

**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA**  
**FACULTAD DE DERECHO**  
**DEPARTAMENTO DE DERECHO PÚBLICO GENERAL**



**VNiVERSiDAD**  
**D SALAMANCA**

**TESIS DOCTORAL**

**QUEERIZAR EL DERECHO:**

**UNA ESTRATEGIA PARA ANALIZAR EL RECONOCIMIENTO  
DE DERECHOS TRANS EN ESPAÑA Y BRASIL  
BAJO EL PARADIGMA DE LOS DERECHOS HUMANOS**

**PROGRAMA DE DOCTORADO  
ESTADO DE DERECHO Y GOBERNANZA GLOBAL**

**Doctorando**  
**LEONAM LUCAS NOGUEIRA CUNHA**

**Director de Tesis**  
**Prof. Dr. ADÁN CARRIZO GONZÁLEZ-CASTELL**

**SALAMANCA, 2021**

**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA**  
**FACULTAD DE DERECHO**  
**DEPARTAMENTO DE DERECHO PÚBLICO GENERAL**

**TESIS DOCTORAL**

**QUEERIZAR EL DERECHO:**  
**UNA ESTRATEGIA PARA ANALIZAR EL RECONOCIMIENTO**  
**DE DERECHOS TRANS EN ESPAÑA Y BRASIL**  
**BAJO EL PARADIGMA DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Tesis doctoral presentada por D. Leonam Lucas Nogueira Cunha para obtener el título de Doctor en Derecho por la Universidad de Salamanca, dirigida por el Dr. Adán Carrizo González-Castell, Profesor Contratado Doctor de la Universidad de Salamanca, habiendo realizado estancia internacional en la Universidade Estadual do Rio de Janeiro, dirigida por la Prof<sup>a</sup>. Dra. Vera Malaguti de Souza Weglinski Batista

**El Director de Tesis**

**Fdo. Dr. Adán Carrizo González-Castell**

**El Doctorando**

**Fdo. Leonam Lucas Nogueira Cunha**

**Salamanca, 2021**

## **Dedicatoria y agradecimiento**

A todxs que me han acompañado: lxs que se han ido dejándome un hueco (de dolor o de festivos recuerdos) y lxs que se han podido quedar (para multiplicar los abrazos). A mis compañerxs de camino: y que sea posible ver las sonrisas en flor. A todxs ellxs, lo mejor de mí: mi pasión. Y, siguiendo la máxima de que nombrar es fijar y fijar es recortar la belleza de lo que se escapa, vastas gratitudes a todxs.

*The Nature you bedevil me with is a lie. [...] You are as constructed as me; the same anarchic Womb has birthed us both. I call upon you to investigate your nature as I have been compelled to confront mine. I challenge you to risk abjection and flourish as well as have I. Heed my words, and you may well discover the seams and sutures in yourself.*

(Susan Stryker)

*Ela é tão singular.  
Só se contenta com plurais.*

(Linn da Quebrada)

## RESUMO

Partindo de uma crítica das teorias feministas e das abordagens articuladas pelas teorias queer, este estudo procura compreender como as trans-identidades têm sido interpretadas e alocadas em uma lógica biomédica que estabelece universalismos e essencialismos sobre as pessoas trans e suas experiências. Derivada dessas ideias, a trans-patologização aparece como uma noção fundamental para esta análise. Dessa maneira, busca-se entender como os manuais diagnósticos, assim como os protocolos clínicos e de atenção médica, articularam seus discursos sobre as trans-identidades sob uma perspectiva patologizadora, sendo por conseguinte introduzidos na hermenêutica jurídica e instruindo a elaboração de instrumentos jurídico-normativos de reconhecimento dos direitos trans. Esta investigação centra-se nos contextos espanhol e brasileiro, em relação à retificação registral de prenome e sexo/gênero de pessoas trans e ao acesso aos tratamentos médicos trans-específicos, contrastando-os e problematizando-os a partir da ideia da necessidade de desmembrar o paradigma patologizante e substituí-lo por um paradigma de direitos humanos que reconstrua a política normativa de reconhecimento dos direitos trans e reoriente as políticas públicas voltadas à população trans. Dessa forma, indaga-se como os direitos trans podem ser articulados por uma gramática de direitos humanos, fundamentando-se em noções amplamente assentadas no panorama internacional. Contemplando uma perspectiva metodológica e de análise queer, promove-se um diálogo entre a revisão bibliográfica, a análise legal e jurisprudencial, somadas a uma investigação qualitativa realizada com trans-ativistas da Espanha e do Brasil a fim de averiguar a efetividade e o acesso aos direitos reconhecidos, bem como as demandas atuais e debates levantados pelos trans-ativismos.

**Palavras-chave:** Direitos Trans; Direitos Humanos; Contexto espanhol; Contexto brasileiro; Teorias Queer.

## RESUMEN

Partiendo de una crítica de las teorías feministas y de los abordajes articulados por las teorías queer, este estudio busca comprender cómo las trans-identidades han sido interpretadas y ubicadas en una lógica biomédica que establece universalismos y esencialismos sobre las personas trans y sus experiencias. Advenida de esas ideas, la trans-patologización aparece como una noción fundamental para este análisis. De tal manera, se indaga cómo los manuales diagnósticos, así como los protocolos clínicos y de atención médica, han articulado sus discursos sobre las trans-identidades desde una perspectiva patologizadora, habiendo sido, a continuación, introducidos en la hermenéutica jurídica e informando la elaboración de instrumentos jurídico-normativos de reconocimiento de los derechos trans. Esta investigación se centra en los contextos español y brasileño, con relación a la rectificación registral de nombre y sexo/género de las personas trans y el acceso a los tratamientos médicos trans-específicos, contrastándolos y problematizándolos a partir de la idea de la necesidad de desmontar el paradigma patologizante y reemplazarlo por un paradigma de derechos humanos que reconstruya la política normativa de reconocimiento de los derechos trans y reoriente las políticas públicas volcadas a la población trans. En ese sentido, se indaga cómo los derechos trans han tenido cabida en un marco de derechos humanos, fundamentándose en nociones ampliamente asentadas en el panorama internacional. Contemplando una perspectiva metodológica y de análisis queer, se impulsa un diálogo entre la revisión bibliográfica, el análisis legal y jurisprudencial, además de una investigación cualitativa realizada con trans-activistas de España y Brasil con el objetivo de averiguar la efectividad y el acceso a los derechos reconocidos, así como las demandas actuales y debates levantados desde los trans-activimos.

**Palabras clave:** Derechos Trans; Derechos Humanos; Contexto español; Contexto brasileño; Teorías Queer.

## LISTA DE ABREVIATURAS

ANTRA – *Associação Nacional de Travestis e Transexuais* (Brasil)

APA – *American Psychiatric Association* (Asociación Americana de Psiquiatría)

CFM – *Conselho Federal de Medicina* (Colegio Oficial de Médicos – Brasil)

CIE – Clasificación Internacional de Enfermedades

CNJ – *Conselho Nacional de Justiça* (Brasil)

DSM – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales)

FELGTB – Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (España)

FRA – *Fundamental Rights Agency* (Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea)

FtM – *Female to Male*/de Mujer para Hombre

LGB – lesbianas, gays y bisexuales; LGTB – lesbianas, gays, trans y bisexuales; LGTBI – lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales; LGTBI+ – lesbianas, gays, trans, bisexuales, intersexuales, asexuales, pansexuales, etc.

MtF – *Male to Female*/de Hombre para Mujer

OEA – Organización de los Estados Americanos

OMS – Organización Mundial de la Salud

ONU – Organización de las Naciones Unidas

RCPN – *Registro Civil de Pessoas Naturais* – Brasil

SOC – *Standards of Care* (Normas de Cuidado)

STF – *Supremo Tribunal Federal* (Brasil)

STJ – *Superior Tribunal de Justiça* (Brasil)

STP – *Stop Trans Pathologization* (Campaña Internacional por la Despatologización Trans)

SUS – *Sistema Único de Saúde* (Sistema nacional de salud – Brasil)

TERF – *Trans-Exclusionary Radical Feminist* (Feminista Radical Trans-Excluyente)

UIG – Unidad de Identidad de Género (España)

WPATH – *World Professional Association for Transgender Health* (Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero)



## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN:</b> <i>Gente é pra brilhar, não pra morrer</i> .....	12
<b>CAPÍTULO 1:</b> Nociones de género para construir un análisis trans .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1. Un recorrido por las teorías feministas.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1.1. Simone de Beauvoir .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1.2. Gayle Rubin.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1.3. Joan Scott .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1.4. Monique Wittig .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1.5. Judith Butler .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2. La problemática de la lógica sexo-género-deseo .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2.1. Butler: sexo también con un elemento cultural constitutivo .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2.2. Foucault y el binarismo de género .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.3. Las transexualidades .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.3.1. Los estudios de Harry Benjamin y el “fenómeno trans” .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.3.2. El psicoanálisis y los estudios de Robert Stoller .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.3.3. Las ciencias psi y el análisis sociológico de Berenice Bento .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.4. La trans-patologización y el diagnóstico de transexualidad.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.4.1. DSM .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.4.2. SOC .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.4.3. CIE .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.4.4. El diagnóstico de transexualidad.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.4.5. Trans-patologización como violencia de género.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>CAPÍTULO 2:</b> Los derechos trans son derechos humanos.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1. Un planeo sobre los derechos humanos .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2. <i>¿Trans rights?</i> : por qué se puede hablar en derechos trans .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.1. Marco contextual.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3. Marco jurídico-normativo .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.1. Dignidad de la persona humana .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.2. Libertad .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.3. Igualdad y no discriminación .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.4. Personalidad jurídica .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

