

EL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO Y EL ACCESO A LA SALUD DE LAS PERSONAS TRANS* EN ARGENTINA¹

Ríos, Matías Jesús²

1. INTRODUCCIÓN

Durante décadas en Argentina las personas travestis, transexuales y transgéneros³ fueron criminalizadas y patologizadas por su identidad y expresión de género. Los Estados nacional, provincial y municipal sancionaron normas –contravencionales o de faltas– que permitían su detención solo por ser quienes eran. Se habilitó de forma implícita un plan sistemático de violación de derechos humanos de las personas trans* hasta bien entrada la democracia.

Excluidas de sus familias de origen, de las instituciones educativas y de salud, fueron llevadas a condiciones de vida paupérrimas. La discriminación por identidad y expresión de género provocó que no accedieran al sistema de salud, donde eran maltratadas y patologizadas. De esa manera, no podían acceder a la salud en general y tampoco a prácticas médicas para adecuar su corporalidad a su identidad de género. Ello sumado a la prohibición de reasignación genital que regía desde el gobierno de Onganía a través de la Ley N° 17.132. Solo pudieron recurrir a prácticas dañinas para su salud de forma clandestina para construir esas corporalidades.

Ya en este siglo XXI, se logró un piso mínimo de ciudadanía, una primera reparación que dio inicio al proceso democrático para las personas trans* en Argentina. En 2012, luego de un amplio debate en el Congreso de la Nación, en las organizaciones no gubernamentales y en la sociedad en general, se sancionó la Ley N° 26.743 de Identidad de Género.

Por primera vez en la historia, esta norma reconoció a las personas que habitan el territorio su derecho a la identidad de género sin importar la edad y las facultó a rectificar sus datos en los documentos. Por otra parte, consagró el derecho al libre desarrollo personal que promueve el acceso a cirugías totales o parciales y a tratamientos integrales hormonales, los cuales deben ser garantizados por todo el sistema de salud. Finalmente, consagró las cláusulas de trato digno y de

¹ Cítese como Ríos, M. 2025. El derecho a la identidad de género y el acceso a la salud de las personas trans* en Argentina, Estudios sobre jurisprudencia, 126-171.

² Abogado (UES21), escribano y procurador. Se desempeña como oficial de la Defensoría Pública Oficial de Primera Instancia en lo Civil, Comercial y Contencioso Administrativo ante los Jueces Federales de Posadas. Maestrando en Derecho Procesal (UES21), Maestrando en Políticas Públicas y Feminismos (UNPAZ) y Doctorando en Derecho Penal y Derechos Humanos (UNPAZ). Activista por los Derechos Humanos LGBTI+.

³ Siguiendo a Blas Radi y Mauro Cabral en el presente trabajo se adopta el término trans*. El asterisco funciona como una marca escritural de una diversidad irreductible.

interpretación normativa, a fin de garantizar el ejercicio de todos los derechos y eliminar las barreras que pudieran presentarse.

Este trabajo se adentra en la conceptualización del derecho a la identidad de género, así como en las normas que lo regulan y el trámite de rectificación de datos, para luego avanzar en el contenido del derecho al libre desarrollo personal, su interpretación jurisprudencial y la situación sanitaria de las personas trans* en Argentina. Por último, se analizarán las cláusulas del trato digno e interpretación normativa contenidas en la ley 26.743 y se esbozarán los desafíos pendientes para que el acceso a la salud de las personas trans* sea universal.

2. EL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO

La ley 26.743 en su artículo 1º determina que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su identidad de género, al libre desarrollo de su persona, a ser tratada e identificada de acuerdo a ella. En su artículo 2º nos brinda un concepto de identidad de género, que sigue el adoptado por los Principios de Yogyakarta (2006) sobre aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación a la orientación sexual e identidad de género:

“Se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales”.

Saldivia Menajovsky nos enseña respecto al contenido de la definición que:

“...el aspecto más revolucionario de ella, se excluye la necesidad de la realización de un diagnóstico médico para la determinación de la identidad de género de las personas. Tal determinación queda solo en manos de aquel que vive y siente dicha identidad. Con esta regulación, la ciencia, y específicamente lo médico, dejan su lugar central como constructores determinantes del sexo, ocupándolo, en cambio, la autodeterminación personal del género. De esta forma se produce una suerte de desregulación medica del cuerpo” (2017, 133).

En ese sentido, es dable destacar que la definición que nos brinda ley 26.743 rompe el binarismo femenino/masculino y reconoce la multiplicidad de identidades de género, cómo cada persona la vivencia y siente, por lo que prevalece su autopercepción. Además, faculta a las personas a adecuar los documentos que acrediten su identidad a la identidad de género autopercebida de modo administrativo solo con su consentimiento. Esto quiere decir que las personas que se autoperciban con un género distinto al asignado al nacer pueden realizar la rectificación registral

de su nombre de pila, sexo e imagen en el DNI, pero no están obligadas a hacerlo para ejercer los derechos reconocidos en la ley.

En aquellos casos que la persona no desee realizar la rectificación registral de sus datos para que coincidan con su identidad de género autopercebida, la ley establece una cláusula especial –la del trato digno– para garantizar el respeto a su identidad de género en todo momento, la que será analizada más adelante.

2.1. EL TRÁMITE DE RECTIFICACIÓN DEL NOMBRE DE PILA, SEXO E IMAGEN EN LA DOCUMENTACIÓN

El artículo 4º de la ley 26.743 determina que la persona que desee rectificar su nombre de pila, sexo e imagen en el documento nacional de identidad debe presentarse en el Registro de las Personas de su localidad, acreditar su edad, presentar la solicitud de rectificación y expresar el nuevo nombre de pila escogido.

Es decir, la rectificación del nombre de pila, sexo e imagen se efectúa de modo administrativo. No está prevista la intervención de abogados, gestores u órganos judiciales. Tampoco debe acreditarse “intervención quirúrgica por reasignación genital total o parcial, ni (...) terapias hormonales u otro tratamiento psicológico o médico” (conf. último párrafo del artículo 4º).

Si bien al principio la reglamentación determinó que solo se podía escoger entre el género masculino y femenino al rectificar los datos del DNI, en la actualidad se puede seleccionar una tercera opción –la nomenclatura X–, que agrupa todas las identidades de género fuera del binomio, lo que genera resistencia en las propias personas trans*. En ese sentido, Marlene Wayar activista travesti ha sostenido que:

“Cada compañerx que hace el cambio de DNI esta des-inscribiéndose de una identidad trans* para un Estado que lx leerá como eso que dicen que lx identifica ‘hombre’ y ‘mujer’ [...]. ¿Cuál es el problema con legitimar las categorías H y M? Que una identidad queda finalmente cancelada, no existe lo travesti o lo Trans*. ¿Qué nos solicita esta ley? Que dejemos de ser eso que somos y que deberíamos ser reconocidos como nuestra identidad” (2012, s/p).

Asimismo, Lohana Berkins, activista travesti, ha sostenido que “Las travestis somos personas que construimos nuestra identidad cuestionando los sentidos que otorga la cultura dominante a la genitalidad. [E]l travestismo irrumpe en esta lógica binaria” (2006, s/p). Esta teoría travesti desarrollada por Lohana Berkins y Marlene Wayar fue receptada en una sentencia judicial que reconoció el carácter disruptivo de la Ley de Identidad de Género respecto al binarismo de la categoría género que impone su reglamentación.

En el caso “B.L.M.”⁴, la accionante inició información sumaria. En ese marco, solicitó la rectificación de los datos consignados en su partida de nacimiento y en su DNI. Requirió que en ellos se reflejara su real identidad de género, esto es, femineidad travesti. El Juzgado Nacional en lo Civil Nº 7 hizo lugar a lo peticionado y comunicó al Registro Civil que:

“...a fin de garantizar y reconocer legalmente la identidad de género autodefinida por cada persona, las solicitudes como la del presente caso se realizarán en ese órgano estatal administrativo, a cuyo efecto, deberá ponerse a disposición una multiplicidad de marcadores como opción de género”.

Para así resolver, tuvo en cuenta que toda persona mayor de edad puede exigir la inscripción en los respectivos documentos como “femineidad travesti” si esa fuera su vivencia interna e individual de género. En el mismo orden, en cuanto al espíritu de la Ley de Identidad de Género, el Tribunal destacó que:

“...al permitir y establecer que la identidad de género es la ‘vivencia interna e individual del género tal como cada persona la vive’ –absolutamente desligado de cualquier biología– está permitiendo otras identidades fuera del binario, es decir no limita el cambio registral del sexo de femenino a masculino o viceversa, sin admitir la inscripción de un sexo distinto, el propio de cada persona”.

Finalmente, la magistrada sostuvo que el artículo 8 de la ley establece que la modificación registral deberá hacerse con autorización judicial, a diferencia del caso de marras en el cual el pedido se realizó con el propósito de profundizar o completar el cambio ya inscripto. De esa manera, concluyó que la solicitud debió haberse resuelto en sede administrativa y no judicial.

Esta sentencia recoge el verdadero espíritu de la Ley 26.743 que reconoce a la identidad de género como la vivencia interna y personal vinculada al sentir de cada persona. Así, faculta a rectificar los datos de los instrumentos que acrediten la identidad autopercebida.

Por su parte, la alzada⁵ revocó la sentencia por entender que la ley solo habilita la rectificación del sexo en los documentos que acrediten la identidad bajo las opciones masculino o femenino, no como lo solicitó la actora. Haciendo suyo el análisis de la fiscalía, la cámara señaló que la ley no hace mención a la registración de opciones múltiples de género y no introduce otros marcadores que no sean los del sistema binario.

Contra la decisión de la cámara, B.L.M. interpuso recurso extraordinario federal, cuya denegación dio origen al recurso de queja. Sin embargo, fue declarada inadmisibile por la mayoría

⁴ Juzgado Nacional en lo Civil Nº 7, “B.L.M.” (Causa Nº 48756), 01/03/2018.

⁵ Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala G. “B.L.M.” (Causa Nº 48756), 10/12/2019.

de los ministros de la Corte Suprema de Justicia de la Nación⁶. Tal como lo sentó la Cámara Civil en su sentencia, el sistema binario de registración del género en el documento nacional de identidad quedaría incólume en el ámbito interno, sin perjuicio de que pueda proseguirse el litigio en el ámbito interamericano.

Es dable destacar que el fallo de la Corte cuenta con el voto en disidencia del ministro Rosatti, quien efectuó un análisis sobre la distinción entre la identificación registral e identidad:

“La distinción es pertinente no solo desde el punto de vista conceptual sino también por su proyección constitucional. La identificación es el elemento o conjunto de elementos que permiten registrar a una persona en base a datos objetivos relativamente inmutables: su filiación, su fecha de nacimiento, su lugar de nacimiento, su huella digital, entre otros. La identidad remite al conjunto de ideas, atributos, preferencias, gustos y costumbres que caracterizan a una persona y que pueden modificarse con el paso del tiempo en función del ejercicio de su subjetividad” (considerando 6°).

“...el ámbito del Estado es el de la identificación registral, cuya validez constitucional [...] estará condicionada a que la finalidad de la registración sea lícita y que los datos colectados en tales registros sean útiles y razonables; la identidad, por el contrario, es propia del área íntima de las personas y se encuentra protegida por el art. 19 de la Constitución Nacional, ‘exenta de la autoridad de los magistrados’, es decir ajena al poder regulatorio del Estado, salvo que opere como presupuesto de acciones positivas de protección” (considerando 7°).

En ese punto el ministro concluye que la autopercepción del género hace a la identidad de la persona, ajena al interés registral del Estado, salvo que esté vinculada a la implementación de acciones positivas. Bajo el razonamiento de este voto solo podrían registrarse en el documento nacional de identidad las identidades de género autopercebidas que contemple la ley de forma expresa. Ello implica que la regulación debió haber habilitado la registración de opciones múltiples de género y romper la lógica binaria en los dos ámbitos: el de la identificación registral y el de la identidad.

⁶ Corte Suprema de Justicia de la Nación, “B.L.M.” (Causa N° 48756), 05/11/2024. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jsui/handle/123456789/5491>

2.2. LA INTERPRETACIÓN JURISPRUDENCIAL DEL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO EN EL CASO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

La ley 26.743 establece el procedimiento a seguir para que niños, niñas y adolescentes puedan ejercer la facultad de rectificación de los datos obrantes en el DNI con el objeto de adecuarlos a la identidad de género autopercebida. Así, el artículo 5º determina que la rectificación registral deberá realizarse a través de los representantes legales del niño, niña o adolescente, con su expresa conformidad, teniendo en cuenta su capacidad progresiva e interés superior. Además, exige contar con asesoramiento del abogado del niño.

En el caso que los representantes legales se negaran a realizar el trámite o fuera imposible obtener el consentimiento de uno de ellos, se puede recurrir a la vía sumarísima para que el juez o la jueza lo autorice. Estos casos han sido resueltos por distintos tribunales del país, que han reconocido la facultad de las adolescencias trans* de rectificar sus datos en el DNI, así como el alcance de la intervención de sus progenitores, asesores letrados y la intervención del Estado en el trámite.

En “S.A.I.”⁷, el Juzgado Nº 3 de Menores de Corrientes, entre otras medidas, impuso a los progenitores del adolescente que presenten la solicitud de rectificación registral bajo apercibimiento de proceder mediante la intervención del Ministerio Pupilar.

La jueza sostuvo que “l. es un adolescente de 14 años de edad, por lo cual debe valorarse la formación de su consentimiento en base a su capacidad progresiva e interés superior. Esto último incide palmariamente en la responsabilidad parental que ejercen sus padres”. Entendió que se le debía garantizar “...el instrumento que acredita su identidad autopercebida, respetando para ello el nombre de pila y el género con el cual se siente identificado”. Ello a partir de la valoración de la situación del adolescente que “...se encuentra desarrollando plenamente una vida con su identidad autopercebida la cual no guarda correlato con el instrumento que así lo acredita (DNI)”.

En este caso, la magistrada dejó asentado el alcance de la intervención de los progenitores de los adolescentes en el trámite de rectificación registral por cuanto hizo suyas las palabras de Rocío Montaña y Martina Posee:

“El rol de los padres debe ser de ‘asistencia’, de ser un medio entre la/el niño y lograr concretar su género autopercebido tal como lo deseó. No se trata de que los padres estén de acuerdo o no con esta vivencia interna, es decir, lo que se busca no es el

⁷ Juzgado de Menores Nº 3 de Corrientes, “S.A.I.” (Causa Nº 12566), 04/03/2021.

consentimiento de ellos porque las consecuencias de estas garantías no recaen sobre sus personas, recaen en la persona de su hijo/a, que es el interesado en que esto suceda” (2019, 455).

