

## Article publicat al butlletí d'Inf@ncia núm. 106 – maig – juny de 2018

Les opinions reflectides als articles signats són, exclusivament, les dels seus autors, i en cap cas poden ser atribuïdes a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) o a l'Institut Català de l'Acol·liment i de l'Adopció (ICAA), adscrits al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

### En profunditat

## La infància i l'adolescència trans a Catalunya: el dret a la seva identitat (de gènere)

### Isaac Ravetllat Ballesté

Sotsdirector del Centre d'Estudis sobre Drets de la Infància i l'Adolescència (CEDIA) de la Universitat de Talca (Xile)

Vocal de l'Observatori dels Drets de la Infància de la Generalitat de Catalunya

Secretari general de l'Associació per a la Defensa dels Drets de la Infància i l'Adolescència (ADDIA)

Correu electrònic: [iravetllat@utalca.cl](mailto:iravetllat@utalca.cl)

Durant els darrers anys estem assistint a la visibilització d'un nombre important d'infants i adolescents que expressen identitats diverses que no compleixen els mandats del gènere que els ha estat adscrit en néixer. Efectivament, ens trobem davant del que està cridat a ser un canvi de paradigma: deixar d'entendre l'experiència dels infants i adolescents trans\*<sup>1</sup> com una patologia, com un desordre d'identitat o un problema, i passar a considerar-ho com un conjunt de construccions i eleccions de caràcter personalíssim, de trajectòries heterogènies, fluides i canviant, a les quals la llei no pot girar l'esquena. És per aquest motiu que el present article analitza el context social i legal que envolta la vida dels infants i adolescents trans\* a Catalunya, amb particular incidència en aquells aspectes que caracteritzen el seu dret a la identitat (de gènere).

### 1. Introducció

Gran part de la nostra societat continua ancorada en la idea que la sexualitat, la identitat i la (des)identificació amb els rols de gènere tradicionals són temes tabú, especialment quan es refereix a l'univers de ciutadans que no han assolit encara la majoria d'edat. Això fa que, sota el mite de la "innocència de la infància i la seva protecció" —que fa més mal que bé—, els infants i adolescents siguin directament desposseïts del seu dret a poder dissentir de les expectatives que el món adultocèntric cisgènere binari projecta sobre si mateix (Missé, 2013; Ravetllat, 2015).

Davant d'un panorama com aquest, el risc d'aïllament, discriminació i assetjament —familiar, escolar, sanitari, social— que corren els infants i adolescents trans\* és molt elevat (López, 2013). Entre les conseqüències més extremes de la vulnerabilitat d'aquestes persones —que són les que solen atreure l'atenció dels mitjans de comunicació— hi ha els episodis de

<sup>1</sup> En el text farem servir preferentment el terme *trans* amb un asterisc, com a concepte paraigua que pot incloure diferents expressions i identitats de gènere, com *trans*, *transsexual* o *transgènere*. Amb l'asterisc s'assenyala l'heterogeneïtat a l'hora de concebre el cos, la identitat i les vivències que van més enllà de les normes socials binàries imposades. Tota aquesta terminologia té en comú que és escollida pels seus protagonistes, davant de la que prové i és imposada per l'àmbit mèdic i que assenyala una patologia. L'asterisc vol especificar que es poden lliurar lluites comunes, al mateix temps que es pot reconèixer que hi ha moltes altres qüestions en les quals no hi ha un consens o una única visió del que suposa ser una persona trans.

violència física i verbal i el subsegüent abandonament escolar en el qual sovint desemboquen. Però, alhora, no s'ha de perdre de vista la identificada com a violència silenciosa que aquest col·lectiu d'infants i adolescents suporten al llarg de tot el seu procés de creixement i socialització, una violència que no és possible quantificar i que es basa en estructures de desigualtat culturalment molt arrelades: entre les quals, i sense ànim de ser exhaustius, la segregació espacial per sexes i la naturalització dels estereotips i assignacions de gènere que es donen tant a l'escola i als centres de salut, com en altres institucions de socialització: la família, l'església, el mercat laboral, el sistema normatiu i els mitjans de comunicació (Agència Europea dels Drets Fonamentals, 2014).

Aquesta circumstància, i sempre atenent al principi de l'interès superior de l'infant, hauria de portar el legislador, en la línia ja apuntada per l'article 11.1) de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor (en la redacció que en fa la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció de la infància i l'adolescència, i seguida per un bon nombre de comunitats autònomes, inclosa Catalunya), a replantejar-se l'exclusió de la infància i l'adolescència de l'àmbit d'aplicació de la Llei 3/2007, de 15 de març, reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones, ja no per una simple qüestió de justícia social envers els infants trans\*, sinó més aviat per una exigència de caràcter internacional que emana directament dels preceptes de la Convenció sobre els Drets de l'Infant, que no és altra que la d'oferir a totes i cada una de les persones menors d'edat residents en el nostre territori la plena atenció i protecció amb independència de la seva orientació sexual i identitat de gènere (Comitè dels Drets de l'Infant, 2013).

Al present article abordarem, doncs, l'anàlisi de la realitat social i el marc jurídic en el qual s'emmarca la vida d'aquest col·lectiu d'infants i adolescents que viuen a Catalunya. Per fer-ho, en primer terme, plantejarem la reivindicació que se'n reconegui, desmedicalitzi i despsiquiatritzi l'existència, és a dir, que es gestii el canvi des d'un paradigma biomèdic, en què es patologitza aquests infants i adolescents, fins a un model per a la interpretació, el coneixement i la intervenció que ha de ser de caràcter biopsicosociocultural i fonamentat en els drets humans de l'individu. Tot seguit, ens endinsarem en la gènesi, configuració i desenvolupament que el dret a la identitat (de gènere) ha meregut en el text de la Convenció sobre els Drets de l'Infant. A continuació, centrarem la nostra atenció en la naturalesa jurídica d'aquest dret a la personalitat, qüestió que ens portarà a tractar aspectes vinculats amb la seva titularitat i exercici. Finalment, acabarem aquest estudi parlant dels principals aspectes de la legislació aplicable a Catalunya sobre la matèria: d'una banda, la Llei 3/2007, de 15 de març, reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones, i de l'altra, la Llei del Parlament de Catalunya 11/2014, de 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, per identificar, d'aquesta manera, les principals febleses i carències que la Llei presenta quan es refereix als infants i adolescents trans\*, molt especialment en l'àmbit registral, educatiu i sanitari.

## 2. Del paradigma de la patologia a la lliure autodeterminació del gènere

La infància i l'adolescència trans\* han estat patologitzades durant dècades. Així, l'abordatge tradicional de les qüestions relatives als infants i adolescents trans\* s'estava fent des d'un model terapèutic i patologitzant. D'acord amb aquest enfocament, es considerava que la persona menor d'edat, i la seva família o entorn, havien de ser tractades per un professional de la salut mental. Amb això, es prescrivia a l'infant un tractament reparatiu que l'havia de portar, en la mesura del que fos possible, a canviar la seva identitat dissident per ajustar-se al sexe assignat en el moment del naixement (Comitè dels Drets de l'Infant, 2016).