- 2.3.5. Vida, seguridad e intimidad.....**Error! Bookmark not defined.**
- 2.3.6. Prohibición de la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes.....**Error! Bookmark not defined.**
- 2.4. Derechos humanos LGTB .....**Error! Bookmark not defined.**
  - 2.4.1. ONU .....**Error! Bookmark not defined.**
  - 2.4.2. Sistema Europeo de Derechos Humanos y los derechos humanos en Europa .....**Error! Bookmark not defined.**
  - 2.4.3. Sistema Interamericano de Derechos Humanos .....**Error! Bookmark not defined.**
  - 2.4.4. Principios de Yogyakarta .....**Error! Bookmark not defined.**
- 2.5. Derechos trans como derechos humanos y el dilema de la trans-ruptura..**Error! Bookmark not defined.**

**CAPÍTULO 3: Las trans-identidades en el contexto jurídico-sanitario español.**Error! Bookmark not defined.****

- 3.1. Lo trans en un recorrido histórico-jurídico.....**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.1.1. El desarrollo de un marco jurídico propicio a los derechos humanos LGTB: sentencias y documentos internacionales afines al debate .....**Error! Bookmark not defined.**
- 3.2. La rectificación registral en España .....**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.2.1. Antecedentes .....**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.2.2. La Ley 3/2007, de 15 de marzo y las críticas señaladas**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.2.3. Instrucción de 23 de octubre de 2018, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre cambio de nombre en el Registro Civil de personas transexuales y alguna jurisprudencia sobre el tema.....**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.2.4. Las disonancias entre la Ley del Registro Civil de 1957 y la Ley de 2011.....**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.2.5. Por una reforma legislativa que reconozca la libre determinación de la identidad de género.....**Error! Bookmark not defined.**
- 3.3. Los tratamientos médicos en España .....**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.3.1. Primeros pasos y antecedentes de las Unidades de Género ..... **Error! Bookmark not defined.**
  - 3.3.2. Hormonación.....**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.3.3. Cirugías .....**Error! Bookmark not defined.**
  - 3.3.4. Atención médica trans-específica para menores de edad ..... **Error! Bookmark not defined.**
  - 3.3.5. Críticas .....**Error! Bookmark not defined.**

**CAPÍTULO 4: As trans-identidades no contexto jurídico-sanitário brasileiro ..**Error! Bookmark not defined.****

- 4.1. Trans\* num recorte histórico, ativista e jurídico: para a construção de uma genealogia trans brasileira .....**Error! Bookmark not defined.**

4.1.1. A tímida criação de um marco jurídico propício aos direitos humanos LGBT: sentenças e documentos afins ao tema .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2. A retificação registral no Brasil .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2.2. Lei de Registros Públicos .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2.3. Antecedentes: análise jurisprudencial .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2.4. Provimento nº. 73, de 28 junho de 2018, do Conselho Nacional de Justiça .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3. Os tratamentos médicos no Brasil .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.1. Antecedentes e primeiros passos do “Processo Transexualizador” no SUS .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.2. O “Processo Transexualizador” do SUS .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.3. Hormonização .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.4. Cirurgias .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.5. Críticas .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>CAPÍTULO 5: Análisis de las entrevistas .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.1. Algunos apuntes metodológicos.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2. La construcción de las trans-identidades en los tiempos actuales .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.1. Corporeidades trans.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.2. La aceptación en los ámbitos sociales .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3. El reconocimiento de la identidad de género dentro de la práctica institucional .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.1. En España.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.2. En Brasil.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4. La evolución dentro del sistema sanitario .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.1. Ámbito español .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.1.1. Acerca del diagnóstico médico.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.1.2. Acerca del trato discriminatorio .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.1.3. Acerca de la hormonación y las cirugías.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.1.4. La visión activista.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.2. Ámbito brasileño .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.2.1. Acerca del diagnóstico médico.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.2.2. Acerca del trato discriminatorio .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.2.3. Acerca de la hormonación y las cirugías.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.2.4. La visión activista.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>CONCLUSÕES .....</b>	<b>20</b>

<b>CONCLUSIONES</b> .....	35
<b>REFERENCIAS</b> .....	50
<b>ANEXOS: Trans-cripción de las entrevistas</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## INTRODUCCIÓN: *Gente é pra brilhar, não pra morrer*<sup>1</sup>

Al escuchar la composición “Gente”, de Caetano Veloso, un verso sobresale: “*Gente é pra brilhar, não pra morrer*”<sup>2</sup>. Este es un marco informal y sugerente para situar la primera idea que se debe contemplar al tratar los derechos trans, y que no es otra que la necesidad de hablar de humanidad. Considerando el genocidio al cual son sometidas las personas trans en Latinoamérica y las miradas globales de desprecio hacia los cuerpos que reúnen las ruinas de la cisnorma, es necesario trastocar el concepto de lo humano. El criterio para ser entendido como persona no debería ir más allá del reconocimiento de una corporalidad atribuida a lo humano; de manera que surge una pregunta: ¿por qué algunos cuerpos son etiquetados como matables, olvidables y despreciables? O, en una palabra, ¿por qué son “menos humanos”?

Los asesinatos en razón de la identidad de género, las discriminaciones constantes percibidas por las personas trans en los más diversos ámbitos de la vida, la enorme dificultad de acceder al mercado laboral formal, la falta de apoyo y aceptación en la familia, invitan a cuestionar por qué las instituciones sociales, culturales, jurídicas ofrecen legitimidad a algunas corporeidades, mientras que a otras se la niegan. ¿Es preciso tener, no solo un cuerpo, sino un determinado cuerpo para ser digno de considerarse humano y, entonces, ser titular de derechos esenciales para su supervivencia social y, en última instancia, para garantizar la vida misma?

La clase, la raza, la orientación sexual y el género se incorporan a las dinámicas de poder instituidas como criterios que trazan lo humanamente digno y lo humanamente posible. En lo que respecta específicamente al sistema sexo-genérico, es importante puntualizar que aquí se está definiendo como posible, como habitable y como humano ese cuerpo que derriba las fronteras del género, que cuestiona la asignación que se hace al nacer – a través de un biopoder en pleno funcionamiento –, que le impone una ubicación social generizada. No para que esos cuerpos cobren materialidad en un futuro, visto que ya existen y vienen atravesando la historia, las culturas y las sociedades, sino porque las

---

<sup>1</sup> Canción compuesta por Caetano Veloso, músico brasileño, aparecida en el disco “Bicho”, de 1977.

<sup>2</sup> El verso está adaptado ya que las dos últimas palabras han sido suprimidas.

personas que experimentan dichos cuerpos calificados como imposibles, se enfrentan día a día a la dureza de vivir bajo la necesidad de legitimación.

Plantear la profunda angustia que forma parte de las relaciones de dependencia con la legitimidad (especialmente, la estatal) puede aportar un matiz importante para entender la lucha por reconocimiento de derechos. Pese a esa angustia, se han afrontado los procesos en los que se reclama una legitimidad para en fin entrar en los juegos estructurales. En ese sentido, los movimientos trans, conocedores de la necesidad imperiosa de ser reconocid<sup>3</sup> para efectivamente existir socioculturalmente como sujeto, se han articulado desde hace décadas alrededor de algunas demandas. En este estudio, se abordarán dos grandes demandas: la rectificación registral – para que las personas trans tengan su identidad reflejada en los documentos de identificación y estén protegidas ante eventuales situaciones de discriminación – y el acceso a los tratamientos médicos trans-específicos, como los hormonales y quirúrgicos – tal vez la demanda más ampliamente identificada cuando se piensa en lo trans.

La legitimación de esas demandas, sobre todo la segunda, se generó en gran medida en relación con los conocimientos establecidos por las ciencias psi<sup>4</sup> (psiquiatría, psicología y psicoanálisis), que fueron los primeros campos científicos en estudiar las trans-identidades como un fenómeno; investigando, a la par, formas de “corrección” y métodos de “arreglo” para sus cuerpos. Clasificando las trans-identidades como enfermedad, bajo el difundido término de “transexualidad”, el poder biomédico abrió la posibilidad de plantear las demandas por modificación corporal como algo legítimo ya que se trataba de un “tratamiento para un trastorno mental”. Con el aislamiento de la “transexualidad” como un fenómeno digno de una mirada científica y el avance de las técnicas quirúrgicas, se fueron generando dinámicas de patologización: los diagnósticos, los test y el análisis clínico que abrían paso para el “tan deseado” bisturí normalizador. Así, para acceder a ello, primero habría que aceptar el calificativo de enferm<sup>x</sup>.