En “C., A. E.”, un adolescente de diecisiete años con el acompañamiento de su progenitora inició las actuaciones a fin de acceder a la rectificación registral de su nombre de pila y género. Requirió que se le brindara la venia judicial, si se resolvía que debía contar con autorización de ambos progenitores, dado que uno de ellos no estaba dispuesto a acompañarlo.

La jueza de primera instancia declaró abstracto el planteo toda vez que en audiencia el progenitor había prestado conformidad. Contra esa resolución, el adolescente interpuso un recurso de apelación. Por su parte, la cámara revocó el pronunciamiento, hizo lugar al pedido de autorización y dispuso la rectificación registral de datos conforme la identidad autopercebida⁸.

Al resolver, la alzada sostuvo que “la conformidad prestada por el padre ante esta sede no genera abstracto lo peticionado en autos, sino que en su caso coadyuva a la jurisdicción a ordenar el cambio registral. Que es –precisamente– sobre lo que versó la pretensión”. Añadió que “considerar que la conformidad del progenitor en [sede] judicial hace innecesaria la orden de cambio registral aquí perseguida, provoca que no se haya cumplido con la tutela judicial efectiva que es eje del servicio de justicia”.

Distinto fue el caso “S.R.”, pues la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia interpuso la acción tendiente a obtener la autorización para la realización de la rectificación registral. Ello debido a que no hubo acuerdo entre los progenitores para acompañar el proceso de cambio registral de su hijo adolescente. El Juzgado de Primera Instancia de Familia Nº 5 de Cipolletti⁹ hizo lugar a la autorización. Indicó que:

“De la escucha del joven se aprecia y se destaca que el mismo pudo manifestarse en forma categórica y determinante, ratificando en dicho acto su interés y deseo de obtener el cambio registral que ha solicitado, pudiendo observarse que su decisión es el resultado de un proceso meditado de construcción de su identidad autopercebida”.

A su vez, sostuvo que “...la opinión del joven debe valorarse especialmente (...) toda vez que ejerce por sí mismo sus derechos de manera progresiva a medida que desarrolla un mayor nivel de autonomía personal”.

⁸ Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala I. “C.A.E.” (Causa Nº 24540), 02/08/2021.

⁹ Juzgado de Primera Instancia de Familia Nº 5 de Cipolletti. “S.R.” (Causa Nº 18645), 08/02/2022.

El caso “M.L. (M)”, a diferencia de los anteriores, versa sobre la construcción de la identidad de género autopercibida y el alcance de la intromisión estatal en el trámite de rectificación de los datos del DNI. En ese sentido, el Juzgado de Primera Instancia de la Familia Nº 2 de Río Gallegos resolvió la acción presentada por la Dirección General del Registro Civil y Capacidad de las Personas provincial¹⁰. En esa oportunidad, solicitó autorización judicial para la rectificación registral del adolescente M.M. en los términos de la Ley de Identidad de Género. En concreto, la supresión del nombre de pila y su reemplazo por el nombre elegido, pero manteniendo en la categoría sexo el femenino asignado al nacer.

El Tribunal, expuso que:

“Resulta trascendental la claridad en la opinión del adolescente [...] por un lado expresa la seguridad en sentir su identidad de género desde lo masculino, de allí el pedido de cambio de nombre, aludiendo que así ya lo llaman su núcleo familiar y social. Pero por otro lado reconoce que su cuerpo tiene rasgos y resabios femeninos por lo cual hasta que se sienta preparado [...] para encarar algún tipo de modificación médica en su cuerpo, considera conveniente que se mantenga la designación de su sexualidad como femenina. Detalla también no sentirse cómodo con la opción no binaria, dado que no se siente representado”.

Asimismo, sostuvo que:

“...si bien el cambio de prenombre en este caso sería por una clara afectación a la personalidad de M. [...] desde el punto de vista de la normativa se le brindan opciones heteronormativas binarias o no binarias. [A]un cuan de avanzada resultan la Ley Nacional 26743 y el Decreto Nro. 476/21, tampoco prevén la opción de vida que aquí nos plantea M.”.

Seguidamente, tomando el concepto de performatividad de género elaborado por la filósofa Judith Butler, las consideraciones sobre el binarismo sexo/género de Anne Fausto Sterling, Marlene Wayar y Lohana Berkins, el Magistrado explicó que “...las posibilidades fuera de la concepción binaria (y aun de la opción no binaria) siguen siendo múltiples [...] entendiendo que las modificaciones legislativas tardarán en interpretar y hacerse eco de los requerimientos del entramado social”.

Finalmente, el magistrado expuso que:

¹⁰ Juzgado de Primera Instancia de la Familia Nº 2. M.L. (M) M.L. (M)” s/ venia judicial. Causa Nº 15332. 6/12/2021.

“...resultan obvias las necesidades personales y de la esfera de la intimidad del adolescente y los derechos implicados, que tienen que ver estrictamente con la intimidad, dignidad y el más alto proyecto de vida”.

A partir la edad, la madurez, la claridad en los fundamentos de su planteo y el hecho de que sus progenitores habían acompañado la solicitud en el ámbito administrativo, se resolvió acoger la acción.

3. EL DERECHO AL LIBRE DESARROLLO PERSONAL

La ley 26.743 consagró en el artículo 11 el derecho al libre desarrollo personal, a fin de garantizar la salud integral de las personas trans*, a través del acceso a intervenciones quirúrgicas totales o parciales y tratamientos integrales hormonales que posibiliten adecuar su cuerpo (incluida su genitalidad) a su identidad de género autopercebida.

El artículo, en un todo de acuerdo con los estándares internacionales de derechos humanos en la materia, regula el acceso a la salud integral de las personas trans* bajo un modelo de derechos despatologizador. Es por ello que no admite que se realicen pericias, informes médicos o que se requieran autorizaciones administrativas o judiciales para supeditar el acceso a las prestaciones reconocidas. Establece que únicamente es necesario el consentimiento libre e informado de la persona.

La norma bajo análisis determina que las prestaciones deberán ser cubiertas por el sistema público de salud –ya sea estatal, privado o el subsistema de obras sociales–, y las incluye en el Programa Médico Obligatorio (PMO) o bien en el que lo reemplace. Es decir que la Ley 26.743 es una más de las leyes especiales que complementan el PMO. Éste determina el conjunto de prestaciones esenciales que los efectores del sistema deben garantizar a los usuarios de manera permanente. Con respecto a los tratamientos integrales hormonales, la ley aclara que no será necesario para acceder a ellos acreditar la voluntad de realizarse intervención quirúrgica de reasignación genital total o parcial. El único requisito es el consentimiento libre e informado de la persona.

El Decreto N° 903/2015 en el primer punto de su anexo aclara que se entiende por tratamientos integrales hormonales “...aquellos que tienen por finalidad cambiar los caracteres secundarios que responden al sexo gonadal, promoviendo que la imagen se adecue al género autopercebido”. Posteriormente, mediante Resolución N° 3159/2019 de la entonces Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación se incorporaron al PMO con

cobertura del 100% una serie de medicamentos para los pacientes bajo esos tratamientos¹¹, así como principios activos, formas farmacéuticas y presentaciones con el mismo fin¹².

En cuanto a las cirugías totales o parciales para adecuar el cuerpo a la identidad de género, la reglamentación del artículo 11 determina con carácter enunciativo y no taxativo las siguientes prácticas: mastoplastia de aumento, mastectomía, gluteoplastia de aumento, orquiectomía, penectomía, vaginoplastia, clitoroplastia, vulvoplastia, anexohisterectomía, vaginectomía, metoidioplastia, escrotoplastia y faloplastia con prótesis peneana.

Con relación a aquellas intervenciones quirúrgicas no mencionadas en la reglamentación, la jurisprudencia ha dicho que la adecuación corporal a la vivencia interna e individual del género es el parámetro que fija la ley para determinar si una intervención debe ser cubierta por los efectores de conformidad con la ley 26.743. En esa línea, ha considerado que:

“Para que una práctica médica se encuentre cubierta por el Plan Médico Obligatorio, resulta imprescindible –como principio– que ella tenga por objeto la modificación de los rasgos y/o características de la persona por cuestiones de género. Allí se verifica, de modo concreto, la condición de adecuación prevista en la ley. Aquello que resulta incompatible con el género autopercebido habilita el ejercicio del derecho a obtener su adecuación mediante tratamientos médicos. Lo incompatible, se entiende, corresponde a la presencia de una característica que, por regla, no es común a ambos sexos pues se presenta en ellos de modo excluyente”¹³.

3.1. LA SITUACIÓN SANITARIA DE LAS PERSONAS TRAVESTIS, TRANSEXUALES Y TRASNGÉNEROS EN ARGENTINA

El acceso a la salud de las personas travestis, transexuales y transgéneros estuvo marcado por innumerables barreras, como el estigma, la discriminación, la falta de recursos económicos, la patologización y la criminalización de las identidades trans*. Producto de este contexto, los tratamientos hormonales se autogestionaban sin seguimiento médico. De esa forma, las modificaciones corporales en feminidades trans* se caracterizaban por la inyección de siliconas de uso industrial e importaban una grave afectación al derecho a la salud.

¹¹ Acetato de ciproterona, Testosterona gel, 17β-estradiol gel, Valerato de estradiol, Espironolactona, Undecanoato de testosterona y Triptorelina.

¹² Acetato de ciproterona 50 mg, Testosterona gel 1%, Undecanoato de testosterona 1000 mg, Triptorelina 3,75 mg y Triptorelina 11,25 mg.

¹³ Cámara de Apelaciones en lo Contencioso, Administrativo y Tributario, Sala I, “F.T.” (Causa N° 2330), 01/04/2019. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/2673>.

Si bien se han elaborado distintos informes sobre la situación de las personas trans* en nuestro país desde las organizaciones de la sociedad civil¹⁴ no existe un informe nacional que refleje lo que ocurre en las veinticuatro jurisdicciones. Sin embargo, desde el 2014 algunas provincias han realizado relevamientos sobre las condiciones de vida de travestis, transexuales y transgéneros para contar con la información necesaria de cara al diseño e implementación de políticas públicas que permitan ejercer los derechos contenidos en la ley 26.743¹⁵.

Un dato importante en el ámbito sanitario es que la mayoría de las personas trans* asisten al sistema público de salud¹⁶ por carecer de la cobertura de obra social o medicina prepaga, debido a la situación de informalidad y precariedad laboral que aún hoy enfrentan. Esto genera un desafío para el sistema público de salud, puesto que debe capacitar de forma permanente a sus integrantes para que puedan brindar las prestaciones establecidas en la Ley de Identidad de Género y garantizar el acceso, a partir del respeto a la identidad de género de todas las personas consultantes.

Esto es vital, si se considera que el estigma y la discriminación –que generalmente se desarrollan en las áreas de admisión o en la propia consulta– han sido dos de los motivos por los cuales las personas travestis, transexuales y transgéneros en nuestro país no han continuado un tratamiento o no han asistido al sistema público¹⁷.

Otro dato relevante es que las feminidades trans* en su mayoría se han inyectado aceite de uso industrial¹⁸ para modelar su cuerpo, lo que provoca grandes desafíos al momento de abordar estrategias en el ámbito de salud. El Ministerio de Salud de la Nación nos enseña que:

¹⁴ Cabe mencionar: Informe preliminar sobre la situación de las travestis en la Ciudad de Buenos Aires elaborado por la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y ALITT (1999); *La Gesta del Nombre Propio* – ALITT (2008); *Cumbia, Copeteo y Lágrimas* – ALITT (2007); Informe sobre la situación de las Personas Trans* en Argentina – Fundación Huésped y ATTTA (2014); Informe sobre el Acceso a la Salud de las Personas Trans* en la Provincia de Misiones – Asociación LGBT Misiones (2014).

¹⁵ En este apartado se utilizan los datos obtenidos por los distintos relevamientos realizados en el país que se mencionan en las referencias bibliográficas.

¹⁶ De los informes y relevamientos realizados en las provincias argentinas surge el porcentaje de personas trans* que asisten al sistema público de salud, a saber: Ciudad Autónoma de Buenos Aires 83,4%; Provincia de Misiones 67,3%; Provincia de Neuquén 55%, Provincia de Río Negro 21%; Provincia de San Luis 51,1%; Provincia de Santa Fe 76,1%; Ciudad de Paraná 63%; Provincia de Buenos Aires 74,52.

¹⁷ Respecto a los casos de discriminación en este ámbito se puede advertir que configuran Provincia de Misiones 82%; Ciudad de Paraná 48%; Provincia de Buenos Aires 20,04%.

¹⁸ Ciudad Autónoma de Buenos Aires 72,1%; Provincia de Misiones 57,1%; Provincia de Río Negro y Provincia de Neuquén 36,2%; Provincia de San Luis 33%; Ciudad de Paraná 31%; Provincia de Buenos Aires 55,56%.

“Estas sustancias ‘moldeantes’ han sido ampliamente utilizadas en el pasado. Actualmente, su uso se encuentra prohibido por el alto riesgo de morbimortalidad con el que se asocia. No obstante, su utilización persiste como una práctica a la que recurren muchas personas debido tanto al desconocimiento de sus efectos adversos como a la imposibilidad para acceder a procedimientos seguros, vinculada en gran medida con la escasa oferta en el sistema de salud (2020, pp. 99-100).

El personal médico debe efectuar una evaluación para detectar efectos adversos o complicaciones con la inyección de siliconas industriales e indicar tratamientos médicos, teniendo en cuenta que no se deben aplicar inyecciones en zonas infiltradas y que se debe evitar la colocación de geles o parches con hormonas sobre la piel en áreas afectadas.

La inyección de siliconas industriales puede provocar complicaciones graves e incluso la muerte. Es posible que el material inyectado migre a través de los tejidos blandos, por vía linfática y/o hematógena. Estas sustancias pueden provocar dolor, aumento de temperatura de la piel, eritema, induración, ulceraciones, fibrosis, formación de granulomas y/o abscesos, atrofia cutánea, sobreinfección, fístulas con expulsión de la sustancia de relleno, cicatrices queloides, discromías, deformación de la zona afectada y pueden comprometer la movilidad. El abordaje terapéutico varía según cada caso, a veces solo supone manejar la complicación cuando es posible proceder a su resección quirúrgica¹⁹.