Posteriorment, i seguint sobretot les classificacions internacionals de trastorns mentals contingudes tant al *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (la versió vigent és la cinquena, coneguda com a DSM-5, publicada el 18 de maig de 2013) de l'Associació Nord-Americana de Psiquiatria (APA), com a la Classificació internacional de malalties (ICD) de l'Organització Mundial de la Salut (actualment està en vigor la desena edició, coneguda com a ICD-10, i es preveu la seva substitució per l'ICD-11), que si bé continuen considerant la transsexualitat com un trastorn de la identitat o, per ser més exactes, com una situació de disfòria de gènere, ja rebutgen la idea de provar de convèncer el subjecte menor d'edat perquè renunciï a la seva identitat trans\*, com succeïa antigament, i, al contrari, si se li diagnostica disfòria de gènere, aquesta circumstància passa a ser vista com a causa justificativa a l'hora de determinar la viabilitat o no d'un canvi registral, la possibilitat d'administrar bloquejadors hormonals o fins i tot d'obtenir l'autorització per sotmetre's a una intervenció quirúrgica de reassignació de sexe (López, 2016). Aquesta visió es tradueix a la pràctica en el fet que la gran majoria de procediments legals que prenen en consideració infants trans\* s'han d'iniciar amb un informe diagnòstic elaborat per un expert en salut mental, aspecte que suposa que no s'abandoni definitivament una lectura medicalitzada i patologitzant de la realitat trans\*. En definitiva, hem passat del paradigma de la perversió, de pensar que aquestes conductes no són normals, al paradigma de la malaltia, és a dir, que no és que no siguin normals sinó que són un trastorn mental.

Durant l'última dècada, i en resposta a aquest model psicopatològic, des dels moviments socials i certs sectors professionals comença a emergir un corrent de pensament (Esparver, 2016), al qual ens adscriuim, que entén que no hi ha res de negatiu, ni d'estrany, en la decisió d'una persona menor d'edat que decideixi transitar cap a una identitat de gènere diferent de la que estableixen els estereotips binaris o dicotòmics imperants en el nostre model social. Aquest mateix canvi de paradigma s'aprecia en la conducta de les mateixes famílies dels infants trans\*: abans els progenitors acudien a la consulta d'un professional de la psicologia o la psiquiatria per provar de resoldre el problema del fill o filla, perquè es "curés" i, últimament, s'apropen més a aquests professionals per buscar i adquirir eines, informació i sabers per poder comprendre, atendre i acompanyar el fill o filla, per respectar-lo i acceptar-lo tal com és.

Des d'aquesta perspectiva és necessari entendre l'experiència trans\* no com una patologia, un desordre identitari o un problema, sinó com un conjunt de construccions i eleccions de caràcter personalíssim, de trajectòries heterogènies, fluides i canviants, que haurien de ser legitimades per la llei. S'impulsa, així, la transició d'un model mèdic a un altre de fonamentat en els drets humans, en el qual els professionals de la salut assumeixen un rol d'acompanyament, però deixen de tenir la facultat de determinar les formes d'entendre i viure les identitats i expressions de gènere, les orientacions i pràctiques sexuals i les transformacions corporals que, si escau, es puguin dur a terme (Generelo, Pichardo i Galofré, 2008; Arjona, 2016).

Ningú no hauria de necessitar, *a priori*, cap psicòleg ni psiquiatre que el diagnostiqui o avalui respecte al gènere sentit. Les normes socials d'ordenació del sexe i el gènere haurien de ser obertes i flexibles per permetre que totes les persones, amb independència de la seva edat, poguessin reconèixer la seva identitat sense cap problema i que, en cas d'error o divergència, poguessin canviar d'identitat de la manera més senzilla i natural possible. En suma, volem evidenciar que els infants trans\* no presenten cap problema mèdic, psicològic o psiquiàtric. Al contrari, els problemes que se'ls puguin presentar tenen relació directa amb la societat que no els admet i els exclou, els segrega i els estigmatitza (Swann i Herbert, 2009).

En definitiva, la despatologització implica eliminar el diagnòstic elaborat pels professionals de la psicologia o la psiquiatria, i substituir-lo pel consentiment informat. Aquesta circumstància suposa l'atribució de la plena capacitat de decisió a la persona, mentre que el professional de la salut li ofereix tota la informació disponible i l'acompanya (sempre que el subjecte així ho desitgi) en el seu procés de subjectivització.

Aquesta és, precisament, la visió adoptada per la legislació catalana (el mateix Parlament de Catalunya, en una declaració institucional de l'any 2012, va sol·licitar l'exclusió de la transsexualitat dels catàlegs de malalties mentals i el reconeixement de la igualtat i la dignitat de les persones trans\*). Així, la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, assenyala a l'article 23.4 que "les persones transgènere —sense fer cap al·lusió a la qüestió de l'edat— i les persones intersexuals s'han de poder acollir al que estableix aquesta llei sense que calgui cap diagnòstic de disfòria de gènere ni cap tractament mèdic".

Doncs bé, partint d'aquestes premisses, d'aquest intent de despatologitzar la realitat de la infància i l'adolescència trans\*, procedim a estudiar la gènesi, configuració i desenvolupament del dret a la identitat a la Convenció sobre els Drets de l'Infant (d'ara endavant CDI), per obtenir més claredat sobre el veritable significat i abast que aquest tractat internacional ha conferit a l'esmentat dret a la personalitat.

### **3. El dret a la identitat (de gènere) en la Convenció sobre els Drets de l'Infant**

En la proposta inicial de la CDI presentada per Polònia en la 34a Sessió de la Comissió de Drets Humans de les Nacions Unides (març de 1978), dels 19 articles que la integraven, no n'hi havia cap referit explícitament al dret a la identitat. Tot i això, l'article 2 sí que esmentava l'obligació assumida pels estats membres de garantir una especial protecció a la infància, que es concretava en la necessitat d'adoptar totes les mesures que calen per assegurar-ne el desenvolupament físic, mental, moral, espiritual i social de manera saludable i en condicions de llibertat i dignitat.

La iniciativa d'incorporar un precepte específic relatiu al dret a la identitat la va aportar l'Argentina el 1985, i darrere de la seva proposta s'amagava la preocupació pels canvis d'identitat de nounats que hi havia hagut al seu territori durant el període de la dictadura militar (essencialment l'adulteració de documents públics i la sostracció d'identitats). Aquesta proposta va rebre l'oposició expressa de les delegacions de Noruega, Holanda, Àustria, els Estats Units i el Canadà, partidàries de no incloure una disposició a l'estil de l'apuntada, perquè consideraven que el dret a la identitat ja es trobava recollit en altres articles del projecte de convenció. En canvi, van secundar la idea argentina tant Polònia com el Brasil.