---

<sup>3</sup> Con la intención de poner en práctica un lenguaje escrito inclusivo, utilizamos la “x” en lugar del masculino genérico o las posibilidades binarias de marcación del género reconocidas en el castellano. La “x” es una laguna, un espacio donde pueden entrar el masculino, el femenino y otros géneros disconformes con esas limitadas posibilidades lingüísticas. Dicho uso es cada vez más común, sobre todo en textos producidos dentro del ámbito de los estudios de género, al igual que el uso de la “e”, muy aplicado por personas de género no binario: género fluido, neutro, agénero, etc.

<sup>4</sup> Término usado por la socióloga Berenice Bento. Véase: Bento, Berenice. (2014). *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. EDUFERN, Natal.

En este estudio, sin embargo, siguiendo las reivindicaciones trans-activistas, se parte de la idea de que es urgente sustituir el paradigma de reconocimiento apoyado en la patologización por un paradigma de derechos humanos, que rompa con las dinámicas patologizantes. Al abordar esta problemática, la primera hipótesis con la que se trabaja es que el modelo patologizante se ha insertado en las culturas jurídicas española y brasileña, notándose su reflejo en los instrumentos jurídico-normativos de reconocimiento, generando la desprotección de determinados sujetos trans que, a priori, deberían tener esas mismas garantías. De ahí, la segunda hipótesis; que plantea que la mirada patologizante hacia las trans-identidades fabrica problemáticas similares en ambos contextos estudiados en cuanto al acceso y la efectividad de los derechos.

Dada la actualidad de esos debates y la importancia de conocer las realidades de la disidencia sexo-genérica en variados contextos y estudiar, de ese modo, herramientas de inclusión ajustadas a un marco de derechos humanos, en este trabajo se lleva a cabo una delicada tarea de aproximación entre dos contextos bastante distintos, como son el de España y Brasil, partiendo del mismo punto: el reconocimiento de los derechos trans y el acceso y la aplicabilidad de esos derechos en la realidad práctica. De esta manera, se puede obtener una perspectiva amplia de las realidades trans para, entonces, verificar el actual nivel de protección (o desprotección) de esa población con respecto a sus derechos específicos y el avance que se ha logrado en términos de reconocimiento y despatologización.

Por ende, el objetivo general de este trabajo consiste en recopilar los documentos jurídicos y normativos por los que se reconocen los derechos trans en el Estado español y brasileño, trazando un panorama de la situación jurídica de las personas trans en dichos escenarios. Los objetivos específicos, por otra parte, son: a) analizar la base jurídico-normativa de los derechos trans; b) estudiar la protección ofrecida a los derechos a nivel interno y supranacional; c) examinar y comparar los instrumentos legislativos que reconocen esos derechos, enfocándose en la rectificación registral y los tratamientos médicos; d) investigar cómo tales derechos se materializan en la vida de las personas trans, haciendo especial hincapié en el acceso y los criterios de inclusión/exclusión; e) determinar la influencia de la trans-patologización; f) puntualizar desde la realidad social de cada país las debidas críticas al actual estado de reconocimiento de los derechos; y g) reanalizar esos derechos desde las reivindicaciones del activismo.

Teniendo en cuenta la construcción de un marco teórico adecuado al análisis de los derechos trans reconocidos en España y Brasil (dos contextos geográficos diferentes, pero a la vez conectados en un circuito globalizado), en el primer capítulo de este trabajo se realiza una lectura crítica de varias teorías feministas. Se trata de un análisis oportuno dado que los estudios trans surgen dentro (y quizá a partir de un cierto desacuerdo) de los debates articulados en torno al feminismo, que es, posiblemente, la mayor aportación filosófica del siglo pasado. De esa forma, se lleva a cabo un recorrido por las teorías feministas, especialmente las teorías de Simone de Beauvoir, Gayle Rubin, Joan Scott, Monique Wittig y Judith Butler.

Para problematizar la lógica de coherencia sexo-género-deseo que encierran algunas de las teorizaciones feministas, en la cual no caben las personas LGTBI+ o, mejor dicho, ocupan dentro de ella solamente el espacio destinado a lo “antinatural”, se ha recurrido al postestructuralismo de Michel Foucault y a los estudios queer, que han aportado una base teórica preciosa para la comprensión de la disidencia sexual y de género. En esa línea de razonamiento, se vislumbran las ideas foucaultianas de dispositivo de sexualidad, biopoder y biopolítica, que dan una dimensión de cómo la sexualidad ha sido envuelta, en la modernidad, por las ciencias biomédicas, generándose entonces un poder que se articula a partir de la catalogación de las “perversidades” y “anomalías” sexuales y el control de los cuerpos. Tal poder, por medio de sus innumerables mecanismos, va concediendo el privilegio de la legitimación a determinadas sexualidades, cuerpos e identidades, mientras otras van componiendo los márgenes de un esquema normativo excluyente.

Siguiendo esa argumentación, se investigan los estudios elaborados desde la psiquiatría y el psicoanálisis que, como se ha referido anteriormente, fueron pioneros en examinar detenidamente lo trans como un fenómeno específico, proponiéndole a la vez un tratamiento correctivo y normalizador. El problema fundamental es que lo trans, como objeto de estudio, solo comenzará a cobrar marcada importancia a partir de la elaboración de un modelo patologizante, que las estigmatiza, discrimina y somete. Así, lo trans empieza a ser entendido, primordialmente, desde los conocimientos, definiciones y criterios biomédicos que encasillan a las personas trans en el ámbito de las ciencias psi. Por lo tanto, para superar los discursos médicos y psicoanalíticos, se presenta una visión



sociológica de la cuestión, que sirve como un contrapeso crítico a ese análisis biomédico ampliamente legitimado.

Para profundizar en la investigación sobre cómo las ciencias tradicionales se apropian de las sexualidades, estableciendo criterios para la identidad sexual sana e identificadores de vivencias sexuales y de género que merecen un tratamiento correctivo, se investigan documentos relevantes para el área biomédica, como el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), la *Standards of Care* (SOC) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). A partir de una lectura crítica de esos documentos, se analiza cómo se produce un diagnóstico de transexualidad/disforia de género y cómo esos manuales interfieren en el proceso. De tal modo, este estudio se desarrolla fundamentalmente alrededor de la trans-despatologización como un imperativo de la lucha por los derechos trans.

En el segundo capítulo, debido a la relevancia que cobra la gramática de los derechos en ese debate, se procede a realizar un análisis afín, contemplando una perspectiva de derechos humanos. Tal perspectiva tiene en cuenta los valores, principios y normas que poseen estrecha conexión con el disfrute de la dignidad humana y todo aquello que sea propio al desarrollo integral de la persona. Así, en este capítulo, se investiga cómo las demandas de los movimientos trans tienen cabida dentro de un marco de derechos humanos, pudiendo ser convertidas en derechos; para esto, este análisis se ampara en las nociones de dignidad de la persona humana, libertad, igualdad y no discriminación, personalidad jurídica, vida, seguridad e intimidad, y prohibición de los tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Avanzando en el razonamiento, se busca entender cómo los derechos trans empiezan a ganar espacio dentro del sistema internacional de derechos humanos. De esta forma, se analiza ese reconocimiento, para una protección multinivel de derechos, en el ámbito de la Organización de las Naciones Unidas y, específicamente, del Sistema Europeo y el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, ya que se abordan los respectivos contextos español y brasileño. Asimismo, se recurre a varios documentos internacionales específicos y significativos para esta área de estudio, como los Principios de Yogyakarta.

Esta investigación, por tener un enfoque basado en los derechos humanos, permite verificar la medida en la que determinadas acciones (de carácter legal, administrativo, jurisprudencial, etc.) pueden contribuir a modificar las relaciones de poder establecidas, ayudando de ese modo a reparar desigualdades, así como cualquier experiencia que se constituya como práctica discriminatoria dirigida a las personas trans. Recortándolo a los límites de este estudio, eso implica revisar el marco jurídico-normativo establecido en España y Brasil, así como los estándares internacionales. Esta revisión podrá permitir la identificación de las circunstancias en las que se dan las vulneraciones de derechos humanos para, así, sugerir cambios legales u otras posibilidades, tanto en el ámbito de la política legislativa como en el de las políticas públicas en general, para que se implementen medidas más eficaces, inclusivas y deferentes con las minorías sexuales.

Por consiguiente, en el capítulo tres, se abordan los derechos trans en el ámbito español, llevándose a cabo un recorrido histórico-jurídico, por lo que se analizan la legislación y la jurisprudencia atinentes al tema en momentos anteriores. Luego, centrándose en la rectificación registral de personas trans en España, se examinan la Ley 3/2007, de 15 de marzo, la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, la Instrucción de 23 de octubre de 2018, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre cambio de nombre en el Registro Civil de personas trans, y también la jurisprudencia oportuna. En relación con los tratamientos médicos reconocidos, se explica el surgimiento de la atención médica trans-específica en el ámbito de la sanidad pública, la hormonación, las cirugías y se hace un especial hincapié en un debate especialmente actual en España, relacionado con las personas trans menores de edad.

