerancia, la igualdad, el respeto y la justicia, así como que ayuden a superar cualquier tipo de discriminación”¹³². Por tanto, se garantiza una educación basada en la igualdad y no discriminación.

La exclusión social de las personas transexuales ha impulsado el desarrollo de una legislación que recoja derechos que los amparen en el ámbito educativo con el objetivo de reconocer su identidad sexual, el derecho a la intimidad, integridad moral y dignidad¹³³.

La primera comunidad autónoma en regular esta situación ha sido la canaria. En 2013, la Consejería de Educación, Universidades y Sostenibilidad del Gobierno de Canarias propuso una guía para docentes, que resultó criticada por no incluir a los menores de seis años y condicionar su aplicación a que el menor llevase un largo periodo de tiempo manifestando esta situación¹³⁴. Con posterioridad, se promulgó la Ley 8/2014, de 28 de octubre, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales, disposición que ha sido derogado por la Ley 2/2021. La legislación vigente hace especial referencia a los menores transexuales en su art. 6, reconociéndoles el derecho a recibir la atención necesaria en el ámbito sanitario, educativo y social. Asimismo, la Ley 2/2014, de 8 de junio dedica el art. 15 al reconocimiento de derechos del alumnado trans en el ámbito educativo. Posteriormente, las comunidades autónomas han ido dictando leyes que prevén medidas específicas de actuación en los centros educativos garantizando la inclusión de estas personas, y, actualmente la mayoría de ellas ya lo recogen.

Por último, cabe mencionar la reciente aprobación de la Ley Trans, cuya sección quinta regula las medidas que deben establecerse a favor de las personas trans en el ámbito educativo. Con base en el art. 27 CE y la LO 2/2006, se incluye el principio de igualdad de trato y no discriminación, así como el respeto de la diversidad sexual, de género y familiar en el plan de estudios de las diferentes etapas educativas (art. 20. Ley Trans). De igual modo, se imponen unos deberes de las Administraciones educativas y un plan de

¹³² Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (BOE 10 de diciembre de 2013).

¹³³ MALDONADO, J., *Op. cit.*, p. 164.

¹³⁴ MALDONADO, J., *Op. cit.*, p. 157.

formación de los docentes en la diversidad de género. Así, la experiencia escolar de los menores trans se verá mejorada, teniendo un impacto positivo en muchos aspectos de sus vidas, tales como sus relaciones sociales, salud mental y física, y expectativas de futuro tanto personales como laborales¹³⁵.

¹³⁵ FERNÁNDEZ-CABA, I., *Op. cit.*, p. 746.

4. CONCLUSIONES

Tras realizar un análisis exhaustivo de los derechos que se han ido reconociendo a las personas transexuales, con especial referencia a los menores de edad y las modificaciones introducidas tras la aprobación de la Ley Trans en aras a garantizar una mayor igualdad y evitar todo tipo de discriminación, podemos extraer las siguientes conclusiones:

PRIMERA. La Declaración Universal de los Derechos Humanos y los Principios de Yogyakarta, han contribuido a configurar el marco jurídico sobre el que legislar para promover el fin de la exclusión y discriminación basada en la libre elección de género y el reconocimiento de los derechos de las personas LGTBI+. Su manifestación a nivel de la CE se ha hecho visible en hechos como el CEDH (1953) y las resoluciones del Parlamento Europeo que han condenado cualquier tipo de desigualdad relativa a la orientación sexual e identidad de género de las personas. En España, como en otros muchísimos países del mundo, las personas trans han sufrido una clara discriminación histórica en todos los ámbitos. Con la instauración de la democracia, a partir de 1978, se inicia el paulatino reconocimiento de las personas transexuales que a nivel jurídico se plasmará en la puesta en vigor de legislación, tanto a nivel autonómico como nacional, creando así un conjunto de normas y leyes cuyo hito más reciente ha sido la aprobación de la Ley Trans en marzo de 2023.