Finalment, i a suggeriment de la delegació brasilera, el Grup de Treball de Composició Oberta encarregat d'elaborar el text de la CDI va decidir crear un "grup informal" integrat pels representants de l'Argentina, Holanda, Noruega i Polònia (amb l'assistència tècnica de la Comissió Internacional de Juristes) perquè tractés i resolgués la qüestió objecte de la controvèrsia. Els treballs es van estendre durant un període de dotze mesos (durant el 1986) i després de complicades discussions, en les quals en cap moment, per raons òbvies de l'època, no es va vincular identitat i gènere, es va arribar a un acord unànim per, en primer lloc, incorporar a la CDI un precepte al·lusiu al dret a la identitat i, en segon lloc, proveir el Grup de Treball d'una proposta de redacció final, que, després d'unes petites modificacions, es va convertir en l'actual article 8 de la CDI (E/CN.4/1986/39, par. 49).

Aquesta falta de sintonia inicial que va presentar l'article 8 de la CDI amb una interpretació àmplia i omnicomprensiva del dret a la identitat, que inclogués, entre d'altres, l'accepció relativa a la identitat de gènere, es va continuar mantenint, una vegada ja aprovada la CDI, durant l'època dels anys noranta. Així, en el document elaborat pel Comitè dels Drets de l'Infant en què es recullen les orientacions generals respecte de la forma i el contingut dels informes que han de presentar els estats membres d'acord amb l'article 44.1.b) de la CDI, de 20 de novembre de 1996 (CRC/C/58, 20 de novembre de 1996, p. 16), en marcar les línies directrius que s'han de seguir per retre compte de l'estat d'implementació de l'article 8 (preservació de la identitat) es guarda silenci sobre això, és a dir, no s'esmenta la qüestió del gènere.

Es va haver d'esperar fins a la segona dècada del segle XXI perquè el Comitè ginebrí comencés a prendre en consideració, o més ben dit a donar visibilitat, a la particular situació dels infants i adolescents trans\*, i això va succeir a l'empara tant de l'article 2 (dret a la no-discriminació), com, en menys grau, del ja esmentat article 8 (dret a la identitat), i accessòriament dels articles 3 (principi de l'interès superior de l'infant) i 12 (dret de l'infant a ser escoltat), tots de la CDI.

Aquesta circumstància queda especialment reflectida en les observacions finals elaborades pel Comitè dels Drets de l'Infant sobre els informes inicials i periòdics presentats pels estats membres en virtut de l'article 44 de la CDI. De la seva anàlisi detallada, constatem que no va ser fins al 2014 que el Comitè ginebrí va començar a mostrar interès i preocupació per la realitat viscuda pels infants i adolescents que són lesbianes, gais, bisexuals i transgènere. Així, en les observacions generals prèvies al 2014, quan es feia referència a les mesures particulars que han d'adoptar els estats membres per combatre i prevenir la discriminació contra els infants que pertanyen a grups vulnerables, no s'esmenten expressament dins d'aquesta categoria ni l'orientació sexual ni la identitat de gènere, cosa que sí que passa de manera reiterada a partir de la data esmentada. Sense anar gaire lluny, a títol d'exemple, es poden veure les observacions finals del Comitè dels Drets de l'Infant, emeses dins del període 2014-2017, sobre els informes presentats per Eslovàquia, el Perú, Xile, el Regne Unit, Irlanda, França, Polònia, Suècia, Colòmbia, Suïssa, Hongria, Portugal i Rússia.

Així mateix, trobem múltiples crides al reconeixement i respecte del dret a la identitat dels infants i adolescents trans\* en els últims comentaris generals elaborats pel Comitè dels Drets de l'Infant. En efecte, tant en l'Observació general núm. 14 (2013), sobre el dret de l'infant que el seu interès superior sigui una consideració primordial (CRC/C/GC/14, de 29 de maig de 2013, par. 55), com en l'Observació general núm. 15 (2013), sobre el dret de l'infant a gaudir del més alt nivell possible de salut (CRC/C/GC/15, de 17 d'abril de 2013, par. 2 i 8), i més recentment en l'Observació general núm. 20 (2016), sobre l'efectivitat dels drets de l'infant durant l'adolescència, es contenen referències directes i explícites a la protecció especial que

mereixen la infància i l'adolescència trans\* (CRC/C/GC/20, de 6 de desembre de 2016, par. 33 i 34).

Finalment, però no per això menys transcendent, també considerem important esmentar l'últim pronunciament del Comitè dels Drets de l'Infant al costat d'altres mecanismes de drets humans regionals i de les Nacions Unides sobre la matèria, del 16 de maig de 2017. Concretament es tracta de la declaració emesa en commemoració del Dia Internacional contra l'Homofòbia, la Transfòbia i la Biofòbia, en què s'insta els estats que facilitin el reconeixement legal ràpid, transparent i accessible de la identitat de gènere, sense condicions abusives, que garanteixin els drets humans de totes les persones, incloses les joves, i que respectin les decisions lliures i informades i l'autonomia corporal (en un sentit pràcticament idèntic ja s'havia pronunciat el Comitè dels Drets de l'Infant en les declaracions dels anys 2015 i 2016 aprofitant la celebració del Dia Internacional contra l'Homofòbia, la Transfòbia i la Biofòbia).

#### **4. Titularitat i exercici del dret a la identitat (de gènere) en el dret civil català**

Doncs bé, prenent en consideració aquesta línia evolutiva, de visibilització, seguida pel Comitè dels Drets de l'Infant, tractarem, tot seguit, de resoldre la qüestió sobre qui ostenta realment la titularitat del dret a la identitat de gènere en l'ordenament jurídic català i, a continuació, ens centrarem en aspectes vinculats amb l'exercici d'aquest mateix dret quan el titular sigui una persona menor d'edat.

##### **4.1. El dret a la identitat (de gènere) com un dret a la personalitat**

La tendència seguida per l'ordenament jurídic civil català de donar rellevància jurídica a la capacitat natural o maduresa de les persones menors d'edat amb l'objecte de reconèixer la capacitat d'obrar, és especialment marcada al territori dels drets de la personalitat (dins dels quals se circumscriu, precisament, el dret a la identitat, en totes les seves manifestacions) (De Lama, 2006; Bartolomé, 2015). És en aquest entorn on van sorgir les primeres veus partidàries de sostenir que, si bé la dicotomia capacitat jurídica - capacitat d'obrar podia mantenir encara certa rellevància en l'àmbit patrimonial, era insostenible en l'àmbit extrapatrimonial. Sembla que negar la capacitat d'obrar en l'espai dels drets de la personalitat quan el subjecte reuneix condicions intel·lectuals i volitives suficients per exercitar-los per si mateix, es torna en una plausible vulneració a la dignitat i al lliure desenvolupament de la personalitat de l'individu, reconeguts a l'article 10 de la Constitució espanyola com a valors superiors de tot l'ordenament jurídic.

La manifestació d'aquesta tesi troba la seva empara legal tant a l'article 211-5.a) del Codi civil de Catalunya (d'ara endavant CCC), en què es reconeix autonomia a la persona menor d'edat, segons la seva edat i capacitat natural, "a l'exercici dels actes relatius als drets de la personalitat, llevat que les lleis que els regulin estableixin una altra cosa", com en els articles 236-18.2.a) i 222-47.2.a), en què s'exceptua de l'àmbit de la representació legal dels progenitors i tutors la posada en acció d'aquest tipus de drets fonamentals (Ravetllat, 2017b).