Siguiendo la misma lógica de estructuración del capítulo tres, el capítulo cuatro se centra en los derechos trans dentro del territorio brasileño. Así, se propone una genealogía trans brasileña a partir de un recorrido histórico, jurídico y activista, y se analiza cómo se originó el proceso de reconocimiento de los derechos trans en Brasil. Para entender la rectificación registral en ese país, se examinan la Ley de Registros Públicos y la Instrucción nº. 73, de 28 junio de 2018, del *Conselho Nacional de Justiça*, así como los antecedentes jurisprudenciales. En lo que respecta a los tratamientos médicos en Brasil, se revisa la historia de los derechos trans vinculados a la modificación corporal, y asimismo la incorporación de la hormonación y cirugías para personas trans al sistema público de salud, a través del denominado *Processo Transexualizador*.

En lo que atañe a la metodología, en este trabajo, se busca encontrar una forma de diálogo entre los métodos de investigación de las ciencias jurídicas y sociales. Por tener una perspectiva transdisciplinar, múltiple y queer, se utilizan las metodologías consagradas en el campo de las ciencias jurídicas, como la revisión bibliográfica, el análisis normativo y jurisprudencial, así como metodologías más frecuentes en el estudio sociológico, como la investigación cualitativa. Tal elección se debió a la necesidad de averiguar la “materialidad jurídica” (método dialéctico), es decir, cómo los instrumentos del Derecho interfieren en la realidad social y en qué medida son herramientas que auxilian en la efectividad de los derechos que enuncian.

Para realizar una investigación queer, parece ser necesario, más allá del manejo de las conceptualizaciones queer, una metodología que pueda aproximar las posiciones epistemológicas de las que se parte a la realidad de las personas que viven fuera de la normatividad sexual y de género. Como una de las perspectivas contempladas en este estudio está conectada a los activismos, fundamentales en el desarrollo de la lucha por los derechos, se hizo la elección metodológica de realizar entrevistas a personas trans-activistas que, además, construyen su práctica activista junto a organizaciones, asociaciones, colectivos de militancia política, etc.

Se trata de entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas cuyo objetivo investigador era averiguar sus propias experiencias de vida como personas trans y el contexto activista en el que actúan para, así, contrastar las realidades y plantear reconfiguraciones, a nivel de política normativa, que contemplen las críticas y demandas de la población trans. Al tener un abordaje queer, en el respectivo análisis de los datos producidos, se realiza un acercamiento desde las conceptualizaciones queer; y por tener un enfoque de derechos humanos, se indaga sobre las experiencias a la hora de acceder a los derechos reconocidos y los replanteamientos llevados a cabo desde el activismo social.

Por lo tanto, las elecciones metodológicas de este trabajo atienden a la radical diversidad de la vida, algo del que las ciencias sociales y jurídicas no pueden huir, de manera que se conjugan métodos para facilitar el diálogo entre ambas ramas del conocimiento. Como se trabaja con las identidades, en su aspecto jurídico-normativo y sociocultural, es necesario establecer un análisis complejo, que esté a la altura del caos de la diversidad y de la producción de identidades y su demanda de reconocimiento, por lo que las metodologías tienen que entrar en estado de delirio, y de esto tratan propiamente

los análisis queer: profundizar en lo múltiple, contrastar situaciones diversas, cuestionar binarismos y hacer que el diálogo inter/transdisciplinar sea fructífero. De esta forma, lo queer atraviesa, al mismo tiempo que ensambla, las realidades, permitiendo trans-ver el mundo.

## CONCLUSÕES

### + Observações iniciais:

1. Ao aplicar uma perspectiva de análise transfeminista que engloba, além disso, uma perspectiva de direitos humanos, pôde-se observar a problemática que a transpatologização acarreta na vida das pessoas trans. É certo que os constantes enfrentamentos e disputas que se deram ao redor dessa problemática, em vários âmbitos (âmbito ativista, acadêmico, político, etc.), puseram em xeque o modelo patologizador, promovendo mudanças importantes para as pessoas trans no momento de ter acesso aos seus direitos. Entretanto, as noções derivadas do discurso biomédico continuam exercendo um impacto importante. Tal impacto faz-se notar, por exemplo, nos marcos interpretativos que se aplicam às trans-identidades, o que ocasiona travas e supõe discriminações para as pessoas trans.

2. Ao considerar um conceito ampliado de violência de gênero, isto é, como uma violência que se pratica em função do gênero/da identidade de gênero, a transpatologização pode considerar-se um esquema de violência de gênero, já que, em razão da identidade de gênero, limita o acesso a direitos, instrumentalizando estereótipos de gênero e noções cissexistas nos protocolos clínicos, nos modelos de atenção de saúde e na própria prática médica.

3. A própria ideia de transtorno, aplicada às trans-identidades a partir das formulações dos manuais diagnósticos, deriva num processo de estigmatização. Aliado a isso, as dinâmicas médicx-paciente que se estabelecem de acordo com um modelo patologizante tendem a mitigar a autonomia e a agência dx paciente, deslocando o poder para a equipe médica.

4. Identificou-se como a luta trans, e a luta LGBTI+ como um todo, com o passar do tempo, foi se introduzindo num panorama de direitos humanos e então construindo novas ferramentas para a proteção desses grupos. Primeiro, é preciso explicar que a ideia de “direitos trans” se ampara em noções de direitos humanos reconhecidas e bem assentadas; isto é, os direitos considerados trans-específicos, como a retificação registral e as modificações cirúrgicas e hormonais, fundamentam-se na dignidade da

pessoa humana, na liberdade, na igualdade e não discriminação, na personalidade e na intimidade.

Assim, sabendo da possibilidade de construir um debate sobre direitos trans vinculado a um paradigma de direitos humanos, e compreendendo a despatologização como um pilar da luta atual por direitos trans, é possível aprofundar-se no conceito de “trato degradante”, proibido pelas normas de direitos humanos, e identificar a transpatologização como tal. Nos Princípios de Yogyakarta (2007) e nos relatórios do Comitê contra a tortura (2008), já se contemplam a orientação sexual ou a identidade de gênero como razões pelas quais alguém pode ser discriminado e submetido a tratamentos degradantes. Analisando o conceito de trato cruel, desumano ou degradante, os processos de transpatologização podem ser equiparados a tratamentos degradantes. Isto porque, nessas dinâmicas e especialmente no transcurso do processo de diagnóstico de disforia de gênero/transsexualidade, podem-se vivenciar recorrentemente situações abarcadas por tal conceito; isto é, dores ou sofrimentos físicos ou mentais cuja finalidade é a intimidação ou a coação, que podem estar motivados por qualquer razão fundamentada num tipo de discriminação. Portanto, é factível entender a transpatologização como um tratamento degradante baseado em uma condição relativa à identidade de gênero.

5. Em relação ao panorama jurídico internacional das trans-identidades, observa-se como se construiu paulatinamente a ideia de direitos trans. No âmbito da Organização das Nações Unidas, do Sistema Europeu de Direitos Humanos e do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, diversos documentos reconhecem a titularidade legítima dos direitos humanos por parte das pessoas LGTBI e, ademais, enfatizam a validade dos direitos trans; noções essas que se solidificaram de maneira progressiva à medida que o tema ganhava notoriedade e via-se como objeto de disputa na arena política e ativista.

6. Observa-se que os principais documentos que estabelecem e reconhecem direitos trans a nível internacional, em linhas gerais, têm um mero caráter de recomendação, sendo dificilmente trasladados à prática. Um bom exemplo pode ser os Princípios de Yogyakarta que, aliás, abarcam uma ótica despatologizante alinhada às realidades dos movimentos trans.

7. Identificaram-se diferenças relevantes, em termos de efetividade, com relação aos mecanismos de proteção dos direitos trans entre os contextos europeu e americano. São bastante limitados os casos que tratam sobre direitos LGBTI levados à Corte Interamericana de Direitos Humanos em comparação com os julgados pelo Tribunal Europeu. Há uma notável dificuldade no acesso à Corte Interamericana: para chegar à Corte, é preciso acudir à Comissão Interamericana, ou apelar para que o Estado onde os fatos ocorreram provoque a Corte. Assim, estabelece-se um filtro severo que dificulta a chegada à Corte, uma vez que cada situação concreta tem de ser avaliada pela Comissão ou ser considerada como apropriada pelo Estado membro, não sendo possível apresentar demandas individualmente de forma direta.

Além disso, percebe-se que a Comissão não tem força coercitiva própria, atuando somente através de recomendações. Desta maneira, os Estados que vulneram os direitos humanos só são investigados e sancionados efetivamente por meio da atuação da Corte, que emite decisões de cumprimento obrigatório (no entanto, há casos de países que rejeitam as decisões da Corte). Apesar de que a atuação da Comissão possa provocar consequências políticas negativas para os Estados que violam os direitos trans, a ausência de força coercitiva das suas medidas e o caráter recomendativo dos documentos que elabora engendra travas para a eficaz perseguição da obediência e do respeito a direitos e liberdades humanas. Trata-se, pois, de um sistema de direitos de desenvolvimento contraditório e efetividade questionável, de maneira que urge reconfigurar o Sistema Interamericano para que tenha mais solidez e para que as decisões da sua Corte – a fim de que sejam efetivas – não dependam, absolutamente, da aquiescência unilateral dos seus países membros.