SEGUNDA. En nuestro Ordenamiento tiene cabida la autodeterminación de género entendida como respeto a la vivencia interna del género como la persona siente por el cual se permite a ésta tanto cambiar el sexo asignado en la inscripción del nacimiento como modificar su apariencia o función corporal por medios farmacológicos, quirúrgicos u otros. Con ello la identidad, elemento configurador de la personalidad y protegido como derecho inherente a ésta, va a verse cambiada debiendo el sujeto, a partir de ese momento, ser tratado jurídicamente como individuo perteneciente al género autodeterminado.

TERCERA. La principal modificación introducida tras la aprobación de la Ley Trans, en relación a los menores, se ha producido en el ámbito registral, mediante la permisión de modificación de nombre y sexo con el único requisito de la constatación de la voluntad propia de aquéllos, habiéndose dejado de exigir las formalidades anteriores a la puesta en vigor de esta ley. Esta facilidad con la ley actual permite que las modificaciones registrales puedan ir en perjuicio de aquellos menores que creen tener plena consciencia

de su verdadera orientación sexual antes de la mayoría de edad, pero que a lo largo de su vida adulta descubren que su identidad de género podría cambiar de signo. La ley introduce además la reversibilidad registral (nombre y sexo) opción potencialmente peligrosa para aquellas personas que se someten a un cambio de sus atributos físicos ya que, si a lo largo de su vida hay un cambio de identidad de género, esa reversibilidad documental podría ir acompañada del deseo de una nueva reasignación sexual, poniendo en riesgo la vida e integridad física de la persona.

CUARTA. En el ámbito deportivo la reasignación de sexo entre menores trans, así como la admisión de estos deportistas de élite en la participación en pruebas deportivas en la categoría masculino/femenino conforme a sexo sentido, está causando una gran controversia para la que no existe un marco jurídico definido y que a día de hoy queda a criterio de las federaciones nacionales o internacionales de cada modalidad de deporte. Partiendo de la probada superioridad del hombre sobre la mujer en materia de rendimiento físico deportivo, la transexualidad puede dar lugar a una competencia desleal, sobre todo en el caso de las mujeres trans porque en la mayor parte de los tratamientos inhibidores de los atributos físicos masculinos, la pérdida de masa muscular y fuerza es mínima, con lo que el rendimiento deportivo de una mujer trans será mucho mayor que una cisgénero, al conservar en su configuración genética la mayor parte de sus rasgos originariamente masculinos.

QUINTA. Desde un punto de vista clínico, la Ley Trans resulta insuficiente al no establecer de forma detallada la capacidad de los menores transexuales para tomar decisiones en caso de que quieran someterse a tratamientos médicos. Con independencia de las franjas de edad contempladas por la ley, resulta muy difícil evaluar, aun con el refrendo de informes psicológicos, la suficiencia de criterio por parte de los menores en relación a la decisión de su identidad de género de modo que la concesión, en los casos contemplados por la ley, del libre consentimiento podría suponer un peligro potencial si hay un futuro arrepentimiento o cambio de decisión. Existen probadas evidencias médicas que afirman que la percepción de la transexualidad durante la adolescencia puede tener carácter transitorio no siempre confirmándose en la edad adulta. Bajo este presupuesto debería ser necesario la realización de un diagnóstico de género antes del inicio de cualquier tratamiento, no descartando la restitución de los criterios exigidos

taxativamente con anterioridad a la puesta en vigor de la actual ley (diagnóstico de disforia de género, tratamiento hormonal de dos años, evaluación psicológica, etc.).

SEXTA. Es necesario prestar especial atención al ámbito de la enseñanza en el que se desenvuelven los menores trans, pues se trata de un largo periodo de tiempo en el que los menores trans suelen ser objeto de distintos tipos de discriminación. Un alto porcentaje de aquéllos sufren acoso escolar transfobo afectando directamente a su salud física y mental y lastrando de por vida su desarrollo personal y profesional. El amparo legal que proporcionan las diversas leyes que se han ido poniendo en marcha a nivel autonómico para evitar cualquier tipo de marginación deben ser reforzadas con el incremento, en los planes de estudio, de contenidos educativos que aborden el conocimiento y respeto a la diversidad sexual, complementado con formación del personal docente en la igualdad, inclusión e integración de la diversidad de género en las aulas.