L'exercici dels anomenats drets de la personalitat correspon, per tant, al mateix individu i el representant legal no pot, sense causa justa, impedir-ne la pràctica. És a dir, com que afecta qüestions de caràcter personalíssim, no es pot atribuir legitimació per a la seva acció a un subjecte diferent del titular, perquè en cas que sigui així, s'interpretaria no com una excepció a les limitacions preestablertes a la representació legal, sinó com a singularitat pròpia del funcionament ordinari de les institucions de la responsabilitat parental i la tutela.

A parer nostre, els representants legals de les persones menors d'edat no actuen en aquest àmbit en aquesta qualitat (respectant d'aquesta manera el principi general que els actes personalíssims no són susceptibles de substitució), sinó en condició de la potestat-funció de vetllar per l'interès superior del seu representat (Ravetllat, 2017a).

Establert el punt anterior, i d'acord amb el principi de l'interès superior de l'infant, la posada en acció dels drets de la personalitat pels titulars legítims només es pot limitar quan la seva voluntat d'activar-los sigui contrària a interessos preponderants en consideració al ple desenvolupament de la seva personalitat, de la mateixa manera que es pot limitar la *voluntas* dels seus representants legals quan la seva intervenció sigui contrària als interessos de l'infant. En conseqüència, quan la persona menor d'edat faci determinades activitats que en si mateixes comportin un menyscapse del seu autogovern, la seva possibilitat d'intervenir amb total autonomia quedarà descartada o disminuïda. La mateixa idea, si bé expressada d'una forma més genèrica i no circumscrita exclusivament als drets de la personalitat, la trobem també reflectida a l'article 17.1 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA), que estableix expressament que "els nens i els adolescents poden exercir i defensar ells mateixos llurs drets, llevat que la llei limiti aquest exercici".

En aquest ordre de factors, per tant, per verificar la capacitat natural de la persona menor d'edat, a efectes de l'exercici dels actes relatius als drets de la personalitat, cal tenir en compte diversos elements o vectors fonamentals de delimitació. En primer lloc, es pot identificar l'existència d'algun tipus de previsió general o criteri cronològic objectiu d'atribució, que habiliti l'individu per actuar de manera autònoma en la posada en acció d'un d'específic de dret a la personalitat —que, en el nostre cas, seria el dret a la identitat (de gènere). En segon terme, no hem de perdre de vista la particular naturalesa jurídica que presenta el dret que s'exercita. I finalment cal constatar si el subjecte actiu és conscient o no dels efectes derivats de la seva decisió; i abans que res, si aquests efectes redunden o obeeixen al seu interès, és a dir, si li són beneficiosos o no (Ruiz, 2009; García, 2012).

En aquest mateix sentit sembla que es pronuncia el preàmbul dels Principis de Yogyakarta, de març de 2007, sobre l'aplicació de la legislació internacional de drets humans en relació amb l'orientació sexual i la identitat de gènere, en el qual s'estableix que "una consideració primordial en totes les accions que afecta nens i nenes ha de ser l'interès superior del nen o la nena, i que un nen o una nena que estigui en condicions de formar-se un judici propi té el dret a expressar la seva opinió lliurement en tots els afers que l'afecten, tenint en compte degudament les opinions del nen o la nena, en funció de la seva edat i maduresa".

#### **4.2. L'exercici del dret a la identitat (de gènere) per part d'infants i adolescents**

D'acord amb el que s'ha analitzat, i referint-nos ara expressament al dret a la identitat (de gènere), és possible, tal com ja apuntàvem *ut supra*, que l'infant o adolescent tingui limitada la seva capacitat d'exercici a la presa de certes decisions (en particular en l'àmbit patrimonial), però sens dubte, i sempre per descomptat, tenint en compte la seva edat i estat de maduresa, entenem que té capacitat i autonomia per definir la seva pròpia identitat. Ningú més que la persona menor d'edat sap el que sent, com se sent, qui és i quin és el seu veritable jo (Brill i Pepper, 2008). Ningú, ni progenitors, ni família, ni professionals, ni institucions no es poden atorgar el dret a reprimir, corregir, castigar o modificar la seva identitat, perquè això suposa atemptar directament contra el desenvolupament integral de la seva personalitat. Acceptar l'infant i adolescent com una persona autònoma no implica, en cap cas, no qüestionar ni posar

en dubte l'autoritat dels adults, sinó reconèixer el seu dret a ser presents, a expressar el que senten, sempre per descomptat en consideració a les seves característiques evolutives, en la presa d'aquelles decisions que els afectin i emfatitzant, en tot cas, que el rol que té l'adult (progenitors, família, professionals, institucions) és el de dur a terme una missió d'acompanyament, conducció, promoció i educació (Ravetllat, 2016). En altres paraules, col·laborar en la recerca de l'àmbit on s'han de trobar i desenvolupar a si mateixos (Ravetllat i Sanabria, 2016).

Dit això, no desconeixem les dificultats que suposa per a una persona menor d'edat afirmar obertament que és trans\* (o que ho manifesti un adult en representació seva), en la mesura que el nostre sistema jurídic continua percebent majoritàriament els infants i adolescents com uns éssers immadurs i incomplets, de manera que no se'ls considera capaços, per si sols, de conèixer o afirmar les seves vivències de gènere. És precisament aquesta consideració d'estar en procés la que fa que les persones menors d'edat estiguin especialment controlades i vigilades respecte a les seves manifestacions d'identitat, cosa que es pot convertir en una veritable amenaça (Castañeda, 2014).

## **5. La Llei 3/2007, de 15 de març, reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones**

La Llei 3/2007, de 15 de març, reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones, d'àmbit estatal, introdueix un sistema de modificació del sexe registral de caràcter no contenciós, és a dir, l'extreu de l'àmbit judicial, on fins aquell moment es desenvolupava, i l'administrativitza. En altres paraules, a partir de la seva entrada en vigor es pot anar directament al Registre Civil i demanar la modificació del sexe inscrit a la partida de naixement (això sí, cal complir una sèrie de requisits), així com sol·licitar també el canvi de nom propi, perquè el nom no resulti discordant amb el sexe reclamat (article 1 de la Llei 3/2007, de 15 de març).

Tot i reconèixer l'important avenç que ofereix la Llei 3/2007, de 15 de març, sobretot si tenim en compte la situació precedent, no podem deixar de denunciar com són de limitats i restrictius els seus preceptes. Efectivament, la norma continua ancorada en una visió patològitzant i medicalitzada de la realitat trans\*. Així es constata quan s'enumeren (a l'article 4) els requisits legals que s'han d'acreditar per procedir al canvi registral, com la presentació d'un informe emès per un metge o un psicòleg clínic que confirmi el diagnòstic de disfòria de gènere, i el fet d'estar sota tractament mèdic des de fa almenys dos anys per "ajustar les característiques físiques a les corresponents al sexe reclamat". Aquest últim extrem, també s'ha d'acreditar mitjançant un informe del metge col·legiat sota la direcció del qual s'hagi realitzat el tractament o, si no, mitjançant un informe d'un metge forense especialitzat (Ravetllat, 2017c).