+ Conclusões específicas:

- *Âmbito espanhol:*

1. No âmbito interno do Estado espanhol, observa-se que o enfoque assumido com a “*Ley 3/2007, de 15 de marzo*, reguladora da retificação registral da menção relativa ao sexo das pessoas”, advém da noção de disforia de gênero construída pelas ciências biomédicas. Tal noção aloca as pessoas trans num lugar patológico, que se manifesta através de um mal-estar intenso experimentado em razão de uma “desconformidade”

entre corpo e mente. Para esse mal-estar, criam-se tratamentos que, supostamente, solucionarão o tão profundo sentimento de desconforto com o gênero, só que não mais abordado em sua dimensão de sofrimento individual senão como uma questão a ser enfrentada para mitigar os efeitos da rejeição social e da discriminação. Desta maneira, trata-se o tema como uma patologia que gera profundas relações discriminatórias e impele o Poder Público a atuar, oferecendo respostas e possibilidades a essas pessoas para afrontar esse handicap.

As disposições legais assumidas na Espanha, portanto, convidam a refletir sobre a importância da luta pela despatologização trans e da necessidade de pensar as trans-identidades a partir de um paradigma de direitos humanos. Desse modo, propõe-se afastar as transexualidades de seu paradigma estigmatizante de transtorno mental com o fim de reassentar direitos, como podem ser os relacionados à autonomia, ao livre desenvolvimento da personalidade e à autodeterminação.

2. A *Ley 3/2007, de 15 de marzo*, herdeira dessa tradição biomédica sobre as trans-identidades, plasmará em seu texto requisitos patologizantes e medicalizadores, excluindo as pessoas trans que não desejam realizar tratamentos médicos. Com o desígnio de sanar alguns desses problemas, surge a “*Instrucción de 23 de octubre de 2018, de la Dirección General de los Registros y del Notariado*, sobre mudança de prenome no registro civil de pessoas transexuais”. Esta instrução assenta algumas diretrizes para a atuação dxs encarregadxs do Registro Civil (Cartório de Registros Públicos) e, no que tange aos requisitos do art. 4 da *Ley 3/2007*, estabelece uma possibilidade de modificação do prenome de registro ainda que não se cumpram os requisitos legais. Assim, oferece uma alternativa para aquelas pessoas que, por não cumprir ainda com essas exigências, não podem pedir a retificação do sexo/gênero mas que desejam ostentar um nome em seus documentos de identificação que seja compatível com sua personalidade ou que reverbere uma realidade já existente, como é o caso de inúmeras pessoas trans que há anos usam um nome diferente do registral e são tratadas socialmente por ele. Entretanto, não resolve a questão da retificação do sexo/gênero daquelas que não reúnem os requisitos exigidos legalmente.

3. Demonstra-se, também, que outros requisitos assentados excluem da titularidade da lei as pessoas trans menores de idade e migrantes. No que se refere à idade



mínima para ter acesso à mudança registral, a *Sentencia del Tribunal Constitucional 99/2019, de 18 de julio de 2019*, resolveu que, amparadas nos critérios de “suficiente madureza” e “estabilidade da transexualidade”, as pessoas menores de idade podem postular a retificação do sexo/gênero.

Contempla-se, através da instrução e sentença aludidas, a garantia do superior interesse do menor e outros direitos de fundamental importância para o livre desenvolvimento da personalidade e a dignidade, assegurando a identidade das menores de idade trans. Além disso, considerando a “evolução das faculdades das crianças”, garante-se o direito a que pessoas menores de idade expressem sua opinião nos assuntos que lhes afetem, de acordo com seu grau de maturidade, com o fim de determinar seu superior interesse. Todavia, some-se à lista de exclusões que nenhuma das ferramentas disponíveis satisfaz um pleno reconhecimento das identidades não binárias.

4. No contexto interno espanhol, em relação à retificação de documentos de identificação, constata-se uma clara contradição ao comparar a normativa nacional com as vigentes nos âmbitos autonômicos, já que a maior parte das Comunidades Autônomas espanholas conta com leis que despatologizam as trans-identidades e contemplam a livre determinação de gênero, enquanto a normativa estatal não dispõe de atualizações nesse sentido. Esta descompensação acarreta incongruências, por exemplo, no momento de retificar os documentos de identificação uma vez que as leis autonômicas têm um âmbito de aplicação reduzido. Levando em consideração, pois, as competências específicas do Estado, uma lei estatal ajudaria a uniformizar essa situação em todo o território nacional, evitando incoerências entre os vários documentos.

Assim, afirma-se a necessidade de uma reforma legislativa que adote uma perspectiva de direitos humanos e despatologizante que reconheça a livre expressão de gênero e a autodeterminação identitária, e não estabeleça condicionantes problemáticos e excludentes para o acesso a esse direito trans-específico.

5. A respeito da harmonização, verificaram-se dois problemas: um de ordem estrutural, que é o condicionamento ao laudo médico de disforia de gênero para poder ter acesso aos tratamentos médicos, e outro em função da situação atual de pandemia de Covid-19, que está provocando um abrangente desabastecimento de hormônios. Tal situação incita a refletir sobre como as populações minoritárias, em períodos de crise, são

as primeiras a serem afetadas e como seus direitos deixam de ser garantias estáveis sem que disso derive uma preocupação política ou midiática oportuna.

A respeito das cirurgias, entende-se que as longas listas de espera são o grande obstáculo do sistema médico, fazendo com que as pessoas trans elaborem suas próprias estratégias para realizar essas intervenções; como recorrer a clínicas e hospitais particulares ou viajar a outros países, nos quais essas intervenções têm um custo mais acessível, para serem operadas.

Além disso, é necessário anotar o desequilíbrio que existe entre as prestações de saúde disponíveis nesse sentido, que variam de acordo com cada Comunidade Autônoma, de modo que se conclui que os recursos de que se dispõe são díspares. Ademais, adotam-se modelos de tratamento distintos dependendo do lugar em que se esteja.

6. Em relação aos tratamentos em geral, observa-se que o antigo modelo triádico de tratamento (psicoterapia, hormonização e cirurgias) está sendo paulatinamente abandonado em função da atualização dos debates e da necessidade de estabelecer um tratamento individualizado, uma vez que as pessoas trans têm vivências e pretensões distintas. Ainda que alguns problemas continuem ocorrendo (como a pouca participação ativa do paciente, a pressão para adotar determinados padrões de conduta binários e heteronormativos, e o deslocamento de poder do paciente para os profissionais de saúde), estes reduziram-se consideravelmente. Isto permite concluir que a atenção dispensada a pessoas trans nas Unidades de Identidade de Gênero passou por melhoramentos e renovou-se, de maneira que já se promove uma atenção mais respeitosa, responsável e aberta às demandas e histórias de vida de cada pessoa.

*- Âmbito brasileiro:*

7. No âmbito interno do Estado brasileiro, estabelecia-se anteriormente que, para retificar os dados registrares, era necessário obter uma decisão judicial autorizativa. Em virtude da dificuldade e da dilação desses processos, criou-se a figura do nome social, que não é nada mais que a possibilidade de usar o nome pelo qual a pessoa se reconhece socialmente igualmente nos âmbitos institucionais, para aqueles casos em que não se havia realizado ainda a retificação do registro.

Observou-se, no entanto, uma gradual evolução nas interpretações jurisprudenciais sobre o tema, que partiram da ideia de exigibilidade das cirurgias de redesignação sexual para postular a mudança de prenome e gênero até chegar à interpretação da dispensabilidade de qualquer tratamento médico ou requisito patologizante. Assim, a primeira interpretação, herdeira também de uma tradição biomédica patologizante e defensora da correção corporal como tratamento médico imprescindível, que limitava drasticamente o acesso das pessoas trans à retificação registral, empurrando até mesmo algumas pessoas à modificação corporal, foi substituída por uma hermenêutica alinhada aos direitos humanos e às demandas do trans-ativismo.

8. A mudança de uma interpretação patologizante para uma interpretação afinada aos direitos humanos se constata por meio do Provimento nº. 73, de 28 de junho de 2018, do Conselho Nacional de Justiça, que dispõe sobre a averbação da alteração do prenome e do gênero nos assentos de nascimento e casamento de pessoa transgênero no Registro Civil das Pessoas Naturais. Este provimento veio a uniformizar os critérios necessários, substituindo ademais a via judicial pela via administrativa. Assim, através desse instrumento, foram abandonados os requisitos patologizantes e de tratamentos médicos para realizar a retificação (contudo, as pessoas trans menores de idade veem-se excluídas, encontrando-se num limbo jurídico-normativo).

Identificou-se, não obstante, que algumas pessoas não podem acessar esse direito devido ao valor das taxas recaídas sobre esses trâmites. Além disso, ao não contemplar as identidades não binárias nem as pessoas menores de idade, a figura do nome social continua sendo bastante importante, em virtude em parte de sua acessibilidade e facilidade.

9. Observa-se que, ainda que existam instrumentos eficazes para a retificação do registro e dos documentos de identificação, que demonstram ao mesmo tempo uma abertura dialógica às atuais demandas de reconhecimento derivadas dos movimentos trans, não há uma lei a nível nacional que disponha sobre o direito à retificação registral e agregue mais solidez ao seu reconhecimento jurídico. A inércia do Poder Legislativo, neste caso, e às vezes o esforço até mesmo contraproducente de certxs parlamentares no que diz respeito ao reconhecimento de direitos LGBTI se devem ao caráter extremamente conservador do Congresso brasileiro. Observa-se que as posturas religiosas

fundamentalistas assumidas por muitos deputados – não obstante a laicidade do Estado – aparecem como vetores de sua atuação legislativa, desconsiderando sumariamente a fundamentação jurídica construída com afincamento ao longo da história recente em relação ao tema.