Asimismo, quienes realizan tratamientos integrales hormonales²⁰, en su mayoría lo hacen sin control médico²¹, pues desconocen los efectos adversos del esquema autoadministrado. En aquellos casos en los que hay seguimiento médico, la falta de conocimiento sobre los antecedentes personales- familiares, así como de un diálogo llano con el profesional de la salud tratante hacen que no se conozca cuál es la situación sanitaria de las personas, sus antecedentes y sus expectativas para poder brindar el tratamiento hormonal sin provocarles consecuencias gravosas. En estos casos, los desafíos para el sistema de salud son brindar una buena consejería, contar con historias clínicas completas, propiciar un trato respetuoso, resguardar la intimidad y

¹⁹ Para profundizar sobre esta práctica puede recurrirse a los siguientes documentos: “Aportes para pensar la salud de las Personas Trans*” (Capicúa, pp. 27 y 40); “Atención integral de la salud de las Personas Trans*. Recomendaciones para los equipos de salud” (Dirección de Sida y ETS – Ministerio de Salud de la Nación, p. 15); “Aportes para la atención de la salud integral de las personas trans* desde una perspectiva local. Experiencia Rosario 2006-2011” (Municipalidad de Rosario-Ministerio de Salud de la Nación, p. 21); “Por la Salud de las Personas Trans*. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans* y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe” (Organización Panamericana de la Salud, pp. 15, 35-36, 97-98).

²⁰ Ciudad Autónoma de Buenos Aires: feminidades: 18, 2%, masculinidades 60,7%; Misiones: 54,6%; Río Negro y Neuquén: Feminidades 58%, Masculinidades 35%; San Luis: 23,9%; Ciudad de Paraná 57%; Provincia de Buenos Aires 62,4%.

²¹ Misiones 71%; San Luis 4,8%; Ciudad de Paraná Feminidades 47%.

la confidencialidad de las personas para que pueda hacer todas las preguntas que necesiten y expresarse libremente.

En cuanto a niños, niñas y adolescentes, la falta de datos elaborados por el Estado es absoluta. Sin embargo, la sociedad civil ha elaborado informes provinciales sobre la situación de las niñeces y adolescencias trans*. El más amplio es el informe de la Asociación Civil Infancias Libres (2021) –creada por Gabriela Mansilla– sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans* y travestis, que contabilizó casos de todo el país.

El estudio recoge las experiencias de doscientas niñeces y adolescencias travestis y trans* que han transitado por la organización, con residencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la provincia de Buenos Aires y otras, entre junio de 2018 y junio de 2021. A la fecha, es el único informe que se realizó a nivel nacional. La propia organización lo considera una investigación preliminar. Aborda vínculos familiares, educación, salud integral, autopercepción, acompañamiento, familias ampliadas, procesos de transición, elección de nombre, cambios registrales, modificaciones corporales y creencias religiosas.

Uno de los datos más relevantes que arroja el informe es que las principales responsables de las niñeces y adolescencias son sus madres (89%). A su vez, sostiene que la autopercepción del género distinto al asignado al nacer es, en promedio, a los cinco años. Respecto a la salud, la mayoría asiste a hospital público/salita (52%). Una menor porción tiene prepaga a través de su obra social (23%), prepaga contratada directamente (15%) u obra social (15%).

También señala que el 58% de las niñeces y adolescencias manifestaron su deseo de modificar su corporalidad en la adultez. No obstante, las muestras no están separadas, lo que dificulta analizar ese dato. Menciona, sin embargo, que la realización de tratamientos hormonales en esta población es mayormente considerada por las masculinidades trans*.

El documento da cuenta que “los tratamientos hormonales en mayores de 16 años y los bloqueos de la pubertad en menores tanto para la ‘masculinización’ como para la ‘feminización’ de los cuerpos, tienen un alto porcentaje de contraer efectos adversos”. Seguidamente afirma que “al momento no existen investigaciones que demuestren que son procedimientos seguros para sus usuarios...” (2021, 34). Este no es un dato menor, si se observa la interpretación que efectúa el Ministerio de Salud de la Nación, que se expondrá más abajo, sobre tratamientos invasivos y no invasivos, recogida por la legislación proyectada en la materia en los últimos años.

Si bien los diagnósticos elaborados a la fecha son un insumo importante, no es menos cierto que se precisa un estudio que abarque la totalidad del territorio nacional, para conocer de forma acabada y completa la situación sanitaria de las niñeces y adolescencias trans*, así como las

barreras que enfrentan en la elaboración de estrategias y políticas públicas que promuevan el acceso universal a los derechos consagrados en la ley 26.743.

3.2. LA INTERPRETACIÓN JURISPRUDENCIAL DEL ARTÍCULO 11 DE LA LEY 26.743²²

Si bien la Ley de Identidad de Género desjudicializa el acceso a las prestaciones establecidas en su artículo 11, las personas trans* han debido recurrir al poder judicial para que la garantía de acceso establecida en el último párrafo de la norma se efectivice ante la reticencia de los efectores del sistema de salud.

3.2.1. “S.S.G C/ IAPOS S/ RECURSO DE AMPARO”

Uno de los primeros casos fue el de “S.S.G.”²³, quien solicitó la cobertura total de mastoplastía de aumento, gluteoplastía de aumento y depilación definitiva de rostro al Instituto Autárquico Provincial de Obra Social de Santa Fe. La entidad, primeramente, sostuvo que no brindaría la cobertura. Luego de varias gestiones por parte de la parte actora, se le requirió que presentara las órdenes médicas firmadas por el cirujano plástico. Aunque cumplió con ello, la obra social no las autorizó. En ese marco, la damnificada interpuso una acción de amparo.

En su contestación, la prestadora de salud afirmó que no se encontraba comprendida ni obligada por el Sistema Nacional de Salud. Agregó que la provincia de Santa Fe contaba con servicio especializado en el Hospital Centenario y Eva Perón de Rosario, motivo por el cual debía dirigirse a dichos prestadores para su atención. Pese a ello, informó que había autorizado la mastoplastía de aumento, mas no las demás prestaciones por cuanto no estaban nombradas y se consideraban meramente estéticas.

En primer lugar, el juez sostuvo que, si bien las leyes 23.660 y 23.661 rigen de forma imperativa para las obras sociales del sistema nacional, su contenido es orientador para resolver conflictos análogos en otras obras sociales, sobre todo para determinar las exigencias constitucionales vinculadas a la salud y los estándares mínimos que hacen a los derechos en juego. Resaltó que la discrecionalidad de no adherir a dicho marco normativo no podía traducirse en un perjuicio a sus afiliados.

²² Un primer abordaje del tema puede encontrarse en Ríos, Matías Jesús (2022). “El derecho al libre desarrollo personal”, en Revista Temas de Derecho Civil, Persona y Patrimonio, Erreius.

²³ Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial N°6, Distrito Judicial N°2 de Rosario, “S.S.G.” (Causa N°3143), 21/09/2017.

En segundo lugar, entendió que las prestaciones cuya cobertura se solicitaba debían ser reconocidas en función del derecho a la identidad de género de la actora y por estar tuteladas en la ley 26.743. Así, dijo:

“...la norma distingue y escinde los conceptos de género y sexo [...] no ata el género al sexo de la persona, desarrollando un pensamiento fuera de la lógica binaria: hombre o mujer, reconociendo diferentes realidades que existen entre ambos extremos [...] reconoce que cada persona construye en su interior de forma individual, su identidad de género”.

“Es claro que la autopercepción de la actora no resulta la misma si carece de las prácticas solicitadas, dado que no es la mirada de los otros lo que importa juzgar sino la identidad autopercebida. Las características biológicas de S. difieren sustancialmente de las que su identidad de género ha desarrollado y por tanto deben ser modificadas en el sentido solicitado, atento a estar especialmente protegidas por la Ley 26.743”.

El instituto apeló la sentencia, recurso que fue rechazado por alzada²⁴. En su amplio voto, Gerardo Muñoz sostuvo que las prestaciones contempladas en la reglamentación de la ley 26.743 –decreto N° 903/2015– son meramente enunciativas y no taxativas. Consecuentemente, corresponder evaluar la práctica en cada caso, de acuerdo a las circunstancias particulares que puedan presentarse al solicitar la aplicación de la ley.

En ese sentido, sostuvo que la circunstancia que la entidad haya contemplado dentro de las prestaciones que brinda a sus afiliados a una sola de las requeridas no significa que esté eximida de proporcionar otras incluidas en el Programa Médico Obligatorio, que es una base que no excluye otras prestaciones necesarias según el caso. En ese orden, se refirió específicamente a la depilación definitiva solicitada. Entendió que se trataba de una práctica que tiende a modificar caracteres que responden al sexo genético y a promover que la imagen de la actora se adecue a su género autopercebido, por lo que no responde a meras cuestiones estéticas.

3.2.2. “P.S.V. C/ ASOCIACIÓN MUTUAL SANCOR SALUD S/ AMPARO DE SALUD”

En el caso “P.S.V.”²⁵ la accionante reclamaba la cobertura de la feminización facial completa, tras haber obtenido respuestas negativas por parte de la empresa de medicina prepaga que calificó a la práctica como cirugía estética.

Al resolver, el tribunal consideró que la cláusula contenida en el artículo 13 de la ley de identidad de género era una pauta orientadora tanto para el proceso de reglamentación como para su

²⁴ Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Rosario, Sala II, Resolución N° 258, 31/08/2017.

²⁵ Juzgado en lo Civil y Comercial Federal N° 4, “P.S.V.” (Causa N° 5625/2017), 02/10/2018.

posterior interpretación por parte de quienes debían aplicarla. Ello con el fin de favorecer el acceso a los tratamientos en forma gratuita, en miras de lograr el pleno reconocimiento de la identidad de género de las personas. Destacó que, por lo general, las personas requerían más de una intervención.

Con respecto a la práctica indicada –feminización facial completa– sostuvo que no era meramente estética, sino que por el contrario tendía a adecuar la imagen de la actora al género autopercebido.

3.2.3. “P. C/ OBRA SOCIAL DE LA UNIÓN DE PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN Y OTROS S/ AMPARO DE SALUD

La amparista interpuso la acción con medida cautelar contra la Obra Social de la Unión del Personal Civil de la Nación (UPCN)²⁶. Solicitó la cobertura del 100% de la cirugía de feminización facial, medicamentos y tratamiento psicológico si se indicara. Por su parte, la demandada, al contestar el informe circunstanciado, manifestó que no resultaba procedente la cobertura toda vez que revestía carácter estético, por lo que no determinaba un cambio de género y no estaba alcanzada por la ley 26.743.

Al resolver el planteo cautelar, el juzgado sostuvo que, conforme lo señalado en reiteradas oportunidades por la Alzada, “...se debe estar a la recomendación de los médicos tratantes, que se encuentran a cargo de la paciente y es el profesional, en definitiva, responsable del tratamiento”.

En cuanto a la prestación cuya cobertura se solicitaba, sostuvo el magistrado que “este conjunto de procedimientos quirúrgicos que modifican el esqueleto facial en mujeres trans*, brinda una armonía facial más femenina aportando un gran beneficio en la vida social y emocional de estas mujeres”.

3.2.4. “E.A.C. C/ UPCN S/ AMPARO (C) S/ APELACIÓN”

E.A.C. interpuso acción de amparo²⁷ para que su obra social autorizara la cobertura del 100% de la cirugía de implante capilar pelo por pelo, mediante técnica “FUE” robótica con línea femenina en un centro especializado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La jueza hizo lugar a la acción. Consideró que a partir de la sanción de la Ley 26.743 se habían reconocido todas las prestaciones de salud para adecuar el cuerpo a la identidad de género

²⁶ Juzgado Civil y Comercial Federal N° 10, Capital Federal. Causa N° 10037, 02/05/2018.

²⁷ Juzgado de Familia, Civil, Comercial, Minería y Sucesiones N°11, El Bolsón, Tercera Circunscripción Judicial. “E.A.C.” (Causa N° 29845), 12/06/2018.

autopercebida a través del PMO, lo que incluía la hominización y las cirugías de modificación corporal. Valoró que la enumeración de cirugías abiertas contenida en la reglamentación era de carácter enunciativo y no taxativo.

Consideró además que la demandada no había demostrado la razón para denegar la prestación, pues persistía en una visión patologizadora de las personas LGBT. De esa forma, la magistrada señaló que la obra social incurrió en conductas y prácticas discriminatorias contra un grupo vulnerable y, en particular, contra la actora. Concluyó que:

“...en el caso el implante capilar reclamado para facilitar el proceso de transición de una mujer transgénero no encuadra como una prestación de carácter meramente estética porque está relacionado con su proceso de adecuación corporal al género al que se autopercibe”.

La obra social apeló la sentencia y mantuvo un trato discriminatorio hacia la actora. Radicadas las actuaciones en el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro, éste rechazó el recurso y confirmó lo resuelto en primera instancia. Para así decidir, sostuvo que, teniendo en cuenta que el objeto de la acción era salvaguardar la salud de una persona trans*, el reclamo por la cobertura del implante capilar nunca podría ser considerado una cuestión meramente estética al estar vinculado con la salud psicofísica.

El *ad quem* concluyó que la actitud de la obra social fue arbitraria e ilegal al haber restringido el derecho a la salud y a la vida de la accionante. Por consiguiente, no fue suficiente su argumento genérico de que la prestación reclamada estaría incluida en el Programa Médico Obligatorio – piso mínimo prestacional conforme la doctrina del propio tribunal– fundamento que además “...es limitativ[o] de lo expresado en la ley específica que es de orden público, máxime cuando el detalle de intervenciones que contiene la ley de identidad de género no es taxativo”.

La Cámara valoró el informe de la psicóloga de la actora del que se desprendía la importancia para su psiquis de la realización del microimplante capilar y cómo repercutiría positivamente dándole seguridad y mayor pertenencia a su identidad de género autopercebida. Recordó su propia doctrina respecto a tener como principio rector la calidad de vida del paciente y sostuvo que “...las personas tienen el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, no pudiendo negarse al actor el acceso al tratamiento aconsejado por su médico tratante”.

Finalmente, respecto a la actitud adoptada por la demandada al referirse siempre a la amparista por su nombre y género masculino, la alzada entendió que era contraria a la legislación específica, discriminatoria y demostrativa de ausencia de perspectiva de género.

3.2.5. “D., L. C/ OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO (OSECAC) S/ PRESTACIONES QUIRÚRGICAS S/ INCIDENTE DE APELACIÓN

L.D. interpuso acción de amparo para que su obra social proveyera la cobertura integral de la cirugía neovaginoplastía. Solicitó que se dictara una medida cautelar con el mismo objeto²⁸.

Al momento de resolver la magistrada de primera instancia de Neuquén denegó la medida cautelar. Si bien consideró demostrada la verosimilitud del derecho, destacó que la accionante no había explicado el perjuicio que le ocasionaría la demora que insumiría la tramitación del proceso. Tampoco, a su entender, había invocado ni pronosticado ningún daño irreparable en el supuesto que la tutela no fuera obtenida de inmediato, y mucho menos adjuntado certificado médico del que surgiera la urgencia en la obtención de la prestación.