I per si amb això no n'hi hagués prou, i directament relacionat amb el tema que ens ocupa, l'article 1 de la Llei 3/2007, de 15 de març, va cometre la injustícia de deixar fora de les seves previsions tant les persones estrangeres com els infants i adolescents trans\* i les persones intersexuales. Així, tan sols s'atorga legitimació activa per començar l'expedient governatiu de canvi de sexe a "qualsevol persona de nacionalitat espanyola, major d'edat i amb capacitat suficient per fer-ho".



Aquesta exclusió de les persones menors d'edat de la Llei 3/2007 provoca que, a la pràctica, moltes famílies, o el mateix adolescent si ja té setze anys, optin per promoure la incoació d'un expedient governatiu (o procediment registral, utilitzant la terminologia pròpia de la nova Llei del Registre Civil) de canvi de nom davant de l'encarregat del Registre Civil (article 52 de la Llei 20/2011, del Registre Civil), per minimitzar el risc d'exposició pública (Maldonado, 2016).

En la majoria dels casos, els jutges titulars dels registres accedeixen al canvi de nom sol·licitat. Això malgrat el que estipula l'article 54 de l'encara vigent Llei del Registre Civil de 1957, que "prohibeix els noms que objectivament perjudiquin la persona, els que facin confusa la identificació i els que indueixin a error pel que fa al sexe".

En el nostre cas particular, el de les persones menors d'edat trans\*, no hauria de presentar cap problema, ja que el nom que mostren aquests infants o adolescents en la realitat extraregstral, que ha de predominar sobre la registral quan sigui errònia, és, precisament, el que es correspon a la seva identitat de gènere (principi d'exactitud registral). Per això, el nom (social) utilitzat i sol·licitat per les persones menors d'edat (o, si escau, pels seus representants legals) no indueix a error pel que fa al seu sexe, sinó que, al contrari, el nom que figura a la partida de naixement registral és el que suscita aquesta confusió. Per tant, no permetre l'adaptació del nom inscrit originàriament en el Registre Civil al nom efectivament sentit, és el que seria contrari a les previsions de l'article 54 de la Llei del Registre Civil de 1957, i no al revés.

També cal afegir que la no admissió d'aquest canvi de nom registral perjudicaria greument el desenvolupament integral de la personalitat de l'infant, o en altres termes, suposaria un menyscapse moral o material (article 18 de la Constitució espanyola, article 12 de la Declaració Universal dels Drets Humans, article 8 del Conveni Europeu per a la Protecció dels Drets Humans i les Llibertats Fonamentals i articles 2 i 8 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant).

En canvi, és una qüestió diferent plantejar-nos la possibilitat, en vista del que prescriu l'article 1.1 de la Llei 3/2007, de 15 de març, de rectificar la inscripció del sexe registral d'una persona menor d'edat. En aquest cas la solució és més complexa, ja que davant de l'exclusió dels infants i adolescents trans\* de l'espectre de la norma, tan sols ens queda acudir a la via judicial contenciosa (utilitzada anteriorment pels adults) i interposar una demanda contra el Ministeri Fiscal.

Ara bé, la solució proposada no sembla la més adequada. En primer terme perquè fa més complexa la qüestió, i en segon lloc perquè la seva acceptació no és pacífica. Així, alguns magistrats encarregats del Registre Civil, com per exemple el de Mislata o el de València (2016), van autoritzar menors d'edat trans\* a canviar el sexe amb què figuraven en el Registre Civil i, per tant, també al document nacional d'identitat, sense esperar a la majoria d'edat i sense necessitat d'acomodar les seves característiques físiques al gènere reclamat (resolució de 15 de febrer de 2016 de la magistrada encarregada del Registre Civil núm. 2 de València).

Anteriorment, i en aquesta mateixa línia, l'Audiència Provincial de València (Secció sisena) va dictar una interlocutòria amb data 10 de novembre de 2015, en la qual s'estima que després de la promulgació de la Llei 3/2007, ja no escau la rectificació del sexe registral per via judicial, sinó únicament i exclusivament a través de l'expedient governatiu, i tot seguit ens ofereix una interpretació de l'article 1 d'aquesta Llei que supera el vell axioma de *l'in claris non fit interpretatio* (interpretació gramatical). D'aquesta manera, es considera que no s'ha

d'entendre que la referència al requisit de la majoria d'edat i capacitat suficient impedeixi sol·licitar aquesta rectificació a les persones menors d'edat o amb capacitat d'obrar limitada, sinó que poden fer-ho mitjançant els representants legals corresponents.

Contràriament, i sense infravalorar la importància significativa que sens dubte presenten les interlocutòries esmentades, cal evidenciar que en altres registres civils del país la lectura sobre la qüestió és totalment contradictòria (a tall d'exemple, la interlocutòria del Registre Civil de Lugo de 18 de març de 2015 o la del Jutjat de Primera Instància i Instrucció núm. 3 de Tolosa, en les seves funcions de Registre Civil, de 28 d'octubre de 2015). Aquesta circumstància provoca que, en contra de les previsions que conté la Resolució de l'Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa 2048 (2015), de 22 d'abril de 2015, sobre la discriminació contra les persones transsexuals a Europa, a Espanya no hi hagi un procediment ràpid, transparent i accessible, basat en l'autodeterminació, que permeti a les persones transsexuals canviar el nom i el sexe en els certificats de naixement, documents d'identitat, passaports, diplomes i altres documents similars, independentment de l'edat, estat de salut o situació financera de l'individu.

Tota aquesta situació de confusió, heterogeneïtat i, per què no dir-ho, maltractament institucional als infants i adolescents trans\* ha portat el Ple de la Sala Civil del Tribunal Suprem a plantejar una qüestió d'inconstitucionalitat (núm. 1595-2016) perquè el Tribunal Constitucional es pronunciï sobre si és conforme amb la Carta Magna o no que les persones menors d'edat trans\* no puguin canviar el sexe (i per tant el nom) al Registre Civil, ja que es considera que l'article 1.1 de la Llei 3/2007, de 15 de març, podria vulnerar drets fonamentals dels infants i adolescents. En particular, la protecció de la integritat física i moral, el dret a la intimitat personal i a la pròpia imatge i el dret a la salut, tots directament vinculats amb el dret al lliure desenvolupament de la personalitat.

En definitiva, haurem d'esperar fins que el Tribunal Constitucional emeti el seu veredict sobre aquesta qüestió d'inconstitucionalitat per delimitar l'àmbit d'aplicació de la Llei 3/2007. I comprovar, per tant, si malgrat les seves limitacions i enfocament medicalitzat és aplicable a les persones menors d'edat (Bartolomé, 2016).

## **6. La Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per a garantir els drets de les lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia a Catalunya**

Una vegada constatades les carències i limitacions que presenta la Llei 3/2007, de 15 de març, els legisladors autonòmics, inclòs el català, han tractat, sempre dins del seu àmbit competencial, de regular certs avenços legals que supleixin els apuntats indicis de discriminació dels quals solen ser víctimes els infants i adolescents trans\*. Doncs bé, és precisament en aquest context en el qual neix la Llei 11/2014, de 10 d'octubre (més coneguda com la Llei contra la LGTBfòbia), que a l'article 23.4 preceptua expressament (sense fer cap diferència per raó d'edat) que "les persones transgènere i les persones intersexuals s'han de poder acollir al que estableix aquesta llei sense que calgui cap diagnòstic de disfòria de gènere ni cap tractament mèdic".