10. No que tange à harmonização, evidenciam-se dois problemas básicos: o condicionamento do acesso a um diagnóstico médico e, em alguns casos, a dificuldade de acesso devido às poucas unidades ambulatoriais disponíveis se se leva em consideração a extensão dos territórios dos estados brasileiros. A ampliação do número de unidades pode garantir o acesso à harmonização e ao atendimento psicológico a um número muito mais significativo de pessoas, mas ainda são insuficientes.

Já no que se refere às cirurgias, também se verifica o problema das longas listas de espera, magnificadas em relação ao caso espanhol. O número irrisório de hospitais habilitados pelo sistema público de saúde para realizar intervenções cirúrgicas trans-específicas permite afirmar, inclusive, que há uma negação de acesso a esse direito; de modo que as pessoas que reclamam esse tipo de intervenção admitem diretamente que terão de buscar uma alternativa através de hospitais particulares, convertendo-se em presas do nicho mercadológico das intervenções corporais.

Ademais, é importante apontar que os recursos disponíveis para cirurgias estão distribuídos desigualmente dentro do território brasileiro, concentrando-se em regiões específicas: enquanto a região Sudeste conta com dos hospitais habilitados, a macrorregião Norte não possui nenhum. Em relação à harmonização, as unidades estão condensadas nos núcleos urbanos dos estados.

11. No que cabe ao modelo de tratamento, embora haja a exigência formal de diagnóstico para ter acesso aos tratamentos, nota-se que há uma descoordenação entre as unidades ambulatoriais quanto ao modelo de atenção adotado. Aparentemente, em vários centros de harmonização o diagnóstico se trata de um mero trâmite e em outros não o exigem. Essa informalidade, portanto, termina garantindo um trato despatologizante e mais humanizado a umas pessoas do que a outras. Mas, em linhas gerais, tem havido uma atualização importante na especialização dos profissionais de saúde que atuam nesse âmbito e uma melhora na atenção dispensada, enfocando-se num modelo individualizado

e na valorização da participação ativa do paciente, da autonomia e da livre expressão de gênero.

12. Evidencia-se que o modelo diagnóstico criado na Europa e nos Estados Unidos, que catalogou as “transexualidades” e estabeleceu “verdades” sobre as trans-experiências, induzindo uma ideia universalista sobre as pessoas trans, foi também introduzido no contexto brasileiro. Este modelo, desenhado nos territórios centrais, transpôs-se aos sistemas jurídico e sanitário de outros países periféricos (localismo globalizado<sup>5</sup>), trasladando os problemas acarretados pela patologização. No entanto, as dinâmicas próprias do caso brasileiro conferem matizes específicos a essa questão. Por exemplo, as identidades travestis, muito comuns no Brasil, não se encaixavam nas categorias médicas elaboradas nos países centrais porque, em sua maioria, não se experimenta um mal-estar em relação aos genitais e, portanto, não se desejam as cirurgias de redesignação sexual genitalizadoras. Ademais, as travestilidades impulsionavam um modelo de autoidentificação incompatível com a identificação diagnóstica. A subsequente explosão de pessoas identificando-se como “transexuais” – pessoas que queriam operar a genitália – deu-se de forma concomitante à introdução dos critérios biomédicos importados da Europa e dos Estados Unidos. Entretanto, em função da grande densidade de travestis dentro da comunidade trans brasileira e das peculiaridades desse contexto, o modelo triádico (diagnóstico/laudo, hormonização e cirurgias) não conseguiria prosperar da mesma maneira.

- *Comparação entre a Espanha e o Brasil:*

13. Ao comparar o direito à retificação registral nos âmbitos espanhol e brasileiro, observa-se que as restrições legislativas presentes na Espanha impedem que alguns sujeitos (migrantes, pessoas que não cumprem os requisitos do diagnóstico de disforia de gênero e os anos de tratamento médico prévio, etc.) tenham acesso a esse direito e, devido ao binarismo assumido para o reconhecimento de gênero, as pessoas não binárias apenas poderão ver sua identidade reconhecida parcialmente (isto é, podem requerer a mudança de prenome, mas não a menção relativa ao gênero de forma que se

---

<sup>5</sup> Termo utilizado por Boaventura de Sousa Santos, explanado no capítulo 2 deste estudo.

contemple sua identidade de gênero)<sup>6</sup>. No Brasil, ocorre a mesma falta de reconhecimento em relação às pessoas não binárias<sup>7</sup>, visto que somente em casos isolados – por meio de sentenças judiciais – autorizou-se a possibilidade de assento de gêneros não binários. Por outro lado, não se limita o acesso pela ausência de diagnóstico de disforia de gênero ou de realização de qualquer tipo de tratamento médico. Embora na Espanha ainda se restrinja o acesso baseando-se nesses critérios, a atualidade política e ativista sinaliza que, em breve, se reconhecerá a autodeterminação da identidade de gênero a nível estatal.

Em linhas gerais, ambos contextos compartilham pontos em comum: a base patologizante que instruiu (ou instrui) esse direito e o relatado desconhecimento (maior no Brasil) dxs trabalhadorxs dos Cartórios de Registros Públicos no momento de solicitar a retificação. Este desconhecimento, também, pode aparecer como um handicap para o acesso<sup>8</sup>.

14. Em relação ao diagnóstico de disforia de gênero, na Espanha, observa-se como esse mecanismo tem perdido força como requisito para ter acesso a certos direitos. Em virtude dos avanços jurídico-normativos, já não se trata de um documento indispensável que se há de apresentar no momento de realizar a alteração registral (embora seja mais fácil essa mudança se se dispõe do laudo; e se se pretende modificar, além do prenome, a menção relativa ao sexo/gênero). O diagnóstico, no entanto, tem uma importância fundamental no que se refere ao acesso aos tratamentos médicos. Nada obstante, a tendência é que a necessidade de diagnóstico termine desaparecendo como requisito de acesso. O único âmbito em que ainda tem um valor mais significativo é o âmbito da saúde, porém, inclusive nessa esfera, percebe-se uma evolução em relação à atenção dispensada, afastando-se em certa medida da visão paternalista e impositiva, típica do modelo patologizador fundamentado na necessidade diagnóstica, que as pessoas trans costumavam relatar.

---

<sup>6</sup> Os dados coletados através da pesquisa qualitativa informam que parte dxs entrevistadxs, de fato, não tiveram acesso à retificação registral por não possuir a nacionalidade espanhola ou por não cumprir ainda os requisitos estabelecidos pela *Ley 3/2007, de 15 de marzo*.

<sup>7</sup> Um dxs entrevistadxs do Brasil, por exemplo, não solicitou sua retificação porque as possibilidades não binárias ainda não são reconhecidas.

<sup>8</sup> Coletaram-se relatos, por meio da pesquisa qualitativa realizada, de alguma pessoa que postergou o pedido de retificação em virtude do medo a não ser bem tratada pelxs trabalhadorxs do Cartório ou a ter que procurar informação por si mesma para, assim, informá-los sobre como proceder.

No Brasil, em contrapartida, pode-se perceber que o diagnóstico funciona como um critério oscilante, sendo requerido em alguns casos e em outros não, observando-se sua maior presença no âmbito da saúde (especialmente dos planos de saúde e convênios particulares). Portanto, quanto a essa questão, embora se observe uma “patologização fragmentária”, isto é, uma patologização que parece se ater ao diagnóstico somente em algumas hipóteses, desfazendo sua inevitabilidade outras vezes, continua aparecendo a figura dx psiquiatra como autoridade que pode determinar o acesso ou não às modificações corporais.

15. Tanto na Espanha como no Brasil, viu-se que os casos de discriminação dentro do âmbito da saúde se dão, via de regra, com profissionais que não estão formadxs em matéria de saúde LGBTI ou que não atuam diretamente com pessoas trans. Nos dois contextos, relata-se um alto desconhecimento por parte dxs profissionais de saúde em geral, que pode converter-se num trato discriminatório ou inadequado. Para isso, é necessário dar prioridade a uma formação eficiente dxs profissionais de saúde sobre questões de saúde trans, em consonância com os debates atuais sobre trans-despatologização. E, ao mesmo tempo, é preciso fomentar uma formação em sexologia a partir de uma perspectiva para além do biologicismo; em uma palavra, afrontando questões sociais e culturais trabalhadas pelos estudos de gênero.

A falta de preparação de médicxs e outrxs profissionais de saúde surge, nesse contexto, como um fator de risco para a garantia de permanência das pessoas trans nos sistemas de saúde, comprometendo em alguma medida seu direito à saúde. Entretanto, observa-se uma importante evolução no que se refere ao trato e atenção nos centros de saúde destinados às demandas de saúde trans: respeita-se o uso do nome, a identidade de gênero e vê-se uma abertura, por parte dxs profissionais, para o respeito à autonomia e à autodeterminação, sendo considerados os desejos particulares de cada pessoa no momento de estabelecer os tratamentos médicos.