Contra este pronunciamiento, la amparista interpuso recurso de apelación, que quedó radicado en la Cámara Federal de Apelaciones de General Roca. Sostuvo la recurrente que el perjuicio se encontraba manifiesto por la índole de los derechos en juego. La Cámara observó que, pese a que habían transcurrido poco más de cuatro meses desde la solicitud del turno con un especialista para el inicio de los trámites, la actora había luchado toda su vida por su derecho y la realización de la cirugía concretaría el ejercicio pleno de su identidad. Indicó que: “...el factor temporal era decisivo para el desarrollo de su personalidad y su identidad de género, por lo que cada día de retraso importaba la irreversibilidad en su condición física, vulnerando su verdadera identidad”.

En otro orden, la alzada remarcó que la actitud de la obra social era repudiable, toda vez que condicionaba el acceso a la cobertura a la presentación de un informe psicológico, cuando la ley 26.743 no lo exige. La Cámara sostuvo que el señalamiento de la actora sobre la incidencia negativa del paso del tiempo en el desarrollo de su personalidad e identidad de género autopercibida resultaba suficiente para tener por acreditado el peligro en la demora.

Esta conclusión se ve reforzada por la pauta interpretativa de la cámara en materia de medidas cautelares, en las que rige la regla de proporcionalidad inversa²⁹. Finalmente, el tribunal hizo lugar al recurso y ordenó a la obra social demandada que, en el plazo de cinco días y bajo apercibimiento de aplicar astreintes, brindara la cobertura de la cirugía.

²⁸ Cámara Federal de Apelaciones de General Roca. “D. L.” (Causa Nº 14852), 15/08/2019.

²⁹ “...a mayor verosimilitud del derecho, menor exigencia cabe requerir sobre el periculum in mora, y viceversa” (B. F. A. c Universidad Nacional de Comahue, Servicio de Obra Social – SOSUNC-; O.R.S.N.A. c/ Municipalidad de S.C. de Bariloche s/ Medida Cautelar; P.L. J.O. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y pensionados -PAMI- s/ acción de amparo s/ incidente de apelación, entre otros casos).

Es dable destacar que, al hacer lugar al planteo de fondo³⁰, el Juzgado Federal Nº1 de Neuquén se pronunció respecto al requerimiento de la obra social tendiente a que la afiliada presentara un informe psicológico como condición para acceder a la prestación médica. En esa línea, sostuvo que, conforme el artículo 11 de la ley 26.743, basta con el consentimiento informado de la persona para acceder a los tratamientos integrales hormonales o intervenciones quirúrgicas, sin que pueda exigirse otro recaudo o trámite administrativo o judicial. En ese sentido, la magistrada expresó que:

“Acreditado el pedido de la actora de asistir a una cita con un médico especialista en vaginosplastía, y expresado su consentimiento libre e informado, la obra social se encontraba obligada a brindar la cobertura de las citadas medidas y de la intervención quirúrgica aquí reclamada”.

Finalmente, la jueza de grado sostuvo que, en virtud de las prescripciones legales, al requerirse solamente la expresión de voluntad libre e informada de la persona para el acceso a las prestaciones establecidas en el artículo 11, tampoco era exigible la prescripción médica previa.

3.2.6. “F., T (R.F.) C/ OBRA SOCIAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES (OBSBA) S/ AMPARO – SALUD- MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS”

F.T. interpuso acción de amparo contra la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires con el fin de que se le ordenara la cobertura integral de una cirugía de feminización facial completa y los estudios prequirúrgicos correspondientes³¹.

Al contestar la demanda, la obra social adujo que lo perseguido por la accionante era una cirugía facial estética para adecuar su rostro a los cánones de belleza vigentes. Añadió que el decreto reglamentario de la Ley de Identidad de Género no incluía en el listado de intervenciones quirúrgicas ningún tipo de cirugía facial.

La jueza de grado hizo lugar a la acción. Ordenó a la demandada que otorgara la cobertura en el plazo de diez días. Sostuvo para ello que al establecer la ley una enunciación no taxativa, la reglamentación deja abierta la posibilidad de que haya otras intervenciones a la luz del artículo 11. Consideró que la intervención quirúrgica cuya cobertura se solicitaba tenía por fin adecuar el aspecto físico de la actora a su identidad de género autopercibida, por lo que estaría amparada en el artículo 11 de la ley 26.743.

³⁰ Sentencia del 18 de agosto de 2020.

³¹ Juzgado en lo Contencioso Administrativo y Tributario Nº 20, “F.T.” (Causa Nº 1233), 17/09/2018. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/1897>.

Seguidamente, recordó que, si existiesen dudas pese a la claridad de los términos de la reglamentación, debía acudirse a la pauta interpretativa del artículo 13 de la ley, el cual determina que toda norma debe interpretarse y aplicarse a favor del acceso al derecho humano a la identidad de género.

Concluyó la magistrada de la siguiente manera:

“La cirugía pedionada por la actora no puede ser calificada de estética, sino que, por el contrario, se encuentra entre aquellas que, en los términos de la ley de identidad de género, tienen por finalidad adecuar el cuerpo a la identidad autopercebida y garantizar el goce de una salud integral”.

Contra este pronunciamiento la demandada interpuso recurso de apelación, que quedó radicado en la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad. Éste fue rechazado, por lo cual se confirmó la sentencia de grado³². Es dable destacar que la alzada efectuó un amplio análisis del artículo 11 de la ley 26.743 y del parámetro objetivo establecido en la ley para determinar si una intervención quirúrgica se encuentra cubierta bajo su amparo.

3.2.7. “G. M. C/ PAMI S/ AMPARO LEY 16.986”

M. G. promovió acción de amparo para que el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) brindara la cobertura de la cirugía de mastoplastía de aumento para adecuar su fisionomía a la identidad autopercebida³³.

El juez de primera instancia hizo lugar a la acción. Ordenó al PAMI que, dentro del plazo de cuarenta y ocho horas de notificada, autorizara a la afiliada la cirugía de conformidad con lo solicitado por la médica tratante. Además, impuso las costas en el orden causado.

Contra ese pronunciamiento el PAMI interpuso recurso de apelación que quedó radicado en la Sala II de la Cámara Federal de Apelaciones de Salta. A su turno, la cámara confirmó el pronunciamiento de primera instancia. Destacó que la ley 26.743 incorporó al Programa Médico Obligatorio todas las prestaciones contempladas en su artículo 11 y que su reglamentación no solo apunta a qué se entiende por intervenciones quirúrgicas totales o parciales, sino que además contempla expresamente a la mastoplastía de aumento. Por lo tanto, consideró que la demandada no podía pretender neutralizar su obligación bajo la premisa de que esa cirugía no estaba incorporada al PMO.

³² Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo y Tributario, Sala I, “F.T.” (Causa N° 2330), 01/04/2019. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/2673>.

³³ Cámara Federal de Apelaciones de Salta, Sala II, “G.M” (Causa N° 1378), 28/07/2020. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/2964>.

Respecto a que el médico no era prestador de la obra social, sostuvo que, si bien en principio la obligación de la obra social de brindar el servicio se ajusta a una nómina de prestadores establecida a tal fin, pueden existir circunstancias que permitan apartarse de dicha regla, dada la obligación de las entidades de garantizar la atención a sus adherentes. Por ejemplo, la no disponibilidad en la cartilla de expertos en la patología o la debida fundamentación de aquellos que la presidencia de la obra social ofrece. Por último, destacó que las obras sociales deben garantizar el derecho a la salud de sus afiliados con acciones positivas.

3.2.8. “B.F. C/ SIPSSA S/ AFILIACIONES”

La Sra. B.F. interpuso acción de amparo y medida cautelar contra el Sistema Integrado de Prestadores de Salud Sociedad Anónima para que la reafiliara en forma definitiva y le otorgara la cobertura integral de vaginosplastía en un centro especializado de la ciudad de La Plata. Pidió la cobertura de transporte, internación, anestesia, insumos, estadía para control quirúrgico y todos los demás costos que la intervención requiriera³⁴.

Ello por cuanto la entidad de medicina privada la había dado de baja como afiliada, en los términos de los artículos 9 y 10 de la ley 26.682, por haber omitido informar en la declaración jurada que se encontraba realizando tratamiento hormonal. En ese marco, lo consideró como enfermedad preexistente.

El juez de grado hizo parcialmente lugar a la medida cautelar y ordenó la inmediata reafiliación de la amparista. Sobre este punto, al resolver el planteo de fondo el magistrado sostuvo que, al momento de ingresar a la empresa de medicina prepaga, la actora no tenía ninguna enfermedad preexistente que declarara que ocasionara la aplicación de una tarifa diferencial.

En ese mismo sentido, el juez resaltó que la demandada aplicó erróneamente la ley 26.682, por cuanto consideró que la situación de la amparista podría encuadrar en el ocultamiento engañoso de una enfermedad preexistente al suscribir la declaración jurada inicial. Determinó que los tratamientos integrales hormonales realizados por aquella no le eran equiparables, motivo por el cual se habían afectado gravemente garantías constitucionales y desconocido los términos de la ley 26.743.

Seguidamente, resaltó que el trato dispensado por la accionada en su informe circunstanciado, en el que refería a la actora en forma masculina vulneraba lo establecido en ley de identidad de género. Ese accionar era conteste con el reflejado en el trámite administrativo, donde había equiparado la autodeterminación de género con una enfermedad preexistente para justificar su baja. De esa forma, la había despojado de cobertura médica y colocado en una situación de

³⁴ Juzgado Federal Nº 1 de Córdoba. B.F. Causa Nº 7328. 27/10/2021.

desamparo que desconocía sus derechos e identidad de género. Respecto a la intervención quirúrgica solicitada, el magistrado consideró que de la ley se desprendía que estaba incluida en el PMO, así como la obligación de la empresa de brindar la cobertura.

En cuanto al lugar donde se llevaría a cabo la cirugía, entendió que la actora había dado fundamentos suficientes para no aceptar la cobertura del prestador de la demandada, teniendo en cuenta los antecedentes profesionales sobre otros casos de reasignación genital. Sostuvo que:

“Lo más prudente sería que sea realizada en un centro médico que cuente con las condiciones necesarias y con el grupo profesionales que sigan estrictamente el protocolo médico para evitar impericias que puedan dejarle secuelas insanables posteriormente a la Sra. B.F. ello a los fines de evitar un posible mal mayor”.

Concluyó que:

“A través de la sanción de la Ley de Identidad de Género, los legisladores han previsto crear una normativa cuyo espíritu sea la protección de todas aquellas personas que constituirían un grupo vulnerable de nuestra sociedad por no reconocerse su identidad, su autopercepción y que carecían de tutela jurídica alguna. Tal legislación, viene a dar solución a las necesidades actuales de nuestra sociedad, y como Juez, debo asegurar la ejecución de esos derechos, evitando conformarnos únicamente con el texto frío de la ley”.

Bajo esos criterios hizo lugar a la acción de amparo y convalidó la medida cautelar dictada con anterioridad. Ordenó a la demandada que en el plazo de diez días acreditara la reafiliación de la actora y la cobertura integral de la práctica.

3.2.9. “H.C.M. C/ OBRA SOCIAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES”

C.M.H había solicitado a su obra social la cobertura de la cirugía de reasignación sexual – vaginoplastia– prescripta por su médico tratante. La prestataria asumió una actitud dilatoria al requerirle cada vez más documentación a la actora y mantener inactiva las actuaciones, sin brindar la cobertura. Por ello, la actora interpuso acción de amparo contra la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires (OBSBA) con el objeto de obtener la cobertura integral de la cirugía de reasignación genital femenino (vaginoplastia). Asimismo, denunció violencia institucional por parte de la prestataria³⁵.

³⁵ Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo y Tributario Nº 23 de la Ciudad de Buenos Aires, “H.C.M.” (Causa Nº 114755), 24/05/2022. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/3423>.

El Juez hizo lugar a la acción y dispuso la cobertura integral de la vaginoplastía sin exigir ninguna otra documentación que aquella con la que contaba la afiliada. Aclaró que la cobertura integral comprendía, entre otros, "...la totalidad de gastos de medicamentos, estudios médicos y honorarios profesionales que pudieran generarse, tanto sean previos, simultáneos o posteriores".

Para así decidir, el Tribunal sostuvo que no existía controversia sobre el derecho de C.M. a realizar la intervención quirúrgica ni sobre la integralidad de la cobertura. Adujo que el recaudo de acompañar la historia clínica sumado a los plazos de tramitación en sede administrativa habían configurado verdaderos obstáculos en el ejercicio de su derecho al libre desarrollo personal. Seguidamente, el magistrado señaló que la vaginoplastía se encontraba enumerada en la reglamentación de la ley de identidad de género y que:

"...la falta de inclusión de la práctica en el programa de la obra social no puede perjudicar a la actora a la luz de la normativa vigente. Tampoco se ajusta a derecho, cualquier accionar que obstaculice o dilate la concreción de la cirugía, en virtud de la obligación legalmente impuesta a las obras sociales, de garantizar en forma permanente los derechos recodados en la ley de identidad de género".

Finalmente, el tribunal remarcó que cualquier restricción a la efectividad de un derecho reclamado por el colectivo travesti-trans* al cual la actora pertenece debe ser removida con la mayor rapidez que los cauces institucionales permitan "como intento de reparar el sometimiento histórico a situaciones de discriminación, persecución y abusos que han sufrido las personas que integran este colectivo".

3.2.10. "C.P.C.V. C/ OBRA SOCIAL UNIÓN DE PERSONAL DE LA UNIÓN PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN"

C.P.C.V. promovió acción de amparo con medida cautelar contra su obra social para que procediera a afiliarla y a brindarle cobertura de las prestaciones indicadas por su médica tratante –depilación definitiva, voluminización y feminización facial, rinoplastia y mentoplastía, mamoplastía, atención con médico endocrinólogo y reasignación genital vaginoplastia– ante la negativa de la prestataria.

El juez hizo lugar a la medida cautelar. Contra ese pronunciamiento, la demandada interpuso un recurso de revocatoria con apelación en subsidio. Entre sus argumentos, adujo que se trataba

de una cuestión estética. Ello determinó la elevación de las actuaciones a la Cámara Federal de Apelaciones de Resistencia, que rechazó el planteo de la recurrente³⁶.

En lo relativo a la afiliación a la obra social, la alzada sostuvo que la actora era beneficiaria del programa “Potenciar Trabajo”. Al momento de inscribirse como monotributista había optado por la obra social demandada, a donde se dirigían sus aportes mensuales. En cuanto a las prestaciones, la Cámara sostuvo que, al estar incorporadas al Plan médico Obligatorio, no cabía formular mayores consideraciones. Ello sin perjuicio de advertir que no podían ser consideradas como una cuestión meramente estética.

Finalmente, la Alzada dijo que “sujetar a la actora a que aguarde al dictado de la sentencia de la acción principal, podría frustrar la sustancia del derecho implicado, no pudiendo encontrar sustento en la impronta humana y realista que exige la Constitución Nacional”.