Comentat aquest punt, i sense deixar les previsions contingudes en la norma catalana esmentada, ens endinsem, tot seguit, en dos dels àmbits que entenem com a essencials per garantir el ple reconeixement i respecte del dret a la identitat (de gènere) dels infants i adolescents trans\*: l'educatiu i el sanitari.

### 6.1. El context educatiu

Concretament, i amb referència a l'atenció educativa, la normativa catalana preveu diversos mecanismes que tenen com a finalitat evitar situacions discriminatòries i protegir els drets dels infants i adolescents trans\*. Així, d'acord amb el que estableix l'article 23.1 de la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, el Departament d'Ensenyament ha adoptat diverses mesures relacionades amb aquest aspecte. En primer lloc, s'assegura a tot infant i adolescent el dret a l'accés als diversos serveis i instal·lacions del seu centre docent (inclosos lavabos i vestidors) segons la identitat de gènere sentida. De la mateixa manera, es garanteix el dret a fer ús del nom social (o identitari) en la documentació administrativa de l'escola subjecta a exhibició pública (actes, llistats de classe, qualificacions) o no, amb independència de quina sigui la seva situació en el Registre Civil. En segon terme, s'insta el professorat i personal d'administració i serveis de l'escola que s'adrecin a l'alumne o alumna trans\* pel nom triat, tant en les activitats escolars com extraescolars. Finalment, s'ha de respectar la imatge física de la persona menor d'edat trans\*, així com la lliure elecció de la seva indumentària. Fins i tot en aquells casos en què existeix l'obligatorietat de vestir un uniforme diferenciat per sexes, s'ha de reconèixer el dret de l'alumne o alumna a portar el que correspongui en funció de la identitat de gènere sentida.

Malgrat els avenços assolits en la matèria, encara queden molts interrogants per resoldre. Un, sense anar gaire lluny, és el que fa referència al reconeixement de la legitimitat activa per fer efectiu l'exercici del dret a la identitat (de gènere). És a dir, a qui correspon, per exemple, instar l'ús del nom social, l'accés a les instal·lacions i serveis en correlació amb el gènere sentit, i altres mesures per respectar la dignitat i el lliure desenvolupament de la personalitat dels infants i adolescents trans\* als establiments docents.

Doncs bé, si acudim a les directrius per a l'organització i la gestió dels centres educatius elaborades pel Departament d'Ensenyament per al curs acadèmic 2017-2018 (Resolució del Departament d'Ensenyament de 22 de juny de 2017), comprovarem la manca d'una resposta clara sobre aquest aspecte. Així, l'esmentat escrit estableix que "quan el pare, mare o el tutor o tutora legal, o el mateix alumne/a si és major d'edat, comunica una identitat de gènere sentida diferent del sexe assignat en néixer, i la petició que sigui tractat i anomenat d'acord amb el gènere amb què s'identifica, el director o directora del centre educatiu, d'acord amb la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, ha de facilitar que el centre educatiu constitueixi un entorn amable i segur perquè l'alumne pugui viure de manera natural la seva identitat de gènere i expressió de gènere". I en aquesta mateixa línia afegeix tot seguit que "a fi de garantir l'interès superior de l'infant o adolescent, el director o directora del centre educatiu ha de demanar a les famílies que aportin: la comunicació signada per les persones que exerceixen la pàtria potestat de l'infant o adolescent en què s'informa que l'alumne sent una identitat de gènere diferent del sexe assignat en néixer i en què se sol·licita que sigui tractat i anomenat d'acord amb nom del gènere amb què s'identifica".

Sembla, doncs, que l'autoritat competent, una vegada més, s'oblida del paper actiu que les mateixes persones menors d'edat tenen, sempre de conformitat amb la seva edat i estat de maduresa, en l'autodeterminació dels seus drets, en aquest cas el de la seva identitat de gènere. És com si el Departament d'Ensenyament, sense aconseguir superar definitivament la lectura de marcatge —un caire proteccionista que des de sempre ha informat i caracteritzat el tractament social, educatiu i legal que la infància i l'adolescència han rebut—, no aconseguessi fer efectiu i real un dels drets que assisteixen la infància i l'adolescència trans\*, i que queda recollit a l'article 7 de la mateixa Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats de la

infància i l'adolescència, ens recorda quin és el dret a participar, a expressar la seva opinió lliurement i a ser escoltats en tots els assumptes que els afecten.

Des del nostre punt de vista, sembla evident que el principi rector de la capacitat progressiva d'infants i adolescents (article 5 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant) ha de presidir, juntament amb el de donar prioritat al seu interès superior, l'esdevenir d'aquesta matèria en l'àmbit educatiu. En resum, és el mateix alumne a qui, de manera voluntària, autònoma i volguda, competeix l'exercici del dret a la identitat de gènere.

Efectivament, si la persona té prou capacitat natural (aptitud intel·lectual i volitiva) serà a ella a qui interessi sol·licitar, en cas que calgui, les mesures previstes en garantia del seu dret fonamental (article 211-5. a) del CCC). En cas contrari, haurien de ser els seus representants legals, sempre havent escoltat prèviament l'infant i d'acord amb el seu interès superior, els que prenguin aquesta decisió.

Un altre dels punts que ha suscitat certes crítiques sobre la manera com s'està concretant la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, en el context educatiu, gira entorn de l'afirmació continguda a les directrius per a l'organització i la gestió dels centres educatius per al curs acadèmic 2017-2018, elaborades pel Departament d'Ensenyament, en què s'assenyala que les famílies poden aportar als centres educatius l'informe de la Unitat de Gènere de la Conselleria de Salut on s'especifiquin les orientacions oportunes per acompanyar la persona menor d'edat en el seu procés de transició.

Així, si bé és cert que la presentació és opcional, les associacions de familiars d'infants trans\* es mostren disconformes amb l'esmentada possibilitat, perquè consideren que no només no contribueix a posar fi a la patologització de la transexualitat, sinó que, a més, es corre el risc que algunes escoles puguin convertir-ho en un requeriment obligatori.

Finalment, cal destacar que l'article 12.6 de la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, estipula que el Departament d'Ensenyament ha de vetllar per la "conscienciació i la prevenció de la violència per raó d'orientació sexual, identitat de gènere o expressió de gènere i oferir mecanismes als centres perquè detectin situacions de discriminació o exclusió de qualsevol persona per les dites raons. En aquest sentit, s'ha de promoure el desplegament efectiu de plans de convivència amb un èmfasi especial en les mesures de prevenció i d'actuació contra l'assetjament de què poden ser objecte les persones LGBTI en el medi escolar". Doncs bé, precisament per donar resposta a aquest encàrrec, el Departament d'Ensenyament va elaborar, a instàncies del Parlament de Catalunya en compliment de la Moció 101/XI, de 9 de març de 2017, el Protocol específic de prevenció, detecció i intervenció enfront de l'assetjament escolar a persones LGBTI.