16. Observou-se como os direitos e demandas se conectam de modo que, ao não haver acesso à retificação registral, as pessoas trans se veem submetidas a distintas formas de discriminação, exposições desnecessárias e vexações em diversos âmbitos. Assim sendo, garantir a possibilidade de ter documentos de identificação em conformidade com a identidade de gênero vivida significa também promover a inclusão

das pessoas trans em outros âmbitos da vida, como o âmbito da saúde, fomentando consequentemente o cuidado integral de sua saúde.

- *Quanto ao contexto ativista:*

17. Verificou-se que, tanto na Espanha como no Brasil, os movimentos trans têm uma posição clara de denúncia da trans-patologização. Não se observaram reticências em relação ao tema no contexto brasileiro, haja vista que com o passar do tempo tem-se notado que a instrumentalização do acesso aos serviços de saúde alicerçada na ideia de “transexualidade como transtorno mental” provoca novos sofrimentos relacionados à estigmatização que é consequência do diagnóstico psiquiátrico. Assim, renunciou-se à defesa da patologização como meio aceitável para ter assegurados os direitos trans-específicos.

18. Evidenciou-se a notável relevância que toma a gramática dos direitos humanos nos discursos ativistas, enfatizando sua atualidade e utilidade para a disputa político-jurídica por direitos. Nesse sentido, amparar-se em noções de direitos humanos significou uma renovação no campo do reconhecimento de direitos trans, sugerindo uma superação do modelo patologizador e a expansão desse reconhecimento. À vista disso, debater as questões trans a partir de um paradigma de direitos humanos significou ampliar os horizontes discursivos, e não se ancorar meramente nas modificações corporais e no direito ao corpo. Traduz-se, enfim, como a possibilitação de um olhar reflexivo que amplifique a liberdade e a dignidade em várias esferas, buscando reconhecer a personalidade de cada pessoa trans, incluídas aquelas que desejam ter sua identidade reconhecida para além do binarismo sexual e de gênero.

19. Percebeu-se como a visão dos ativismos brasileiros parece estar sempre permeada pelas intersecções com raça e classe, de maneira que se conclui que há uma necessidade de afrontar umas dinâmicas de diversidade ainda mais profundas que as que se dão no âmbito espanhol. Ademais, ressalta-se um caráter bastante mais político nesses discursos, o que sugere que os direitos garantidos não são tão estáveis, fazendo-se exigir uma vigilância e uma disputa ativista constantes. Isto se enlaça pertinentemente com a realidade jurídico-normativa brasileira: os direitos trans reconhecidos no Brasil não dispõem de uma solidez; em outras palavras, embora fundamentados em princípios constitucionais, direitos fundamentais e normais legais infraconstitucionais, não existem



leis específicas que amparem esses direitos, senão mecanismos elaborados pelos Poderes Executivo e Judiciário que, apesar de terem valor jurídico, não são os adequados se se procura garantir a estabilidade e concreção dos direitos. Dessa forma, tal fragilidade jurídica faz com que os tratamentos médicos trans-específicos, por exemplo, dependam em alguma medida da boa vontade política das gestões.

20. Observou-se, através dos dados coletados na investigação qualitativa, como nos contextos espanhol e brasileiro as denúncias enumeradas pelos movimentos trans possuem distinto caráter. Enquanto as principais petições dos ativismos na Espanha giram em torno da melhoria dos instrumentos jurídicos-normativos existentes, os ativismos no Brasil se centram em direitos mais básicos – embora não inviabilizem outras discussões. Trans-ativistas do Brasil, desse modo, mencionam como prioritária a necessidade de garantir o direito à segurança, à vida, à educação e ao trabalho. Assim, é importante destacar que, se bem é possível traçar uma comparação a nível de reconhecimento dos direitos trans-específicos em cada ordenamento e como esses se efetivam na vida material, a nível social esboçar esse paralelo resultaria infrutífero. Isto se deve a que as cifras de discriminação e outras violências contra pessoas trans no Brasil salientam um desgaste social mais profundo, ligado a umas dinâmicas violentas que impõem como pauta primordial a proteção básica dessas vidas.

+ Conclusões gerais:

1. Verifica-se, no contexto espanhol e brasileiro, a perda de status da transpatologização: os dados obtidos evidenciam que o debate despatologizante tem-se estendido dentro dos âmbitos médicos especializados, permitindo uma atenção em certa medida mais distanciada daquele modelo patologizador paternalista, impositivo, estandardizado e que assume critérios universalistas sobre as experiências trans.

Em contrapartida, a ideia de doença/transtorno mental atribuída às trans-identidades continua sendo fomentada a partir de outros âmbitos: educativo (ao apresentar duas únicas possibilidades corporais, separadas radicalmente uma da outra e adjetivadas como masculina ou feminina, re-produzindo um imaginário social de normalidade binária e cissexual), religioso (ao defender a cisheternormatividade como regime compulsório e as

identidades trans como ficções que contradizem a real natureza dos corpos), político (ao dar lugar a discursos feministas trans-excludentes), etc.

2. Assume-se, a partir da verificação da necessidade de elaborar normas e instrumentos jurídicos concretos para a tutela dos direitos trans, a interpretação de que é fundamental realizar a especificação dos sujeitos a quem se destinam. No entanto, tais especificações terminam por excluir outros sujeitos que também deveriam ser titulares dessas normas. Atendendo à diversidade que existe dentro das identidades trans, que reúne performatividades e possibilidades diversas de trans-existências, desejos vários alimentados por cada pessoa, aliados a complexas construções socioculturais e, ao mesmo tempo, íntimas, que espelham as identidades, seria impossível realizar uma especificação minuciosa desses sujeitos.

Propõe-se, nesse sentido, que a especificação do sujeito titular da norma, assumida nos processos de elaboração de políticas públicas e normativas baseadas na identidade, seja permutada por uma política de direcionamento aberto; isto é, que seja dirigida à população trans de forma ampla (pessoas que se autodeterminem trans), sem amparar-se em um protótipo trans, universal e abstrato, que a “fundamente”. Em outras palavras, tratar-se-ia de uma política direcionada a esses sujeitos sem que isso implique uma especificação desses sujeitos em termos taxativos, de maneira a preservar sua autonomia, o livre desenvolvimento da personalidade, a livre expressão de gênero e a vivência subjetiva da identidade.

Isto permitiria consagrar, ademais, a definitiva substituição do paradigma patologizante por um paradigma de direitos humanos. Seguindo essa argumentação, trata-se de entender finalmente que não é preciso que as pessoas trans sejam vistas como padecentes de uma doença mental para que haja uma salvaguarda de seus direitos, senão que, por ser gente humana com experiências próprias que demandam uma proteção específica, proteger esses direitos é proteger os direitos humanos.

3. Finalmente, observou-se como a aplicação de epistemologias queer a esta análise pôde ajudar a compreender que não há identidade pura nem sujeito que não seja fraturado. Sustentar o contrário seria corroborar um modelo social no qual as estruturas operam de forma plena na construção dos sujeitos, elaborando um resultado sem dissidência e perfeitamente delineado. As realidades trans, contudo, são a prova cabal de

que essa interpretação é insustentável e irrealizável. Defender referida ideia seria assumir um sujeito sem possibilidade de agência, fruto de um poder que não gera qualquer resistência, ou que não se afeta pelas vivências interrelacionais e experiências intersubjetivas, de modo que seria preciso insistir numa noção de identidade plena que se constitui como um lugar hermético e de não afetação constante. Somente assim seria possível argumentar sobre a naturalidade das identidades.

Como se evidenciou durante este estudo, as identidades (cis, trans, etc.) se constroem a partir de um jogo tenso entre expectativas sociais, imperativos culturais, símbolos, referentes e determinados sentimentos íntimos e subjetivos; e, igualmente, não estão livres de mudanças e desconstruções. Desse modo, a luta pelo reconhecimento de direitos baseados na identidade terá que lidar com as flutuações identitárias (que por sua vez denunciam seu elemento de “lugar construído”), abandonando a ideia de que é imprescindível contar com uma identidade fixa e idealizada que justifique a luta<sup>9</sup>. Isto se vê reforçado, ademais, pelos movimentos “identitários” da atualidade que sinalizam uma reorganização dessas lutas, no sentido da união indissociável das perspectivas de gênero, orientação sexual, raça, etnia, classe, funcionalidade/deficiência.

---

<sup>9</sup> Veja-se a ideia de “essencialismo estratégico” de Spivak: Chakravorty Spivak, G. (2003). “¿Puede hablar lo subalterno?”, *Revista Colombiana de Antropología* 39, pp. 297-364.

## CONCLUSIONES

### + Observaciones iniciales:

1. Al aplicar un análisis transfeminista que engloba, además, una perspectiva de derechos humanos, se ha observado la problemática que implica la transpatologización en la vida de las personas trans. Si bien es cierto que los constantes enfrentamientos y disputas que han surgido entorno a esa problemática desde varios ámbitos (activista, académico, político, etc.) han puesto en jaque el modelo patologizador, generando cambios importantes para las personas trans a la hora de acceder a sus derechos, aun así, las nociones derivadas del discurso biomédico siguen teniendo un impacto importante. Tal impacto se hace ver, por ejemplo, en los marcos interpretativos que se aplican a las trans-identidades, lo que conlleva trabas y discriminaciones para las personas trans.