5. BIBLIOGRAFÍA

ALÁEZ CORRAL, B., *Minoría de edad y derechos fundamentales*, Tecnos, Madrid, 2003, pp. 1-348.

ALVENTOSA DEL RÍO, J., “Consentimiento informado del menor en España: Reformas recientes”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, n. 10, 2019, pp. 514-547.

ALVENTOSA DEL RÍO, J., “Menores transexuales. Su protección jurídica en la Constitución y legislación española”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, 107, pp. 153-186.

ANTONIO GARRIDO, J., “La bioética “cotidiana”, el internista y el “nuevo” principio de beneficencia”, *Galicia Clínica*, vol. 77, n.1, 2016, pp. 14-16.

ASENJO-ARANQUE, N. et al., “Disforia de género en la infancia y adolescencia: una revisión de su abordaje, diagnóstico y persistencia”, *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, vol. 2, n. 1, 2015, pp. 33-36.

BAÑOS JIMÉNEZ, J.P et al., “Manual de la Relación médico- paciente,” *Foro de la Profesión Médica de España*, 2019, pp. 1-392.

BELLO RAMÍREZ, A., “Hacia una trans-patología: reflexiones educativas para incomodar, sanar y construir comunidad” *Debate feminista*, vol. 55, 2018, pp. 104-128.

BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “La capacidad del menor de edad en el ámbito de la salud: dimensión jurídica”, *XV Congreso “Derecho y Salud”*, vol. 15, pp. 9-26.

BERNA, D. et al. “¿Qué puede aportar una mirada queer a la educación? Un estado de la cuestión sobre los estudios sobre la LGTBfobia y educación en el Estado español”, *The Scientific journal of Humanistic Studies*, vol. 6, n. 4, 2012, pp. 1-22.

BLASCO IGUAL, M.C., “El consentimiento informado del menor de edad en materia sanitaria”, *Revista de Bioética y Derecho*, n. 35, 2015, pp. 32-42.

BUSTOS MORENO, Y. B. “La legitimación de los menores de edad a los efectos del reconocimiento legal de su identidad de género. Estado de la cuestión tras la Sentencia del Tribunal Constitucional 99/2019, de 18 de julio de 2019”, *Derecho Privado y Constitución*, n. 36, 2020, pp. 79-130.

CARRIÓN VIDAL, A., “Transexualidad y menores”, *Revista sobre la infancia y adolescencia*, nº19, 2020, pp. 47-61.

DEL CAMPO ÁLVAREZ, B., “El consentimiento informado de los menores. Situaciones problemáticas y el menor maduro: especial referencia a la STC 154/2002”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, n. 8, 2018, pp. 213-229.

DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., “El menor: un paciente complicado (al menos, desde la perspectiva legal)”, *Revista CESCO de Derecho de Consumo*, n. 8, 2013, pp. 289-305.

DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., “Problemas legales acerca del tratamiento médico de la disforia de género en menores de edad transexuales”, *Revista General de Derecho Constitucional*, n. 24, 2017, pp. 1-32.

ELVIRA PERALES, A., “Transexualidad y derechos”, *Revista General de Derecho Constitucional*, n. 17, 2013, pp. 1-12.

ESTEVA DE ANTONIO, I. et al., “Documento de posicionamiento: disforia de género en la infancia y la adolescencia. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (GIDSEEN)”, *Endocrinología y Nutrición*, vol. 62, n. 8, 2015, pp. 380-383.

ESTEVE ALGUACIL, L., FARNÓS AMORÓS, E., “Menores trans: decisiones relativas a la rectificación registral del sexo y a los tratamientos médicos asociados (1)”, *LA LEY Derecho de familia*, n. 30, 2021, pp. 1-35.

FERNÁNDEZ-CABA, I. “Menores trans en el sistema educativo español: fuera de la norma”, *ReiDoCrea*, vol. 11, n. 65, 2022, pp. 738-748.

GALVÁN, V., “De vagos y maleantes a peligrosos sociales: cuando la homosexualidad dejó de ser delito en España (1970- 1979)”, *Revista Internacional de Filosofía*, Suplemento 6, 2017, pp. 67-82.

GARCÍA PÉREZ, M. A., “Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica”, *Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI*, vol. 4, n. 2, 2006, pp. 341-346.