## **6.2. El context sanitari**

Malgrat que l'abordem en darrer terme, és particularment important el tractament que es dona als infants i adolescents trans\* en l'àmbit sanitari perquè aconseguixin assolir el seu desenvolupament ple i íntegre com a individus.

Totes les persones, incloses per descomptat les que no han assolit encara la majoria d'edat, tenen dret al més alt nivell de gaudi de salut física i mental, inclosa la salut sexual i reproductiva, sense cap discriminació per raó de la seva identitat de gènere sentida o expressada.

En aquest sentit es pronuncia l'article 16.3.i) de la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, segons el qual "les administracions públiques de Catalunya, en les línies d'actuació relatives a la salut i al sistema sanitari han d'incorporar al sistema sanitari l'atenció integral a persones transgènere i a persones intersexuals, d'acord amb la cartera de serveis vigent, tenint en compte la seva revisió segons els avenços científics, i definint els criteris d'accés tant al tractament hormonal com a la intervenció quirúrgica". Així mateix, l'esmentat precepte conté *in fini* una al·lusió específica als infants i adolescents trans\* i intersexuals, ja que estableix que "pel que fa als menors, s'ha de tenir especialment en compte, a més, llur dret al lliure desenvolupament de la personalitat i llur capacitat i maduresa per a prendre decisions".

És per això que els establiments de la xarxa assistencial pública que brindin atenció a la salut d'un infant o adolescent trans\* a Catalunya, en les seves diferents modalitats i especificitats, han d'assegurar l'ús del nom social amb què la persona s'identifica (amb independència del nom legal). En conseqüència, s'espera que el nom social sigui utilitzat durant el tracte i l'atenció, i també en els diversos registres destinats a la identificació social de l'individu. Això s'aplica tant per a la fitxa clínica com per a la sol·licitud d'exàmens, procediments, prescripció de medicaments i braçalets identificatius. Així mateix, la identificació verbal ha de ser a través del nom social de la persona menor d'edat trans\*.

Per als casos en què els infants hagin de ser hospitalitzats, l'equip de salut ha de prendre en consideració el gènere sentit per la persona menor d'edat a l'hora d'assignar-li llit, així com fer ús del seu nom social quan es faciliti informació sobre el seu estat de salut.

En un altre ordre de coses, pel que fa a l'accés i atenció a la salut de les persones trans\* a Catalunya, actualment hi ha dos models vigents en el sistema sanitari: el Servei de Trànsit de Promoció de la Salut de les Persones Trans\* de l'Institut Català de la Salut (en endavant Servei de Trànsit\*); i la Unitat d'Identitat de Gènere (UIC) de l'Hospital Clínic de Barcelona.

El Servei de Trànsit (creat el 2012) pren com a base de la seva actuació l'acompanyament i la resposta a les necessitats específiques que presenten les persones trans\*, amb independència de la seva edat i amb respecte als seus propis processos i a la diversitat de maneres de viure el gènere, sense cap imposició de model o construcció social, i no des d'una perspectiva de servei especialitzat, sinó, al contrari, fent ús de la xarxa de centres d'atenció primària, en què es manté el Servei de Trànsit\* com un mer centre de referència o coordinació.

Es tracta d'un model biopsicosocial amb una lectura inclusiva de la salut de les persones. Així, és la mateixa persona, amb l'ajuda del professional, qui dissenya el seu full de ruta i el Servei s'adapta a les seves necessitats, i no a la inversa. En altres paraules, es tracta d'un sistema fonamentat essencialment en el consentiment informat i en el suport psicoterapèutic de l'individu, i allunyat de la patologització, problematització i medicalització de la realitat trans\*. Així, i tentint en compte la bona acollida que aquest projecte ha tingut en la realitat trans\*, el Servei de Trànsit\* ha estat escollit, des del mes de novembre de 2016, pel Departament de Salut, com la porta d'accés de les persones trans\* al servei públic sanitari, amb independència de la seva edat i condició social, i ha substituït, en aquest sentit, la Unitat de Trastorn de Gènere de l'Hospital Clínic de Barcelona, que des de llavors s'encarrega únicament dels casos en què es requereix cirurgia de reassignació de gènere.

Precisament, i a diferència del Servei de Trànsit\*, la Unitat d'Identitat de Gènere (UIG) de l'Hospital Clínic de Barcelona (constituïda el 2006) s'empara, més aviat, en un model tradicional biomèdic que considera les persones trans\* com a individus afectats per un

trastorn d'identitat de gènere o disfòria de gènere. Es tracta, en definitiva, d'un sistema construït a partir del diagnòstic. És a dir, s'avalua la persona des de l'esmentada Unitat, i només si s'obté un diagnòstic psicològic/psiquiàtric que determini la disfòria de gènere, se li dona accés a tota una sèrie de serveis de caràcter socio sanitari, que han de facilitar el seu procés de trànsit.

Finalment, no podem passar per alt que per a molts adolescents trans\* el tractament bloquejador i l'hormonal formen part d'una sèrie d'eines que, si ho consideren oportú, poden utilitzar per fer efectiu, o almenys facilitar, el respecte dels seus drets fonamentals: dignitat, integritat moral i, en definitiva i especialment, la seva salut integral. Precisament per això, la normativa catalana reconeix de manera expressa el dret a rebre aquest tractament per al bloqueig hormonal a l'inici de la pubertat per evitar el desenvolupament de caràcters sexuals secundaris no desitjats, i el dret a rebre un tractament hormonal encreuat en el moment adequat de la pubertat per afavorir que el seu desenvolupament corporal es correspongui amb el de les persones de la seva edat, a fi de propiciar el desenvolupament de caràcters sexuals secundaris desitjats.

A més, i arribats a aquest punt, no podem defugir la qüestió sobre a qui correspon prestar el consentiment informat per rebre aquests tractaments (sigui el bloquejador o l'hormonal). En aquest sentit, i en aplicació de l'article 7.2.d) de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, arribem a la conclusió que el criteri que ha de prevaler és que la capacitat natural de les persones s'erigeix com la pedra angular que ha de guiar l'actuació autònoma de tot individu en l'àmbit sanitari (Cabedo, 2016; Ravetllat, 2017a).

Aquesta previsió normativa és reiterada per l'article 212-2.1 del CCC, que obviant la menció expressa als menors emancipats, perquè entenem que es considera inclosa a l'article 211-7 del mateix text, es pronuncia així: "Les persones majors de setze anys i les menors que tinguin una maduresa intel·lectual i emocional suficient per a comprendre l'abast de la intervenció en la seva salut han de donar el consentiment per si mateixes, llevat dels casos en què la legislació d'àmbit sanitari estableix una altra cosa."

D'acord amb això, i de manera generalitzada, podem deduir tres supòsits de fet clarament diferenciats entre si, que finalment es tradueixen en tantes altres respostes jurídiques. Cadascuna pren com a criteri objectiu de fonamentació l'edat i les circumstàncies intel·lectuals i volitives pròpies del subjecte davant del qual ens trobem. D'aquesta manera, es distingeix entre si la persona menor d'edat està emancipada o té més de setze anys; si ha complert els dotze però encara no ha assolit els setze, o, finalment, si no ha arribat ni tan sols a fer dotze anys.