3.2.11. “M.Z.C.A. C/ IOMA S/ AMPARO”

M.Z.C.A. interpuso acción de amparo contra el Instituto de Obra Medico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires (IOMA). Pretendía que le otorgara la cobertura de una lipotrasferencia glútea y trocantérea para adaptar sus caracteres masculinos a la imagen femenina con la que se autopercibía. Sostuvo que dichas intervenciones complementaban el proceso de feminización que transitaba.

El juez de primera instancia rechazó la acción por entender que no estaban presentes los elementos que permitieran otorgar la prestación solicitada. Ello debido a que la prueba pericial rendida en la causa describió a la práctica como un complemento estético. A su vez, esas cirugías no estaban incorporadas al Programa Médico Obligatorio ni amparadas por la ley 26.743.

Contra esta decisión M. Z.C.A. interpuso un recurso de apelación. Con posterioridad, la Cámara revocó la sentencia de grado y ordenó a IOMA el otorgamiento de la cobertura médica integral de las intervenciones quirúrgicas solicitadas³⁷.

La jueza Milanta, quien lideró el acuerdo, sostuvo que no había controversia respecto al derecho de la accionante que emanaba en la Ley de Identidad de Género ni sobre su calidad de afiliada. Por lo tanto, interpretó que la desestimación de la acción fundada en que las intervenciones requeridas eran de carácter estético resultaba contraria a la protección del derecho a la salud y

³⁶ Cámara Federal de Apelaciones de Resistencia, “C.P.C.V.” (Causa N° 1504). 28/02/2023. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/4203>.

³⁷ Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de la Plata, Provincia de Buenos Aires, “M.Z.C.A.” (Causa N° 43632). 11/7/2024.

a la identidad de género. Recordó que en materia de prestaciones de salud corresponde a los jueces buscar soluciones a través de vías expeditivas.

Sostuvo que la decisión adoptada por el juez se desentendió del plexo normativo que reconoce y tutela la situación de la actora, del contexto en el cual se suscita y en el que ha de ser ponderada la práctica en debate. Asimismo, y luego de exponer el marco jurídico internacional, recordó que el artículo 11 de la Ley 26.743 incorpora al PMO las prestaciones para adecuar el cuerpo a la identidad de género autopercibida y ordena a los efectores del sistema de salud que garanticen el acceso. Solo exige el consentimiento informado de la persona.

Es importante resaltar que en su voto la jueza no desconoció que de forma aislada las intervenciones quirúrgicas mencionadas podrían considerarse estéticas. Sin embargo, en la especie, tuvo en cuenta que se orientaban a la adecuación corporal conforme la identidad de género autopercibida por la actora. Finalmente, la magistrada consideró que el accionar de la demandada lesionaba el derecho a la salud, a la vida y a la identidad de género de la amparista, por lo que resultaba ilegítimo.

4. EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS NIÑECES Y ADOLESCENCIAS TRANS*

Como se ha mencionado *supra*, la Ley de Identidad de Género consagra el derecho al libre desarrollo personal. Reconoce el acceso a cirugías totales o parciales y a tratamientos integrales hormonales para adecuar el cuerpo –incluida la genitalidad– a la identidad de género autopercibida. Las prestaciones (que luego fueron descriptas de forma enumerativa y no taxativa en el Decreto 903/15) se encuentran en el Programa Médico Obligatorio. Por esa razón, los efectores del sistema de salud –estatales, obras sociales, empresas de medicina prepaga– deben garantizarlas de manera permanente.

En el caso de las niñas y adolescentes el principio de desjudicialización que atraviesa la norma cede, al igual que para el ejercicio del derecho a la rectificación registral de esta población³⁸. No obstante, se establecen más requisitos para el acceso. Así, siguiendo las pautas establecidas en la ley especial, para realizar tratamientos integrales hormonales se exige la solicitud de los representantes con la expresa conformidad de las niñas o adolescentes, teniendo en cuenta la capacidad progresiva y el interés superior del niño. La persona menor de edad deberá contar, además, con la asistencia del abogado/a del niño/a. Si uno de los progenitores se negara o no fuera posible obtener su consentimiento, se podrá recurrir al tribunal competente para que resuelva en miras de los principios arriba citados. Si se tratase de cirugías totales o parciales a un

³⁸ Una primera aproximación al acceso a la salud de las niñas y adolescentes trans en Argentina puede verse en Ríos, Matías Jesús (2024). “El derecho a la salud de las adolescentes trans en Argentina”, en Revista Temas de Derecho Civil, Persona y Patrimonio, Erreius.

NNoA trans*, conforme lo estipulado en el artículo 11 segundo párrafo, se requiere además la conformidad judicial, que deberá ser pronunciada en un plazo no mayor a sesenta días desde la solicitud.

La entrada en vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación impactó en la ley 26.743 al incorporar al sistema cláusulas y principios que promueven el ejercicio de derechos, entre ellos la autonomía, la capacidad progresiva y el interés superior de niños, niñas y adolescentes. En ese sentido, la cláusula de interpretación normativa (que se analizará *infra*) y el artículo 2 del Código, nos permiten armonizar los derechos de las niñeces y adolescencias trans* para garantizar su autonomía y dejar –o intentar dejar– el adultocentrismo de lado.

En esa línea, cobra importancia la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación, cuyo anexo efectúa una interpretación armónica de las normas en juego. El documento se ha transformado en una herramienta vital que nos permite contar con una mirada más amplia. Allí se considera que las prácticas de modificación corporal –tratamientos integrales hormonales y cirugías totales o parciales incorporadas por la ley 26.743 de Identidad de Género– son prácticas de cuidado del propio cuerpo reguladas por el artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación, por lo que debiera descartarse la aplicación del criterio etario de la ley especial contenido en el artículo 5 de la ley 26.743.

Entonces, a partir de la lectura armónica de todo el marco jurídico aplicable, se puede afirmar que en el caso de las adolescencias trans* desde los 16 años que quieran acceder a las prestaciones contempladas en el artículo 11 de la ley 26.743 solo deberán prestar su consentimiento libre e informado, puesto que son consideradas adultos para las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo. De esa manera, se descarta la intervención judicial o técnica en el proceso de consentir esas prácticas (artículo 26, CCyCN y artículo 5, ley 25.569).

Es importante resaltar que en el caso de prácticas invasivas el adolescente debe prestar su consentimiento con asistencia de sus padres. Si hubiera desacuerdo, se resuelve teniendo en cuenta su interés superior y la opinión médica sobre las consecuencias de la realización o no de la práctica (conf. artículo 26, 5º párrafo, CCyCN). El referido documento apunta que: “...la evidencia científica muestre que existe riesgo de afectación grave del estado de salud general de la persona, es decir de resultar consecuencias lesivas o no deseadas que resulten graves para la salud o la integridad de la persona”.

Una cuestión de vital importancia, a partir de los trayectos vitales de las identidades trans*, es que el documento en cuestión invita a entender de manera amplia el concepto de progenitores para abarcar a personas que realizan tareas de cuidado formal e informal.

En otro orden de ideas, las sentencias dictadas por distintos tribunales –como se expondrá en los párrafos que siguen– han incorporado estas interpretaciones armónicas e incluso las han superado. Ello ha permitido que las adolescencias trans* accedan a las prestaciones establecidas en la ley 26.743.

4.1. “XX C/ SEROS S/ ACCIÓN DE AMPARO”

En el primer caso, un adolescente trans* de diecisiete años requirió a la obra social SEROS la cobertura de una mastectomía de masculinización bilateral. Para proceder a brindar la cobertura, la obra social requirió la autorización judicial que establece el artículo 11 de la ley 26.743.

Contra esta decisión, el adolescente interpuso acción de amparo a fin de que SEROS cubriera el 100% de la prestación. Peticionó que no se le exigiera autorización judicial y que se admitiera su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley N° 26.569 de Derechos del Paciente como único requisito para acceder a la cirugía parcial, en orden a lo previsto en el artículo 26 del CCyCN. También planteó la inconstitucionalidad del artículo 11 de la ley 26.743 respecto a la exigencia de autorización judicial para acceder a las prácticas allí establecidas.

El Juzgado de Familia N° 1 de la Primera Circunscripción Judicial de Trelew, Chubut, hizo lugar a la acción interpuesta³⁹. En esa oportunidad, hizo un análisis exhaustivo sobre la normativa, los cambios sociales, la importancia del asesor de menores, la valoración del sentir del adolescente y del trato discriminatorio dispensado por la obra social.

En ese marco, el magistrado aseveró que el adolescente “no requiere autorización judicial para avanzar hacia la concreción de su sentir más íntimo”, ello en virtud del nuevo marco interpretativo existente. Sostuvo que:

“El artículo 11 de la Ley de Identidad de Género ha devenido anacrónico con posterioridad a la sanción del Código Civil y Comercial [...] derivó en la elaboración de un documento de acuerdos con la participación de notables especialistas [...] que se aprobó como marco interpretativo y se incorporó como Anexo I a la Resolución Ministerial N° 65/2015 de la SSC perteneciente al Ministerio de Salud [...] [en la que] se expone que; ‘Dado que se considera que las prácticas de modificación corporal relacionadas con la identidad autopercebida son prácticas de cuidado del propio cuerpo, reguladas en el artículo 26 del Cód. Civ. Y Com., se descarta la aplicación del criterio etario de la ley especial (LIDG)’, por

³⁹ Juzgado de Familia N° 1 de la Circunscripción Judicial Trelew. Expte. N° 813/2021. 7/9/2021. Los datos de la carátula fueron suprimidos por el Observatorio de Decisiones Judiciales con Perspectiva de Género de la provincia de Chubut.

lo que declaró la inconstitucionalidad e inconvencionalidad de la exigencia de venia judicial”.

4.2. “Y.T.M (J.J.M.) C/ OSPRERA S/ ACCIÓN MERAMENTE DECLARATIVA”

En el segundo caso, un adolescente de dieciséis años solicitó la cobertura de una “masculinización torácica bilateral” a través de una mastectomía por abordaje que respete la autonomía del adolescente, prescripta por su médico. Su obra social –OSPRERA– rechazó la solicitud. Indicó que era preciso contar con el consentimiento de ambos progenitores, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 5 de la ley 26.743.

A partir de ello, la madre de Y.T.M y su pareja presentaron una nota en la que prestaron conformidad con la cirugía, que fue nuevamente rechazada. Señaló que era necesario obtener el consentimiento del padre biológico del adolescente y la autorización judicial en función de lo normado por el artículo 11 de la ley 26.743.

Fue así que el adolescente interpuso una acción declarativa para que se determinara si resultaba aplicable el artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación. En concreto, pidió que se declarara que las disposiciones sobre autonomía progresiva de la legislación de fondo prevalecían frente a las normas de la ley especial.

El Juzgado Federal de Paraná Nº 2 rechazó la acción porque evaluó que debía incluirse a los progenitores en todo lo relativo a la salud, protección, desarrollo y formación integral de los hijos. Consecuentemente, entendió que se requería el consentimiento de ambos y del Poder Judicial para llevar adelante la práctica. De esa manera, hizo una interpretación restrictiva de las normas en juego.

Ante la decisión de la magistrada, la parte actora interpuso recurso de apelación. A su turno, la Cámara Federal de Apelaciones de Paraná, por mayoría, hizo lugar a la vía impugnativa, revocó el resolutorio de primera instancia y admitió la medida autosatisfactiva⁴⁰. Declaró que:

“...el nombrado puede consentir autónoma y libremente las practicas previstas en la Ley de Identidad de Género Nº 26743 y su decreto reglamentario 903/2015, y puede acceder a las terapias, hominización e intervenciones quirúrgicas sin necesidad de autorización judicial, conforme lo establecido en el artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación

⁴⁰ Cámara Federal de Apelaciones de Paraná, “Y. T. M. (J.J.M)” (Causa Nº 5008), 17/02/2023.

y la Resolución 65/2015 de la Secretaria de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación”⁴¹.

En ese sentido, el tribunal –a la luz del principio de autonomía progresiva y la interpretación normativa efectuada por la Resolución 65/2015– entendió que:

“Debe considerarse que el Código Civil y Comercial de la Nación, a pesar de ser una norma de carácter general, deroga las disposiciones de los artículos 5 y 11 de la Ley de Identidad de Género N° 26743, que exigen autorización parental y/o judicial para la intervención quirúrgica que pretende el amparista. [L]os casos de intervención quirúrgica de modificación corporal resultan decisiones atinentes al cuidado del propio cuerpo, por lo que el adolescente mayor de 16 años resulta equiparado a un adulto para esos supuestos, conforme lo establece el artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación”.

Por otra parte, la alzada afirmó que:

“El ámbito del consentimiento informado se encuentra dentro de la órbita de los profesionales de la salud, sin que le corresponda a la obra social efectuar consideraciones al respecto, y menos aún dar respuestas negativas a la solicitud de cobertura con fundamento en la excusa de falta de autorización parental y/o judicial, que [...] no resulta necesaria en casos como el presente”.

Sin dudas, la interpretación de la Cámara Federal de Apelaciones de Paraná nos permite afirmar, por un lado, que la exigencia de autorización parental y/o judicial consagrada en los artículos 5 y 11 de la ley 26.743 fue derogada con la implementación del Código Civil y Comercial de la Nación, por lo que las adolescencias podrían ejercer de forma autónoma su derecho a la identidad de género mediante las solicitudes de rectificación de sus documentaciones y el derecho al libre desarrollo personal. Por otro lado, que las prestaciones contempladas en la Ley de Identidad de Género son decisiones atinentes al cuidado del propio cuerpo.

Los efectores de salud –sistema público, obras sociales, medicina privada– no pueden utilizar a la falta de consentimiento de los progenitores o del juez como argumento para restringir el acceso a las prestaciones establecidas en la ley 26.743, siendo una cuestión privativa de los equipos de salud.

4.3. “P.A.A.V.E. S/ MEDIDA AUTOSATISFACTIVA”

Un adolescente de quince años de género no binario promovió una medida autosatisfactiva para que se autorizara judicialmente la cobertura por parte del Instituto de Seguridad Social de

⁴¹ Cámara Federal de Paraná, “T.T.M (J.M.M)” (Causa N° 5008), 17/02/2023. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jsui/handle/123456789/4186>.

Neuquén (ISSN) de la cirugía de masculinización de tórax. A diferencia del caso anteriormente expuesto, el adolescente hizo el pedido con el asentimiento de sus dos progenitores. Sin embargo, el ISSN rechazó la solicitud de cobertura por no haberse acreditado la autorización judicial prevista por el artículo 11 de la ley 26.743.