GASPAR LERA, S., “Límites a la autonomía privada en el Derecho de la persona”, PARRA LUCÁN, M^a. A., *La autonomía privada en el derecho civil*, Thomson Reuters Aranzadi, Navarra, 2016, S.P.

GONZÁLEZ AGUDELA, G., “Los derechos sexuales y de salud sexual y reproductiva de los menores de edad y la validez de su consentimiento después de las últimas modificaciones legislativas”, *Derecho y Salud*, vol. 26, n. 1, 2016, pp. 9-38.

JORQUI AZOFRA, M., “Régimen jurídico de la autonomía de los menores de edad en el marco de las decisiones sanitarias”, *Revista de la Facultad de Derecho de México*, n. 272, 2018, pp. 457-500.

LÓPEZ SERNA, M.L. y KALA, J.C, “Derecho a la identidad personal, como resultado del libre desarrollo de la personalidad”, *Ciencia Jurídica*, n. 14, 2018, pp. 65-75.

LÓPEZ VÉLEZ, L. E., ZULETA SALAS, G. L., “El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas”, *Franciscanum*, vol. 62, 2020, pp. 1-30.

MALDONADO, J., “El reconocimiento del derecho a la identidad sexual de los menores transexuales en los ámbitos registral, educativo y sanitario”, *Revista jurídica Universidad Autónoma de Madrid*, n. 36, 2017-II, pp. 135-170.

MARKOVA IVANOVA, A.S., “El derecho de autodeterminación del menor maduro en el ámbito de la salud”, *Bioderecho.es*, n. 6, 2017, pp. 1-28.

MORENO-PÉREZ, O. *et al.*, “Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN”, *Endocrinología y nutrición*, vol. 59, n. 6, 2012, pp. 367-382.

OJEDA RIVERO, R., “El rechazo del tratamiento médico por los menores de edad en grave riesgo”, *Indret. Revista para el análisis del derecho*, n. 3, 2015, pp. 1-39.

ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “Autonomía de la voluntad y derecho de autodeterminación de los menores de edad en el ámbito sanitario: últimas tendencias en España”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, n.16, 2022, pp.176-203.

ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “El consentimiento informado de los menores de edad en el ámbito sanitario”, *Revista Boliviana de Derecho*, n. 23, 2021, pp. 96-123.

PARRA LUCÁN, M.^a A., “La capacidad del paciente para prestar válido consentimiento informado. El confuso panorama legislativo español”, *Revista Doctrinal Aranzadi Civil-Mercantil*, n. 2, 2003, pp. 1-32.

PICHARDO GALÁN, J. I., DE STEFANO BARBERO, M. (eds.) *Diversidad sexual y convivencia: una oportunidad educativa*, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2015, pp. 1-108.

RAMÓN FERNÁNDEZ, F., *Menor e diversidad sexual. Análisis de las medidas de protección en el ordenamiento jurídico español para la identidad de género*, CABEDO MALLOL, V., (dir.), Universitat Politècnica de València, Valencia, 2017, pp. 1-103.

RAVETLLAT BALLESTÉ, I. “El derecho a la identidad (de género) de la infancia y la adolescencia: del paradigma de la patología a la autodeterminación”, *Actualidad Civil*, n. 9, 2017, pp. 42-62.

RAVETLLAT BALLESTÉ, I., “El interés superior del menor como criterio de resolución de las nuevas realidades legales que enfrentan la infancia y la adolescencia en Cataluña: la identidad (de género) a escena”, *Revista Catalana de Dret Privat*, vol. 18, 2018, pp.89-130.

REDONDO GARRIDO, J.F., HERRADA COLLADO, N., “Transgénero y Deporte”, *Revista Aranzadi de Derecho de Deporte y Entrenamiento*, n. 60, 2018, pp. 1-53.

ROBLES GARCÍA, R. y AYUSO-MATEOS, J.L., “CIE-11 y la despatologización de la condición transgénero”, *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, vol.12, n.2, pp. 65-67.

ROCHA ESPÍNDOLA, M., “La persona y el libre desarrollo de su personalidad. Algunos aspectos constitucionales y civiles”, *Anuario Jurídico Villanueva*, n. 8, 2014, pp. 249-268.