En el primer dels casos, es presumeix (*iuris tantum*) que el subjecte menor d'edat (emancipat o que hagi complert els setze anys) té prou maduresa per prestar per si mateix el consentiment informat. En el segon (persona en l'interval d'edat de dotze a setze anys), en canvi, correspon al "personal especialitzat" (que en el nostre cas és el personal sanitari), valorar si la persona reuneix o no l'aptitud intel·lectual i volitiva exigida per decidir de forma autònoma. Si la resposta és negativa, aquest atorgament correspon als seus representants legals, després, això sí, d'haver escoltat l'opinió del menor sobre això. I, finalment, si la persona menor d'edat encara no ha assolit els dotze anys, es presumeix que no està en situació o en condicions d'autoritzar per si sola un tractament hormonal, sinó que han de ser els seus representants legals els que ho sol·licitin, escoltant l'infant només si el facultatiu ho considera estrictament necessari.

## Bibliografia

ARJONA LEDESMA, Sheila (2016). *Infancia con creatividad de género. Identidades no binarias, cuerpos transgresores y despatologización trans\**. Granada: Universidad de Granada.

BARTOLOMÉ TUTOR, Aránzazu (2016). "El derecho a la identidad". A: MARTÍNEZ GARCÍA, Clara (coord.). *Tratado del Menor. La protección jurídica a la infancia y la adolescencia*. Cizur Menor: Thomson Reuters Aranzadi. Pàg. 726-742.

BRILL, Stephanie; PEPPER, Rachel (2008). *The transgender child: a handbook for families and professionals*. Berkley: Cleis Press.

CASTAÑEDA, Claudia (2014). "Childhood". Dins: *Transgender Studies Quarterly*, vol. 1, núm. 1-2, pàg. 59-61.

COMITÈ DELS DRETS DE L'INFANT (2016). *Observació General núm. 20, de 6 de desembre de 2016, sobre l'efectivitat dels drets de l'infant durant l'adolescència, CRC/C/GC/20*.

COMITÈ DELS DRETS DE L'INFANT (2013). *Observació General núm. 14, de 29 de maig de 2013, sobre el dret de l'infant que el seu interès superior sigui una consideració primordial, CRC/C/GC/14*.

COMITÈ DELS DRETS DE L'INFANT (2013). *Observació General núm. 15, de 17 d'abril de 2013, sobre el dret de l'infant a gaudir del més alt nivell possible de salut, CRC/C/GC/15*.

COMITÈ DELS DRETS DE L'INFANT (1996). *Orientacions generals respecte a la forma i el contingut dels informes que han de presentar els estats d'acord amb l'apartat b) del paràgraf 1 de l'article 44 de la CDI, CRC/C/58*

COMITÈ DELS DRETS DE L'INFANT (1991). *Orientacions generals respecte a la forma i el contingut dels informes que han de presentar els Estats parts d'acord amb l'apartat b) del paràgraf 1 de l'article 44 de la CDI, CRC/C/5*.

DE LAMA AYMÁ MIRALLES, Alejandra (2006). *La protección de los derechos de la personalidad del menor de edad*. València: Tirant lo Blanch.

ELÓSEGUI ITXASO, María (1999). *La transexualidad. Jurisprudencia y argumentación jurídica*. Granada: Comares.

AGÈNCIA EUROPEA DE DRETS FONAMENTALS (2014). *European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. Main results*. Brussel·les.

AGÈNCIA EUROPEA DE DRETS FONAMENTALS (2014). *Being trans in the European Union: comparative analysis of EU LGTB survey data*. Brussel·les.

GARCÍA ALGUACIL, María José (2012). "Alcance de la autonomía de la voluntad del menor maduro: el camino de la incoherencia legislativa". A: *Boletín del Servicio de Estudios Registrales de Cataluña*, núm.157, pàg. 99-108.

GAVILÁN MACÍAS, Juan (2016). "Modelo sociocultural para la intervención en la transexualidad infantil". A: GALLEGO, Aránzazu; ESPINOSA, María (ed.). *Miradas no adultocéntricas sobre la*

*infancia y la adolescencia. Transexualidad, orígenes en la adopción, ciudadanía y justicia juvenil*. Granada: Comares. Pàg. 3-28.

GENERELO, Jesús; PICHARDO J. Ignacio; GALOFRÉ, Guillem (2008). *Adolescencia y sexualidades minoritarias. Voces desde la exclusión*. Jaén: Alcalá Grupo Editorial.

LÓPEZ GUZMÁN, José (2016). *Transexualismo y salud integral de la persona*. València: Tirant lo Blanch.

LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix (2013). "Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y la adolescencia". AEPap. Pàg. 209-225.

MALDONADO MOLINA, Javier (2016). "Transexualidad infantil y derecho". A: GALLEGO Aránzazu; ESPINOSA, María (ed.). *Miradas no adultocéntricas sobre la infancia y la adolescencia. Transexualidad, orígenes en la adopción, ciudadanía y justicia juvenil*. Granada: Comares. Pàg. 29- 46.

MISSÉ, Miquel (2013). *Guía para madres y padres de niñ@s con roles y comportamientos de género no-normativos*. Barcelona: AMPGYL.

RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac (2017a). "El consentimiento informado de la persona menor de edad a los tratamientos e intervenciones médicas". A: *La Ley Derecho de Familia: Revista Jurídica sobre Familia y Menores*, núm. 13, pàg. 30-44.

RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac (2017b). "La capacidad de obrar de la persona menor de edad no emancipada a la luz del Libro II del Código Civil de Cataluña (artículos 211-3 y 211-5)". A: *InDret*, núm. 3, pàg. 1-28.

RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac (2017c). "El derecho a la identidad (de género) de la infancia y la adolescencia: del paradigma de la patología a la autodeterminación". A: *Actualidad Civil*, núm. 9, pàg. 42-62.

RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac (2016). "La toma de decisiones de los progenitores en el ámbito sanitario: a vueltas con el interés superior del niño a propósito de la Sentencia de la Corte Suprema de 3 de marzo de 2016". A: *Revista Ius et Praxis*, any. 22, núm. 2, pàg. 499-512.

RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac (2015). *Aproximación histórica a la construcción sociojurídica de la categoría infancia*. València: Universitat Politècnica de València.

RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac; SANABRIA MOUELLE, Claudia (2016). "La participación social de la infancia y la adolescencia a nivel municipal. El derecho del niño a ser tomado en consideración". A: *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, vol. 12, núm. 1, pàg. 87-102.

RUÍZ JIMÉNEZ, Juana (2009). "La capacidad del menor en el ámbito sanitario". A: POUS DE LA FLOR, María Paz (ed.). *La capacidad de obrar del menor: nuevas perspectivas jurídicas*. Madrid: Exlibris. Pàg. 75-92.

SWANN, Stephanie K.; HERBERT, Sarah E. (2009). "Ethical issues in the mental health treatment of trans adolescents". A: MALLON, Gerald P. (ed.). *Social work practice with transgender and gender variant youth*. Nova York: Roudledge. Pàg. 38- 52.