Marina Comas, jueza a cargo del Juzgado de Familia Nº 3 de la Ciudad de Neuquén hizo lugar a la medida autosatisfactiva. Declaró la inaplicabilidad del artículo 11 de la ley 26.743 que exige la conformidad judicial para acceder a la cirugía de modificación corporal. Además, ordenó al ISSN que garantizara al adolescente el acceso a la prestación con el único requisito de su consentimiento, acompañado del asentimiento parental⁴².

La magistrada entendió que lo dispuesto por el artículo 26 del CCyCN se vincula con el principio de autonomía progresiva:

“Que tiene incidencia clave en aquello que comprometa los derechos humanos de la infancia, y que tal como ha explicado la Dra. Marisa Herrera, nace del juego entre los tres pilares que edifican los derechos de la niñez: su interés superior, el derecho a ser oído, y su reconocimiento como sujeto de derecho”.

Es a partir de allí que la magistrada concluyó que la exigencia de autorización judicial quedaría desterrada por la entrada en vigor del Código Civil y Comercial de la Nación.

Otra cuestión no menor, y en coincidencia por lo sostenido en la propia sentencia, es que al escuchar al adolescente la jueza pudo tener por acreditada su capacidad de autodeterminarse, de comprender los efectos de todas y cada una de las decisiones que tomó en su trayecto vital. Según su criterio, no se justificaba la intervención judicial para el ejercicio de los derechos del actor.

Sostuvo que la interpretación efectuada por el Ministerio de Salud de la Nación Resolución 65/2015 en el marco de sus atribuciones es vinculante para los efectores del sistema de salud, conforme lo determina el artículo 7 de la ley 23.660. Por consiguiente, la obra social demandada debió aplicar el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño en torno a la garantía de que las infancias puedan expresar libremente su opinión en todos los asuntos que las afecten, teniéndose en cuenta su opinión en función de su edad y grado de madurez. Asimismo, afirmó que:

“[L]as disposiciones de la CDN como también toda la normativa que integra el corpus iuris internacional, más las normas constitucionales e internas que hacen al pleno

⁴² Juzgado de Familia Nº 3 de la Ciudad de Neuquén, “P.A.A.V.E.”, 30/10/2023.

reconocimiento de los derechos de la Niñez y la Adolescencia, le resulta plenamente exigibles a la obra social, y reclaman actuar con la perspectiva de niñez, lo que impone el principio pro minoris en términos de garantizar la progresividad de sus derechos, con un enfoque interseccional que tenga en cuenta el género y la edad”.

La resolución aquí expuesta, siguiendo los postulados de la propia ley 26.743, promueve la desjudicialización de conflictos futuros al ordenar al ISSN: “[la eliminación de] las prácticas restrictivas y estereotipadas en materia de adolescencia y la modificación de:

“...sus protocolos de atención e intervención en los casos de reconocimiento de las prácticas que hacen a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes trans* y/o con género autopercibido, adaptando los mismos conforme las disposiciones del art. 26 del CCCN, la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud, impulsando una interpretación integral sobre su acceso, y ampliando la mirada hacia la defensa de los principios pro-minoritis y pro-homine, evitando en lo sucesivo la reiteración de situaciones como las traídas a resolución...”.

4.4. EL DECRETO DE NECESIDAD Y URGENCIA N° 62/2025 Y LAS IMPLICANCIAS EN EL DERECHO AL LIBRE DESARROLLO PERSONAL DE LAS NIÑECES Y ADOLESCENCIAS TRANS*

El 6 de febrero de 2025, el Presidente de la Nación dictó el decreto de necesidad y urgencia N° 62 por el cual sustituyó el artículo 11 de la ley 26.743. La nueva redacción determinó que las personas menores de dieciocho años no podrían acceder a las intervenciones y tratamientos a los que hace referencia la norma.

Entre los argumentos esbozados en los considerandos del DNU, se sostuvo que la aplicación del artículo 11 de la Ley 26.743 a niñeces y adolescencias no es conteste con el deber del Estado de garantizar su integridad e interés superior, que el acceso a esas prácticas pone en riesgo la integridad y salud mental de esta población, además de conllevar efectos irreversibles y que no existe conocimiento cabal de los efectos a largo plazo de las terapias de hominización.

Estos argumentos fueron reforzados por la comunicación efectuada por la Oficina presidencial:

“La ideología de género llevada al extremo y aplicada en niños por la fuerza o la coerción psicológica constituye lisa y llanamente abuso infantil. Los niños no tienen la madurez cognitiva necesaria para tomar decisiones sobre procesos irreversibles que en muchos casos implican la mutilación de órganos saludables, y que son factibles de ocasionar infertilidad, problemas cardiovasculares, y consecuencias catastróficas en la salud mental” (Comunicado Oficial N° 77, 2025).

La prohibición a niñeces y adolescencias de acceder al derecho a la salud integral, específicamente a las prestaciones enfocadas a adecuar la corporalidad a la identidad de género

autopercebida bajo indicación y seguimiento médico, tuvo repercusión en el ámbito legislativo⁴³, judicial y profesional.

En el ámbito de la Cámara de Diputados de la Nación se presentaron dos proyectos de ley tendientes anular⁴⁴ o declarar la nulidad absoluta e insanable⁴⁵ del DNU N° 62/2025 y un proyecto de resolución⁴⁶ en el mismo sentido. Sin embargo, ninguno de los tres proyectos ha sido tratado en comisión, obtenido dictamen o discutido en el pleno de la Cámara. Tampoco, la Comisión Bicameral Permanente de Trámite Legislativo Ley 26.122 se ha pronunciado por la validez o invalidez del DNU N° 62/2025, pese a haber transcurrido el plazo establecido en la ley para dictaminar.

En otro orden, la Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo, la Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología y la Sociedad Argentina de Pediatría se han pronunciado en contra de la modificación de la Ley de Identidad de Género por las implicancias negativas que tiene en la salud de las niñeces y adolescencias trans*.

Sin dudas la repercusión por la prohibición de acceso a la salud de las niñeces y adolescencias trans* fue de tal magnitud que el Consejo Federal de Salud, donde convergen las autoridades sanitarias nacionales y provinciales, en su reunión del 17 de febrero de 2025 aprobó la interpretación del DNU N° 62/2025:

“Interpretamos que el mismo no alcanza a los menores de 18 años, cuyos tratamientos hormonales hubieren iniciado con anterioridad a la fecha de entrada en vigencia de la norma. Los mismos podrán continuar de acuerdo con la indicación de su médico tratante”.

⁴³ Es dable resaltar que el Diputado de la provincia de Río Negro José Luis Berro presentó dos proyectos de comunicación en la Legislatura con el fin de expresar repudio y rechazo al DNU N°62/2025 (Expte. 85/2025) y comunicar al Poder Ejecutivo, al Jefe de Gabinetes de Ministros y al Congreso de la Nación que se vería con agrado la derogación y el rechazo de la medida (Expte. 84/2025)

⁴⁴ Expte. 7760-D-2024 de la Diputada Vanina Biasi y otros señores diputados y diputadas.

⁴⁵ Expte. 7838-D-2025 de la Diputada Mónica Macha y otros señores diputados y diputadas.

⁴⁶ Expte. 7706-D-2024 del Diputado Esteban Paulón y la Diputada Monica Fein.

En cuanto a la repercusión en el ámbito judicial, se interpusieron una serie de acciones de amparo, algunas individuales⁴⁷ y otras colectivas⁴⁸, que nos brindan algunos estándares respecto a la prohibición decretada.

En este contexto, el Juzgado Federal N° 2 de Paraná, Provincia de Entre Ríos abordó dos casos individuales. El primero de ellos, el caso de J.A.C.V.⁴⁹, adolescente de 17 años que solicitó la autorización inmediata de la interconsulta médica con el prestador autorizado por su obra social –OSECAC– para la evaluación de la cirugía de mastectomía, la cobertura integral de esta y la declaración de inconstitucionalidad del DNU N° 62/2025, por imponer restricciones arbitrarias al acceso a tratamientos de afirmación de género para personas menores de 18 años.

El juez resolvió declarar la inconstitucionalidad del decreto 62/2025 y la plena vigencia del artículo 11 de la ley 26.743 en su redacción original. Ello por cuanto no pudo verificar circunstancias excepcionales ni situaciones de necesidad y urgencia que hayan impedido seguir el trámite previsto en la Constitución para la formación y sanción de leyes.

En ese sentido, el magistrado valoró que el Congreso de la Nación se encontraba desarrollando las sesiones extraordinarias convocadas por el Poder Ejecutivo Nacional, por lo que este podría haber incorporado la modificación en el temario si realmente existía alguna necesidad o urgencia.

Por otra parte, sostuvo en su resolución que los escuetos considerandos del DNU eran insuficientes para modificar la Ley de Identidad de Género por decreto, sobre todo teniendo en cuenta que se encontraba vigente hacía trece años y que el mismo Poder Ejecutivo la mantuvo durante más de año de su propia gestión.

⁴⁷ Se han podido identificar dos casos, además de los referenciados: El primero, tramitado en el Juzgado en lo Civil, Comercial y Contencioso Administrativo Federal N° 2 de La Plata hizo lugar a una medida cautelar solicitada por un joven trans*. Ordenó a su obra social que continuara brindando el tratamiento hormonal que venía realizando (rta. 15/05/2025). El segundo, iniciado por cuatro adolescentes trans* con el patrocinio del Dr. Andrés Gil Domínguez, quedó radicado en el Juzgado en lo Contencioso Administrativo Federal N° 8. Se encuentra reservado debido al carácter a que los actores son adolescentes y a la naturaleza de la pretensión. Se desconoce si recayó sentencia en este caso.

⁴⁸ En la Justicia Federal hay al menos dos causas en trámite. La primera, iniciada por la Federación Argentina LGBT, radicada en el Juzgado Contencioso Administrativo Federal N° 12 –Causa N°1065/2025, sin resolución definitiva. Allí se rechazó la medida cautelar solicitada tendiente a suspender la aplicación del DNU N° 62/2025. La segunda, iniciada por la Fundación Mujeres por Mujeres, radicada en el Juzgado Federal N° de Tucumán –causa N° 454/2025– también sin resolver, en la cual la actora pidió la acumulación con la causa anteriormente mencionada a efectos de evitar el dictado de sentencias contradictorias.

⁴⁹ Juzgado Federal de Paraná N°2, “VAE” (Causa N°1274/2025), 16/04/2025. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/5639>.

Por ello, entendió que, en este caso particular, debió seguirse el trámite ordinario de formación y sanción de las leyes y no el adoptado por el órgano ejecutivo. En virtud de la decisión adoptada, el se hizo lugar a la acción de amparo y se ordenó a OSECAC que brindara las prestaciones solicitadas. Contra este pronunciamiento, la obra social interpuso recurso de apelación, que fue rechazado⁵⁰ por la mayoría de los integrantes de la Cámara Federal de Paraná, confirmándose el pronunciamiento de primera instancia.

El segundo caso fue el del adolescente P.G.A.⁵¹, que inició acción de amparo para que se ordenara a la Obra Social del Personal del Papel Cartón y Químicos que le garantizara el acceso inmediato y efectivo al tratamiento hormonal indicado por su médico tratante. Asimismo, pidió que se declarara la inconstitucionalidad del DNU N° 62/2025.

Con idénticos argumentos a los esbozados en el caso precitado, el juez a cargo del Juzgado Federal N° 2 de Paraná resolvió declarar la inconstitucionalidad del decreto y la plena vigencia del artículo 11 de la ley 26.743 en su redacción original. Hizo lugar, en consecuencia, a la acción de amparo, ordenó a la obra social que le diera al actor el acceso inmediato y efectivo al tratamiento hormonal prescripto.

Una acción colectiva, aunque circunscripta al ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, obtuvo sentencia favorable y es la primera en garantizar el derecho de todas las niñas y adolescencias trans* a la salud en el ámbito público de la ciudad. La acción fue interpuesta por la Federación Argentina LGBT y a ella adhirieron varias adolescencias que acreditaron en el expediente sus trayectorias vitales y el impacto negativo del DNU N° 62/2025.

La acción interpuesta contra el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tenía como fin garantizar en los tres subsectores del sistema de salud el acceso y a continuidad de los tratamientos hormonales ordenados y supervisados por profesionales de la salud intervinientes en cada caso, en función de su capacidad progresiva, identidad y el derecho a una vida digna, sin que se aplicara lo dispuesto en el decreto.

Asimismo, solicitaron como medida cautelar el acceso y continuidad de los tratamientos hormonales dispuestos por los profesionales intervinientes en cada caso en todo el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, tanto en el sistema público como privado.

⁵⁰ Cámara Federal de Apelaciones de Paraná, “VAE” (Causa N°1274/2025), 29/5/2025. El voto en disidencia de la Dra. Cintia Graciela Gómez propuso hacer lugar al recurso de la demandada y revocar la resolución de primera instancia por considerar que el Poder Ejecutivo actúa conforme a sus facultades constitucionales.

⁵¹ “P.G.A. y otro c Obra Social del personal del papel cartón y químicos s/ amparo Ley 16986”, (causa N° 1272/2025), 06/05/2025.

La jueza Elena Liberatori hizo lugar a la medida⁵². Sostuvo que la aplicación del decreto por parte del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires desconocía la capacidad progresiva de las adolescencias de esa jurisdicción consagrada en la ley de fondo y violaba el derecho a la no discriminación al restringir su acceso a la salud. Así suprimía y excluía a un colectivo específico – el de la diversidad sexual– ya que configuraba una renuncia a ejercer sus facultades sanitarias locales y el consecuente incumplimiento de las leyes locales protectorias de niñeces y adolescencias, particularmente trans*. En su pronunciamiento, sostuvo que:

“El acatamiento liso y llano por parte del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires del DNU 62/2025 [...] impide hoy a los menores trans de 18 años poder continuar con los distintos abordajes médicos que estaban recibiendo y también el acceso a nuevos tratamientos, como garantía del derecho a la identidad de género y su plan de vida, lo que se advierte como lesión con un gravamen irreparable. No se trata sólo de impedir el acceso a nuevos tratamientos, sino lo que es más grave aún, el daño se produce respecto de tratamientos ya iniciados y consolidados en torno a las vidas de niñas, niños y adolescentes. Una violación directa, inmediata, real y concreta del derecho a la identidad de género y del acceso a la salud...”.

Si bien la medida fue apelada y finalmente se concedió el recurso con efecto suspensivo, mientras se encontraba en trámite, el Consejo Federal de Salud (COFESA) aprobaba la interpretación del DNU. En ese marco, la demandada lo implementó *motu proprio* y así lo informó en el expediente. Esto fue un hecho revelador para la jueza al dictar la sentencia definitiva⁵³, pues lo entendió como un allanamiento al planteo incoado por la Federación Argentina LGBT, por lo que hizo lugar a la acción.