ROMBOLI, S., “El derecho a la identidad sexual en la interpretación del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, entre margen de apreciación nacional y creación de normas comunes”, *Revista Catalana de Dret Públic*, núm 63, 2021, pp. 231-249.

RUIZ DE HUIDOBRO DE CARLOS, J.M; (col.) CORRIPIO GIL-DELGADO, M.R. (2018) *Derecho de la Persona*, Dykinson, pp. 1-532.

SANTOS MORÓN, M.J., “Menores y derechos de la personalidad. La autonomía del menor”, *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, n. 15, 2011, pp. 63-93.

STEENSMA, T. D., “Factors associated with desistence and persistence of childhood gender dysphoria: A quantitive follow-up study”, *Journal of the American of Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 52, n. 6, 2013, pp. 582-590.

6. ANEXOS

Legislación

Ley 16/1970, de 4 de agosto, sobre peligrosidad y rehabilitación social (BOE 6 de agosto de 1970).

Ley 77/1978, de 26 de diciembre, de modificación de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social y de su Reglamento (BOE 11 de enero de 1979).

Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen (BOE 14 de mayo de 1982).

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (BOE 17 de enero de 1996).

Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997 (BOE 20 de octubre de 1999).

Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio (BOE 2 de julio de 2005).

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (BOE 4 de mayo de 2006).

Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (BOE de 27 de mayo de 2006).

Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas (BOE de 16 de marzo de 2007).

Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil (BOE 22 de julio de 2011).

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (BOE 10 de diciembre de 2013).

Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía (BOJA 18 de julio de 2014).

Ley 2/2014, de 8 de junio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía (BOE 9 de agosto de 2014).

Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales e de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura (BOE 6 de mayo de 2015).

Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 23 de julio de 2015).

Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE 29 de julio de 2015).

Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid (BOCAM 26 de abril de 2016).

Ley Foral 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+ (BON 28 de junio de 2017).

Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón (BOA 8 de mayo de 2018).

Ley 8/2020, de 11 de noviembre, de Garantía de Derechos de las Personas Lesbianas, Gais, Trans, Transgénero, Bisexuales e Intersexuales y No Discriminación por Razón de Orientación Sexual e Identidad de Género (BOCT de 19 de noviembre de 2020).

Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (BOE 5 de junio de 2021).

Ley 2/2022, de 23 de febrero, de igualdad, reconocimiento a la identidad y expresión de género y derechos de las personas trans y sus familiares en la Comunidad Autónoma de La Rioja (BOR de 24 de febrero de 2022).

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 LTBI (BOE 1 de marzo de 2023).

Jurisprudencia

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, núm. 9532/1981, de 17 de octubre [versión electrónica – base de datos Lefebvre – EL DERECHO. Ref. EDJ 1986/8810]. Fecha de última consulta: 3 de marzo de 2023.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1987/5313, de 2 de julio [versión electrónica – base de datos Lefebvre – EL DERECHO. Ref. EDJ 1987/5313]. Fecha de última consulta: 3 de marzo de 2023.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 23/1991, de 31 de enero [versión electrónica – base de datos Lefebvre – EL DERECHO. Ref. EDJ 1991/980]. Fecha de última consulta: 28 de marzo de 2023.

Resolución del Parlamento Europeo, núm. 2011/2069 (INI), de 12 de diciembre de 2012 [versión electrónica - https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2012-0500_ES.html]. Fecha de la última consulta: 6 de febrero de 2023.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 685/2019, de 17 de diciembre [versión electrónica – base de datos Cendoj. Roj: STS 4217/2019]. Fecha de última consulta: 7 de marzo de 2023.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 99/2019, de 18 de julio (BOE 12 de agosto de 2019). Fecha de la última consulta: 8 de marzo de 2023.

Royal Court of Justice, núm. [2020] EWHC (Admin) de 1 de diciembre de 2020.
Sentencia del Tribunal Supremo núm. 5818/2007, de 17 de septiembre [versión electrónica – base de datos Cendoj. Roj: STS 5818/2007]. Fecha de última consulta: 30 de marzo de 2023.