La magistrada consideró que, si bien con la implementación de la interpretación efectuada en el ámbito del COFESA no existiría controversia respecto a la continuidad de tratamientos iniciados con anterioridad a la entrada en vigencia del decreto, aquella no tenía el efecto de cosa juzgada de un pronunciamiento judicial, más aún cuando no se acreditó que esa interpretación fuera de carácter vinculante.

⁵² Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo y Tributario N° 4, Secretaría N° 7. “FALGBT c/ GCBA s/ Amparo” (Causa N°20581/2025-0), 15/03/2025. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/5564>. La medida no llegó a implementarse debido a que no sólo fue apelada, sino que también se cuestionó el efecto con el que se había concedido el recurso. La Cámara de Apelaciones hizo lugar a este último planteo, por lo que concedió los recursos de la demandada y sus adherentes con efecto suspensivo de la medida.

⁵³ Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo y Tributario N° 4, Secretaría N° 7, “FALGBT” c/ GCBA s/ Amparo” (Causa N°20581/2025), 03/07/2025.

Posteriormente, efectuó un amplio análisis de la normativa local y de los testimonios de los profesionales de la salud del sistema público de la Ciudad especializados en la temática que habían comparecido a las audiencias. Concluyó que:

“...quienes no tienen acceso a sus tratamientos médicos se ven obligados a la exclusión, a la marginalidad social como antes del año 2012, y en todo caso, a la judicialización para que su derecho, a todo evento, sea reconocido con todo lo que implica en cuanto a los tiempos de los procesos judiciales y los tiempos vitales de la persona que necesita de su tratamiento hoy, ahora y no el año próximo con suerte. Al respecto, resulta válido hacer una analogía con lo establecido en el artículo 43 de la ley 114 de Protección Integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes tendiente a ‘desjudicializar la pobreza’ para hacer efectivos derechos básicos como el de la Salud. En este caso, se trata de impedir que el derecho a la Salud de estas personas –que pertenecen a un grupo vulnerado de la sociedad– caigan en la judicialización”.

Por ello, ordenó al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires que garantizara en forma integral el acceso y la continuidad de los tratamientos hormonales indicados por los médicos especialistas de los efectores públicos de la Ciudad a favor de las personas trans menores de dieciocho años, sin discriminación alguna. Al mismo tiempo, dispuso la aplicación irrestricta de toda la normativa local y convencional en la materia que no hubiera sido controvertida en el expediente y cuya vigencia no debía tener cortapisas.

Sin lugar a dudas, el avance y la resolución de las restantes causas colectivas que tramitan en el fuero federal permitirán contrarrestar los efectos negativos y excluyentes del DNU N° 62/2025, permitiéndose garantizar el acceso irrestricto de las niñeces y adolescencias trans* a la salud en los términos de la ley 26.743 en su redacción original en todo el territorio nacional.

5. EL CASO “EFB”: UN RETROCESO EN LA JURISPRUDENCIA

E.F.B, afiliada del PAMI, había solicitado la cobertura total de la cirugía de vaginoplastía en los términos del artículo 11 de la Ley de Identidad de Género, pero no obtuvo respuesta de su obra social. Ante esa situación, con el patrocinio de la Defensoría Pública Oficial ante los Juzgados Federales de Campana, interpuso una acción de amparo y medida cautelar para lograr la cobertura y el acceso a la prestación⁵⁴.

El juzgado interviniente remitió la documental adjunta al Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional para que le brindara asesoramiento técnico dadas “...las complejas características médicas y psicológicas del caso”. Solicitó que se expidiera sobre “...la pertinencia de la cirugía

⁵⁴ Juzgado Federal de Campana, “EFB” (Causa N° 253), 04/02/2021.

indicada por el médico tratante; (...) si la actora comprende los alcances de dicha cirugía; [aporte] cualquier otra información que según su conocimiento y ciencia conlleven a ilustrar los aspectos de la contienda”.

El dictamen del Cuerpo Médico Forense del Centro de Asistencia Judicial Federal⁵⁵ se expidió sobre lo requerido y utilizó criterios patologizadores de la identidad de género. A su vez, tomó parámetros extranjeros para el acceso a la cirugía de vaginoplastia. Sobre la base del dictamen, el juzgado rechazó la medida cautelar⁵⁶. Consideró que no se encontraba acreditada la verosimilitud del derecho ni la urgencia. Si bien la resolución fue apelada, la alzada confirmó el pronunciamiento⁵⁷. Sus argumentos luego fueron replicados en la sentencia definitiva⁵⁸, confirmada nuevamente por la Cámara⁵⁹.

El tratamiento de este caso por los órganos de la administración de justicia configura una clara violación a las cláusulas de la ley 26.743 que despatologizó las identidades trans* y garantizó el acceso a tratamientos integrales hormonales y cirugías total o parciales, solo con el consentimiento de la persona.

La adecuación del cuerpo a la identidad de género autopercebida es una facultad y una garantía que la ley reconoce a las personas trans*. Ella cambió sustancialmente el paradigma vigente en nuestro país hasta el 2012, que se alineaba al discurso médico hegemónico patologizador. El mismo que el Cuerpo Médico Forense trajo en su dictamen mediante parámetros de otros países que aún aplican la denominada “disforia de género”.

Sin dudas, en estos casos es fundamental impugnar la providencia que ordena la realización de estos peritajes que la ley no exige y que violenta la dignidad de las personas, protegida por la propia ley en su artículo 12 y de observancia obligatoria por parte de todos los poderes públicos. Cabe invocar el artículo 11 de la ley que exige el consentimiento informado de la persona, puesto que de lo contrario el Estado Argentino volvería a ser un árbitro sobre la identidad de género y la construcción corporal de las personas como sucedía previo a 2012. Va de suyo que el caso E.F.B configura un retroceso en la interpretación jurisprudencial del derecho al libre desarrollo personal.

6. LA CLÁUSULA DE TRATO DIGNO E INTERPRETACIÓN NORMATIVA

⁵⁵ Centro de Asistencia Judicial Federal- Cuerpo Médico Forense, pericia N° 1459/21.

⁵⁶ Juzgado Federal de Campana, “EFB” (Causa N° 253), 09/02/2021.

⁵⁷ Cámara Federal de San Martín, Sala II, “EFB” (Causa N° 253), 11/03/2021.

⁵⁸ Juzgado Federal de Campana, “EFB” (Causa N° 253), 27/12/2021.

⁵⁹ Cámara Federal de San Martín, Sala II, “EFB” (Causa N° 253), 06/04/2022.

La ley 26.743 estableció dos cláusulas o garantías para que las personas destinatarias de la norma puedan ejercer sus derechos sin estigmas ni discriminación en los ámbitos públicos y privados. Así, el artículo 12 consagra la denominada “cláusula del trato digno”, la cual es conteste con la facultad –y no la obligación– de las personas de rectificar su nombre de pila, sexo e imagen en el DNI de acuerdo a su identidad de género autopercebida.

Iñaki Regueiro de Giacomi explica que esta cláusula “consiste en erradicar la violencia que implica, en los casos donde no se haya efectuado una modificación registral, ser identificado/a por un nombre, sexo o imagen que no se corresponda con la propia identidad de género” (2012, 110).

La primera parte del artículo determina que debe respetarse la identidad de género de las personas, en especial de niños, niñas y adolescentes que utilicen un nombre distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado debe ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en la esfera pública como en la privada.

La segunda parte estipula que en aquellos casos en los que fuera imprescindible registrar los datos obrantes en el DNI se utilizará un sistema codificado⁶⁰ que incluirá, además, el nombre de pila. Un ejemplo de la utilización del sistema codificado establecido por la ley es el siguiente: Beatriz (nombre elegido); M. J. (inicial del nombre del DNI); Álvarez (apellido); XX.XXX.XXX (número de DNI); 05/08/1995 (fecha de nacimiento).

Se prevé que, si la persona debe ser nombrada en público, se utilizará solamente el nombre de pila de elección que respete la identidad de género autopercebida. La cláusula del trato digno es de vital importancia si tenemos en cuenta que uno de los motivos por los que las personas trans* no han podido acceder al derecho a la salud, a la educación, al trabajo e incluso al libre tránsito en nuestro país es la forma en que han sido identificadas, es decir, cómo refieren sus datos registrales y no cómo se autoperciben, lo que ha provocado situaciones de discriminación, estigma y hasta violencia institucional⁶¹.

El artículo bajo comentario garantiza el reconocimiento del derecho a la identidad de género autopercebida, pues la persona no está obligada a rectificar sus datos en su DNI, aunque ello no es óbice para reconocer su autopercepción. En otras palabras, esta cláusula permite que la

⁶⁰ El sistema debe combinar: “las iniciales del nombre, el apellido completo, día y año de nacimiento y número de documento...”.

⁶¹ De ello da cuenta, por ejemplo, el informe “Conociendo a la Población Trans* de la Provincia de Misiones” elaborado por el Ministerio de Derechos Humanos y el Instituto de Estadística y Censo de la Provincia de Misiones en 2015.

persona pueda ejercer sus derechos sin ver menoscabadas su dignidad e identidad ni ser compulsada a tramitar la rectificación registral cuando ha decidido no hacerlo.

En la misma línea, se puede mencionar una de las iniciativas⁶² que estuvo en discusión en la Cámara de Diputados de la Nación, elaborada por la Asociación Argentina de Travestis, Transexuales y Transgéneros y la Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans. Hacía hincapié en el derecho a la protección de la dignidad en los instrumentos internacionales y tomaba una expresión de Germán Javier Bidart Campos en referencia a la situación de las personas transexuales⁶³:

“La persona humana es un ser con dignidad, también cuando es transexual. La dignidad personal prevalece sobre la sexualidad: ser persona se antepone a ser varón o ser mujer; también a ser transexual. Pero en la dignidad no se agota el problema. Se le acumula el de saber, el de buscar u el de definir cuál es la verdad personal en su completa identidad. Ser el que soy, vivir dignamente en la mismidad de mi yo” (Bidart Campos, s/p).

En muchos casos en la sustanciación de procedimientos administrativos o judiciales se ha advertido que esta cláusula no se efectiviza. Persiste una resistencia por parte de la administración a registrar a las personas con su nombre de pila de elección y que no coincida con los datos del DNI. Esto significa el desconocimiento de la identidad de género y la violación del artículo 12.

En una reciente sentencia, el Juzgado Criminal y Correccional Federal de la Plata, Secretaría Electoral ha sostenido que: “es un deber del Estado y sus funcionarios arbitrar los medios necesarios para respetar el derecho al reconocimiento de la identidad de género de las personas, y garantizar que éstas sean correctamente registradas en los instrumentos que las identifican”⁶⁴.

En el caso una persona había hecho uso de su derecho a la identidad de género y, por ende, había sido registrada con género X (no binario). Sin embargo, dicha rectificación registral no se vio reflejada en el padrón electoral impreso. Como resultado, la justicia federal ordenó efectuar una tacha manual en las hojas correspondientes al padrón electoral de la actora para que quedara registrada con los mismos datos obrantes en su DNI y que se consignaran correctamente en el padrón que se imprimiera en las elecciones generales.

⁶² Expte. 7644-D-2010.

⁶³ Citado en el fallo del 21/09/2007 en autos "C.J.A. y otra – Solicitan autorización", que autorizó la intervención quirúrgica de reasignación de sexo a una persona trans*.

⁶⁴ Juzgado Criminal y Correccional Federal de la Plata, Secretaría Electoral, “M.A.L.” (Causa N° 3866), 26/08/2021.

En el mismo sentido, la defensa pública oficial realizó una presentación en el caso “B.N.L.N.”⁶⁵. Allí solicitó el cumplimiento de la Ley de Identidad de Género debido a que el Ministerio Público Fiscal en distintos escritos había violado la cláusula del trato digno. Al resolver el planteo, el tribunal determinó que este último órgano debía observar las cláusulas de la ley 26.743 “bajo apercibimiento de no incorporar al legajo digital del sistema LEX 100 los dictámenes y actuaciones que se aparten de dicha normativa”.

Por otra parte, el artículo 13 establece la cláusula de aplicación de la ley 26.743. Reza que toda norma, reglamentación o procedimiento deberá respetar el derecho humano a la identidad de género. La segunda parte fija una prohibición para los órganos estatales consistente en que no podrán a través de sus normas, reglamentaciones o procedimientos limitar, restringir, excluir o suprimir el ejercicio del derecho a la identidad de género de las personas. La interpretación y aplicación de las normas siempre deberán hacerse a favor del acceso a ese derecho.

Esta norma determina que no podrán limitar o restringir de manera alguna el derecho consagrado en la ley y que deberá propiciarse un trato respetuoso a la persona. Al respecto, González Magaña ha sostenido que:

“[L]a ley prevé una disposición abierta, que establece que ninguna norma podrá limitar, restringir, excluir o suprimir el ejercicio del derecho a la identidad de género de las personas, debiendo interpretarse y aplicarse las normas siempre a favor del acceso al mismo” (2012, s/p).

7. LA FAZ DINÁMICA DEL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO: EL TRÁMITE PREVISTO EN EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 26.743

La ley de Identidad de Género prevé la posibilidad de efectuar una nueva rectificación registral respecto al nombre de pila, sexo e imagen en el DNI. En este punto, la norma se aparta del principio de desjudicialización que la atraviesa, al igual que en el caso de niñeces y adolescencias. Esto contrasta con algunas leyes en otros países como Alemania, donde a partir de 2024 solo debe esperarse un año entre cada rectificación, previo proceso judicial cada vez que la persona desee emprender un cambio registral.

En nuestro país, durante la primera década desde la entrada en vigencia de la ley 26.743 no se habían suscitado casos. El primero de ellos data del 2022 y fue resuelto por el Juzgado Nacional en lo Civil Nº 82. Fue el caso de “L.J.”⁶⁶, quien había realizado la rectificación de su nombre de pila, sexo e imagen en el DNI y adoptado el género femenino. Al interponer la demanda, solicitó

⁶⁵ Juzgado Federal de Neuquén Nº 2, “L.N., B.N. s/ Infracción Ley 26364” (causa Nº 10594/2021), 27/06/2023.

⁶⁶ Juzgado Nacional en lo Civil Nº 82, “L.J.” (causa Nº 18231. 12/2023. No ha sido publicada la fecha exacta de este precedente.

volver a tener su nombre pila consignado al nacer y el género neutro pues consideró que había sido un error cambiar al género femenino. En una breve sentencia el tribunal hizo lugar a lo solicitado “con la finalidad de respetar y garantizar el derecho humano del aquí peticionante, a fin de que su identidad autopercibida trascienda, permitiéndole ser reconocido en forma pública y social, como aquí lo requiere”.

En el segundo caso intervino el Juzgado Civil, Comercial, Concursal y de Familia de Primera Nominación de Cosquín, Córdoba. “C. L. A.” había realizado la rectificación registral en los términos de la ley 26743 en 2017, cuando tenía diecisiete años ya que se autopercibía una masculinidad⁶⁷. Un año después, dejó de identificarse como masculinidad e inició el procedimiento judicial establecido en el artículo 8 para volver a tener el nombre y género que le habían asignado al nacer. El juez Machado, luego de hacer una exposición sobre el derecho a la identidad de género, sostuvo que:

“La identidad de género se construye a partir del conjunto de experiencias, acciones y comportamientos vividos por una persona a lo largo de sus años; por lo que, en el proceso, de reconocimiento de dicha personalidad, puede suceder que las percepciones subjetivas de su propio género difieran en función de dichas vivencias. Esta variación experimentada en su intimidad, no puede constituir un obstáculo per se para no autorizar a la rectificación registral solicitada, porque entiendo sigue siendo un “justo motivo” para acceder a dicha modificación que sus documentos personales [...] no coinciden ni reflejan su autopercpción, ya que su negación traería aparejado la violación de sus derechos fundamentales”.

En cuanto al trámite, alegó que:

“El procedimiento judicial no se encuentra previsto a los fines de que el solicitante acredite en forma fehaciente y exhaustiva el motivo que manifiesta [...] sino que se prevé a los fines de la adopción de las diligencias necesarias para no entorpecer la eficacia de las medidas precautorias [...] lo que garantiza la efectiva comunicación a los principales registros públicos de la eventual sentencia favorable con la expresa mención que la rectificación registral no altera la titularidad de los derechos y obligaciones jurídicas que pudieran corresponder, conforme lo prevé el art. 10 de la Ley 26743”.

8. DESAFÍOS PENDIENTES

La sanción de la Ley 26.743 de Identidad de Género, la Ley 27.636 de Promoción del Empleo Formal para Travestis, Transexuales y Transgéneros “Diana Sacayán-Lohana Berkin” y la normativa provincial dictada con ese espíritu han sido un avance inusitado para las personas

⁶⁷ Juzgado Civil, Comercial, Concursal y de Familia, 1º Nominación, Sección 1, Cosquín, Córdoba, “C.L.A” (Causa N° 9523532), 10/05/2024. Disponible en: <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/5173>.

trans* en Argentina. Ciertamente es que a más de diez años de la sanción de la primera de las leyes enumeradas tenemos innumerables desafíos pendientes en lo que respecta al ejercicio del derecho a la identidad de género y a la salud sin obstáculos.

En ese sentido, una política pública que posibilite el goce del derecho al libre desarrollo personal sin barreras y con continuidad precisa. En primer lugar, un diagnóstico amplio por parte del Estado Nacional. Si bien han sido de gran importancia los informes y relevamientos elaborados por la sociedad civil y por las provincias en los últimos años para conocer las necesidades, deseos y estado de las personas trans* en el acceso a este derecho, es necesario contar con datos e investigaciones profundas que nos permitan conocer de forma acuciosa la situación en todo el país y no solo en algunos territorios.

Para elaborar los diagnósticos, también es importante que los gobiernos provinciales tornen accesibles los datos y documentos a fin de conocer el estado de aplicación del artículo 11 de la ley 26.743, cuestión que muchas veces resulta dificultosa por la reticencia de los órganos gubernamentales de proveer a la ciudadanía esa información pese a la vigencia de las normas de acceso a la información pública.

Sumado a lo anterior, para el desarrollo de un diagnóstico nacional y el diseño de estrategias que coadyuven al ejercicio del derecho a la salud a las personas trans*, se deben asignar los recursos presupuestarios necesarios, teniendo en cuenta en tal sentido lo sostenido por Rodríguez Agustín en cuanto a que “el indicador más importante del compromiso de un gobierno con una política es su asignación presupuestaria” (2008, 9).

Otro aspecto en el que se ha insistido desde la entrada en vigencia de la ley es la formación permanente de quienes se desempeñan en el sistema de salud: profesionales de la salud – médicas/os, enfermeras/os, etcétera– y personal administrativo y de seguridad. Ello por cuanto los prejuicios y estereotipos aún persisten y configuran una barrera notoria para acceder y/o continuar tratamientos.

En esta tesitura, la capacitación sobre nociones básicas de identidad de género, la aplicación efectiva de la cláusula del trato digno y la elaboración de protocolos de atención son necesarias, más aún teniendo en consideración que el personal administrativo y de seguridad son la primera línea en la atención que puede transformarse en un verdadero muro para el acceso.

En paralelo, la formación de los profesionales de la salud a partir del discurso médico hegemónico que patologiza las identidades trans* debe superarse con nuevos abordajes que contemplen no solo la profundización de los conocimientos técnicos, sino también el espíritu y los principios que la ley establece, debiendo diseñarse para que se pueda acceder en todo el país.

En otro orden, pero relacionado a lo anterior, es necesario lograr la descentralización de los servicios para que las personas trans* puedan acceder a las distintas prestaciones en todo el territorio nacional y no deban trasladarse al centro del país. La reunión de la totalidad de los actores gubernamentales en el Consejo Federal de Salud configuraría un espacio propicio para promoverla y diseñar las estrategias necesarias a tales efectos.

Ahora bien, para garantizar el acceso al derecho a la identidad de género y al libre desarrollo personal es necesario, por un lado, eliminar las restricciones para su ejercicio en perjuicio de las personas menores de edad, como se ha explicitado jurisprudencialmente. También se requiere la sustitución del artículo 8 de la ley 26.743 para poder armonizar la norma siguiendo el principio de desjudicialización y la tendencia alemana en la materia. Estas reformas, sin embargo, no suponen desconocer la necesidad de otras más amplias, como las contenidas en los proyectos con estado parlamentario en el Congreso Nacional⁶⁸.

Uno de los desafíos más complejos, pero a la vez más importantes de abordar es la articulación entre el Estado en sus tres dimensiones y las organizaciones de la sociedad civil para el diseño de políticas públicas y estrategias que permitan garantizar el ejercicio de los derechos. La sinergia entre ambos actores es crucial para lograr el éxito en la implementación de una verdadera política de Estado en la materia que logre reparar los hechos del pasado, pensar en un futuro donde las personas trans* y no binarias puedan acceder a sus derechos sin ningún tipo de obstáculo ni discriminación.

9. CONCLUSIÓN

La Ley 26.743 de Identidad de Género configura uno de los hitos más importantes de la legislación argentina del siglo XXI. Luego de décadas de criminalización y patologización, de expropiar todos los derechos humanos a las personas trans* en nuestro país, el Estado por primera vez dictó una norma que reconoce de modo amplio a la identidad de género, faculta la rectificación de los datos obrantes en los instrumentos que acrediten identidad y garantiza el acceso al libre desarrollo personal, una deuda histórica con las personas trans* que vieron menoscabado y afectado gravemente su derecho a la salud durante décadas.

Si bien la ley rompe con el binarismo femenino/masculino y reconoce todas las identidades de género dando preeminencia a la autopercepción, la reglamentación y la jurisprudencia de forma constante han vuelto al sistema sexo/genérico tradicional, lo que ni siquiera fue subsanado con

⁶⁸ Cámara de Senadores de la Nación: Expedientes S-2426/22; Cámara de Diputados de la Nación: Expedientes 4375-D-2016 2125-D-2021, 4876-D-2021 6931-D-2022, 0752-D-2023, 4931-D-2023

el decreto 476/21. Sin dudas, una deuda del Estado es retomar el espíritu de la ley como se logró en la sentencia de primera instancia en el caso “B.L.M.”.

En otro orden, el derecho al libre desarrollo personal del artículo 11 de la ley ha sido robustecido por la doctrina de las sentencias judiciales aquí expuestas, pese a interpretaciones como las del caso “EFB” que han configurado un verdadero retroceso respecto al paradigma que la propia ley instaaura. Ello al igual que el reciente Decreto de Necesidad y Urgencia N° 62/2025 que prohíbe el ejercicio de este derecho a niñeces y adolescencias trans* cuestionado judicialmente, lo que ha arrojado algunos pronunciamientos favorables, como se reseñó *supra*.

La mirada excluyente y patologizadora de las identidades trans* inserta en el DNU 62/2025 se ve profundizada en los distintos proyectos de ley⁶⁹ que se han presentado desde 2023 por los partidos políticos de ultraderecha en Argentina para restringir al máximo el derecho a la identidad de género y al libre desarrollo personal, que desconocen el bloque federal de constitucionalidad y los compromisos adoptados por nuestro Estado en materia de derechos humanos.

En ese sentido, es preciso resaltar que la intervención de los tribunales provinciales, federales y nacionales a lo largo de trece años de vigencia de la ley ha permitido que las personas trans* puedan ejercer los derechos que la ley consagra a partir de la interpretación armónica de nuestro sistema jurídico, reafirmando el respeto irrestricto de la cláusula del trato digno.

No puede dejar de mencionarse el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 61/2025 que restringió el ejercicio del derecho a la identidad de género en el contexto carcelario y prohibió el traslado a establecimientos acordes a la identidad de género autopercebida. Ello dejó latente el género asignado en el nacimiento como dato necesario para determinar el alojamiento de personas trans*, lo que viola los principios y cláusulas de la ley 26.743. Esta decisión gubernamental fue adoptada a partir de dos casos aislados e innumerables prejuicios y estereotipos de género. Como menciona la Diputada Mónica Macha en su proyecto de resolución⁷⁰, este DNU resulta de nulidad absoluta e insanable, ya que no sólo carece de un diagnóstico previo, sino que además configura un exceso en la reglamentación de la ley 24.660.

Como vemos, tenemos muchos desafíos por delante para avanzar en la implementación efectiva de la Ley de Identidad de Género a partir de sus postulados y espíritu, sobre todo en el actual contexto de destrucción y retroceso de las políticas públicas en materia de género y diversidad, donde el objetivo es sostener las conquistas obtenidas años atrás.

⁶⁹ Expedientes 2928-D-2023, 6977-D-2024, 7782-D-2024, 3736-D-2025 y 4010-D-2025.

⁷⁰ Expediente 7839-D-2025.

Son esos postulados y el espíritu de la Ley de Identidad de Género los que deben guiar el diseño de las políticas públicas para lograr en el mediano y largo plazo tanto el ejercicio pleno del derecho de las personas trans* a la identidad como el cierre de las brechas a fin de efectivizar el derecho a la salud, a la educación, al trabajo, a ser diferente, en definitiva, a vivir en libertad, sin discriminación y sin violencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALITT (2007). *Cumbia, Copeteo y Lágrimas: informe nacional sobre la situación de las travestis, transexuales y transgéneros*. Reeditado por editorial de las Madres de Plaza de Mayo.

ALITT (2008). *La Gesta del Nombre Propio*. Editorial de las Madres de Plaza de Mayo.

Asociación Civil Infancias Libres (2021). “Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis”.

ATTA & Fundación Huésped (2015). “Ley de Identidad de Género y acceso a la salud de las Personas Trans en Argentina”.

Berkins, Lohana (2006) Travestis: una identidad política, <https://hemisphericinstitute.org/es/emisferica-42/4-2-review-essays/lohana-berkins.html>

Bidart Campos, Germán, “El sexo, la corporeidad, la psiquis y el derecho: ¿Dónde está y cuál es la verdad?”, Lexis.

Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires & ALITT (1999). “Informe preliminar sobre la situación de las travestis en la Ciudad de Buenos Aires”.

González Magaña, Ignacio (2012). La Ley de Identidad de Género. El reconocimiento del derecho a la identidad sexual en el derecho argentino. Citado por Ríos, Matías Jesús (2021). “Reconocimiento de las Identidades de Género en el DNI” para la Revista Temas de Derecho Civil, Persona y Patrimonio, Erreius.

INADI & INDEC (2012). “Primera Encuesta sobre Población Trans-2012: Travestis, Transexuales, Transgéneros y Hombres Trans”.

Instituto Provincial de Estadística y Censo de la Provincia de Santa Fe (2019). “Primer Encuesta Provincial de Vulnerabilidad de la Población Trans”.

Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2017) La Revolución de las Mariposas.

Ministerio de Salud de la Nación (2020) Guía para Equipos de Salud “Atención de la Salud Integral de Personas Trans, Travestis y no Binarias, Actualización.

Montaña R. & Posee M. (2019). Infancias y adolescencias Transgéneros libres y plurales, en *Paradigmas y Desafíos de Derecho de las Familias y de la niñez y la adolescencia*, Coord. Aida Kemelmajer de Carlucci y Mariel Molina de Juan, Rubinzal Culzoni.

Municipalidad de Paraná – Provincia de Entre Ríos (2019). Informe sobre los resultados de la prueba piloto en la Ciudad de Paraná para la Encuesta de Condiciones de Vida de la Población Trans en Argentina.

Radi, Blas (2019). “Políticas del conocimiento. Hacia una epistemología trans”, en López Seoane, Mariano (Comp.) *Los mil pequeños sexos. Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades*, Eduntref.

Regueiro de Giacomi, Iñaki (2012). “El Derecho a la Identidad de Género de niñas, niños y adolescentes”, en *Revista de Derechos Humanos*, Año 1, Nº 1, Infojus.

Ríos, Matías Jesús (2014). Informe Preliminar sobre el Acceso a la Salud de las Personas Trans en la Provincia de Misiones, Asociación LGBT Misiones.

Ríos, Matías Jesús (2015). “Informe Conociendo a la Población Trans de la Provincia de Misiones”, Instituto de Estadísticas y Censo de la Provincia de Misiones – Ministerio de Derechos Humanos de la Provincia de Misiones.

Ríos, Matías Jesús (2021). “Reconocimiento de las Identidades de Género en el DNI”, en *Revista Temas de Derecho Civil, Persona y Patrimonio*, Erreius.

Rodríguez Gustá, Ana Laura (2008). “Las Escaleras de Escher: la transversalización de género vista desde las capacidades del Estado”, en *Revista Aportes para el Estado y la Administración Gubernamental*, Año 14, número 53-70.

Saldivia Mensajovsky, Lauda (2017). *Subordinaciones investidas. Sobre el derecho a la identidad de género*. Ediciones UNGS.

Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires (2020). Primer Relevamiento sobre Condiciones de Vida de la Población Trans/ Travesti de la Provincia de Buenos Aires.

Secretaría de la Mujer, Género y Diversidad de la Provincia de San Luis (2020). Primera Encuesta Provincial Trans e Intersex.

Universidad Nacional de Comahue – Organizaciones de la Sociedad Civil (2018). *Transformando Realidades. Relevamiento de Población Trans de las Regiones de Río Negro y Neuquén*.

Wayar, Marlene (2012). “¿Qué paso con la T?”, *Suplemento Soy*, Diario Página 12.