Recursos de Internet

AGUIAR, I., “Los sinsentidos de la Ley Trans y el deporte: ¿Cómo demuestra la federación qué es un hombre?”, *COPE*, 17 de febrero de 2023 (disponible en https://www.cope.es/programas/mediodia-cope/noticias/los-problemas-ley-trans-deporte-como-demuestra-federacion-que-hombre-20230217_2558024; última consulta 03/04/2023).

ALSEDO, Q., “Susana, la primera ‘trans’ arrepentida que reclama a la Sanidad pública por haberla operado: “Me arruinaron la vida”, *EL MUNDO*, 23 de febrero de 2023 (disponible en <https://www.elmundo.es/papel/historias/2023/02/22/63f64bbcf6c6c83e24a8b4586.html>; última consulta 08/03/2023).

Convención sobre los derechos del niño, UNICEF (disponible en https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/ConvencionsobrelosDerechosdelNino_0.pdf; última consulta 7/02/2023).

CRESPO, R., “La historia de Keira Bell y el principio del fin de la mayor clínica trans en Londres”, *La Gaceta*, 16 de febrero de 2023. (disponible en <https://gaceta.es/europa/la-historia-de-keira-bell-y-el-principio-del-fin-de-la-mayor-clinica-trans-de-londres-20230216-0755/>; última consulta 15/03/2023).

EUROPA PRESS, “El 90% de menores ‘trans’ sufre algún tipo de acoso, según la primera Guía de Prevención de Acoso Escolar Transfóbico”, *La Vanguardia*, 14 de mayo de 2019. (disponible en <https://www.lavanguardia.com/local/madrid/20190514/462242718328/el-90-de-menores-trans-sufre-algun-tipo-de-acoso-segun-la-primera-guia-de-prevencion-de-acoso-escolar-transfobico.html>; última consulta 06/02/2023).

International Olympic Committee, “IOC Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism”, 2015 (disponible en https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf; última consulta 03/04/2023).

LABAYEN, C., “La Ley Trans y sus riesgos para la salud de niños y adolescentes”, *COPE*, 25 de octubre de 2022 (disponible en https://www.cope.es/actualidad/sociedad/noticias/ley-trans-sus-riesgos-para-salud-ninos-adolescentes-20221025_2362811; última consulta 06/03/2023).

MARRÓN, M., “Keiraa Bell, la chica arrepentida de convertirse en hombre, gana el juicio con polémica”, *NIUS*, 1 de diciembre de 2020. (disponible en https://www.niusdiario.es/vida/visto-oido/keira-bell-chica-transgenero-gana-juicio-terapia-hormonal-transexuales_18_3052095284.html; última consulta 15/03/2023).

MARTIN, P., “El colegio de Médicos pide que la ‘ley trans’ exija a los menores un informe médico”, *SPORT*, 2 de noviembre de 2022 (disponible en <https://www.sport.es/es/noticias/sociedad/colegio-medicos-pide-menores-puedan-78038678>; última consulta 26/03/2023).

PÉREZ ANDRADA, M. et al., “Guía para educadores y familias contra el acoso escolar transfóbico”, 2019, p. 6 (disponible en <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/InfanciaYFamilia/Publicaciones/Guia-contraelacosoescolartransfobico.pdf>; última consulta 08/02/2023).

Principios de Yogyakarta, 2007 (disponible en <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>; última consulta 21/12/2022).

RAE, *Diccionario de la Real Academia de la lengua española*, 2022 (disponible en <https://dle.rae.es/transsexual>; última consulta 01/03/2023).

SANZ GONZÁLEZ, A., “El cambio de nombre y sexo en el Registro Civil y la disforia de género”, Facultad de derecho Universidad de La Laguna, 2020 (disponible en <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19659>; última consulta 03/04/2023).

VAQUERIZO TORTOSA, L., “El interés superior de la persona menor transgénero: evolución normativa de la rectificación registral de la mención relativa al sexo y nombre de las personas menores”, *Universitat Autònoma de Barcelona*, pp. 1-73, 2021 (disponible en https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2021/245219/TFG_lvaquerizotortosa_dret.pdf; última consulta 07/03/2023).