2. Al considerar el concepto ampliado de violencia de género, es decir, como una violencia que se practica en razón del género/la identidad de género, la transpatologización puede considerarse como una violencia de género, ya que, en razón de la identidad de género, limita el acceso a los derechos, instrumentalizando estereotipos de género y nociones cis-sexistas en los protocolos clínicos, los modelos de atención sanitaria y la propia práctica médica.

3. La propia idea de trastorno empleada para las trans-identidades desde los manuales diagnósticos se advierte como un proceso de estigmatización y las dinámicas médico-paciente que se establecen de acuerdo con un modelo patologizante tienden a mermar la autonomía y la agencia, desplazando el poder hacia los profesionales médicos.

4. Se ha identificado como la lucha trans y la LGTBI+ en general, con el paso del tiempo, han ido insertándose en un marco de derechos humanos y construyendo nuevas herramientas para la protección de esos grupos. Primero, es necesario aclarar que la idea de “derechos trans” está amparada por nociones de derechos humanos reconocidas y bien asentadas; esto es, derechos considerados trans-específicos, como la rectificación registral y las modificaciones quirúrgico-hormonales, se fundamentan en la dignidad de la persona, la libertad, la igualdad y no discriminación, la personalidad y la intimidad.

Así, sabiendo de la posibilidad de construir un debate sobre derechos trans vinculado a un paradigma de derechos humanos, y comprendiendo la despatologización como un pilar para la lucha actual por derechos trans, es posible ahondar en el concepto de “trato degradante”, prohibido por las normas de derechos humanos, e identificar la trans-patologización como tal. En los Principios de Yogyakarta (2007) y en los informes del Comité contra la tortura (2008) ya se recoge la orientación sexual o identidad de género como razón por la que alguien puede ser discriminado y sometido a tratos degradantes. Analizando el concepto de trato cruel, inhumano o degradante, se puede alinear los procesos de trans-patologización como trato degradante. Esto porque, en esas dinámicas y concretamente en el trascurso del diagnóstico de disforia de género/transsexualidad, pueden vivenciarse recurrentemente situaciones contempladas por tal concepto; es decir, dolores o sufrimientos físicos y mentales cuya finalidad es la intimidación o la coacción, que se pueden dar por cualquier razón basada en un tipo de discriminación. Por tanto, es factible entender la trans-patologización como un trato degradante en base a una condición relativa a la identidad de género.

5. En lo que respecta al panorama jurídico internacional de las trans-identidades, se observa cómo se ha construido paulatinamente la idea de derechos trans. En el ámbito de la Organización de las Naciones Unidas, del Sistema Europeo de Derechos Humanos y el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, varios documentos reconocen la titularidad legítima de los derechos humanos por parte de las personas LGTBI y, además, señalan la validez de los derechos trans; nociones que se han ido solidificando de manera creciente en la medida en que el tema ganaba notoriedad y se disputaba en la arena política y activista.

6. Se observa que los principales documentos que establecen y reconocen derechos trans a nivel internacional, en líneas generales, tienen un mero carácter de recomendación, siendo difícilmente trasladados a la práctica. Un buen ejemplo puede ser los Principios de Yogyakarta que, además, contemplan una visión despatologizante alineada a las realidades de los movimientos trans.

7. Se han identificado relevantes diferencias, en términos de efectividad, en los mecanismos de protección de los derechos trans entre los contextos europeo y americano. Son muy limitados los casos que tratan sobre derechos LGTBI llevados a la

Corte Interamericana de Derechos Humanos en comparación con los resueltos por el Tribunal Europeo. Hay una notable dificultad en acceder a la Corte Interamericana: para ello, hay que acudir a la Comisión Interamericana, o apelar para que el Estado donde hayan ocurrido los hechos provoque la Corte. Así, se establece un filtro severo que dificulta la llegada a la Corte, ya que cada situación concreta tendrá que ser evaluada por la Comisión o ser considerada como apropiada por el Estado miembro, no siendo posible presentar demandas individualmente y de forma directa.

Además, se advierte que la Comisión no tiene fuerza coercitiva propia, actuando solamente a través de recomendaciones. De esta manera, los Estados que vulneran los derechos humanos solo son investigados y sancionados efectivamente por medio de la actuación de la Corte, que emite decisiones de cumplimiento obligatorio (sin embargo, hay casos de países que rechazan las decisiones de la Corte). A pesar de que la Comisión puede provocar consecuencias políticas negativas para los Estados que no respetan los derechos trans, la ausencia de fuerza coercitiva de sus medidas y el carácter recomendativo de los documentos que elabora crea trabas para la persecución de la obediencia y el respeto a derechos y libertades humanas. Se trata, pues, de un sistema de derechos de desarrollo contradictorio y efectividad cuestionable, de manera que urge una reconfiguración dentro del Sistema Interamericano para que tenga más solidez y para que las decisiones de la Corte – a fin de que sean efectivas – no dependan absolutamente de la aquiescencia unilateral de sus países miembros.

+ Conclusiones específicas:

- *Ámbito español:*

1. En el ámbito interno del Estado español, se observa que el enfoque asumido con la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, deviene de la noción de disforia de género construida por las ciencias biomédicas. Tal noción ubicará a las personas trans en un lugar patológico, que sale a la luz a través de un malestar intenso experimentado por esas personas a raíz de una “desconformidad” entre cuerpo y mente. Para ese malestar se crean tratamientos que, supuestamente, arreglarán el tan profundo sentimiento de incomodidad con el género, pero ya no abordado por su condición de sufrimiento individual sino como

una cuestión a ser enfrentada para mitigar los efectos del rechazo social y la discriminación. De esta manera, se trata el tema como una patología que genera profundas relaciones discriminatorias e invita al poder público a actuar, ofreciendo respuestas y posibilidades a esas personas para enfrentar ese hándicap.

Las disposiciones legislativas asumidas en España, por tanto, convidan a reflexionar sobre la importancia de la lucha por la despatologización trans y la necesidad de insertar las trans-identidades en un paradigma de derechos humanos. De ese modo, se propone desplazar las transexualidades de su estigmatizante paradigma de trastorno mental y reasentar derechos, como pueden ser los relacionados a la autonomía, el libre desarrollo de la personalidad y la autodeterminación.

2. La Ley 3/2007, de 15 de marzo, heredera de esa tradición biomédica sobre las trans-identidades, plasmará en su texto requisitos patologizantes y medicalizantes, excluyendo a las personas trans que no desean realizar tratamientos médicos. Con el cometido de sanar algunos de esos problemas, aparece la Instrucción de 23 de octubre de 2018, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre cambio de nombre en el Registro Civil de personas transexuales. Dicha instrucción asienta algunas directrices para la actuación de las personas encargadas del Registro Civil y, en lo que cabe a los requisitos del art. 4 de la Ley 3/2007, establece una posibilidad de modificación del nombre de registro aunque no se cumplan los requisitos legales. Así, ofrece alternativas a aquellas personas que, por no cumplir aún con esas exigencias, no pueden pedir la rectificación de la mención relativa al sexo pero que desean ostentar un nombre en sus documentos de identificación que sea compatible con su personalidad o que refleje una realidad ya existente, como es el caso de varias personas trans que llevan años usando un nombre diferente al del registro y siendo tratadas socialmente por dicho nombre. No obstante, no resuelve la cuestión de la rectificación de la mención relativa al sexo/género de lxs que no reúnen los requisitos exigidos.

3. Se muestra, también, que otros requisitos asentados excluyen de la titularidad de la ley a las personas trans menores de edad y migrantes. Con respecto de la edad mínima para acceder al cambio registral, la Sentencia del Tribunal Constitucional 99/2019, de 18 de julio de 2019, resolvió que, amparadas en los criterios de “suficiente

madurez” y “estabilidad de la transexualidad”, las personas menores de edad pueden postular la rectificación de la mención de sexo.

Se contempla, a través de la instrucción y la sentencia aludidas, la garantía del interés superior del menor y otros derechos de fundamental importancia para el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad, asegurando la identidad de lxs menores. Además, considerando la “evolución de las facultades de lxs niños”, se garantiza el derecho a que personas menores de edad expresen su opinión en los asuntos que les afecten, de acuerdo con su grado de madurez, con el fin de determinar su interés superior. Sin embargo, ninguna de las herramientas disponibles satisface un pleno reconocimiento de las identidades no binarias.

4. A nivel español, con relación a la rectificación de documentos de identificación, se advierte una clara contradicción al comparar la normativa estatal con las vigentes en los ámbitos autonómicos, puesto que la mayor parte de las Comunidades Autónomas cuentan con leyes que despatologizan las trans-identidades y contemplan la libre determinación de género mientras que la normativa nacional no presenta actualizaciones en ese sentido. Esta descompensación acarrea incongruencias, por ejemplo, a la hora de rectificar los documentos de identificación ya que las leyes autonómicas tienen un ámbito de aplicación reducido. Teniendo en cuenta, pues, las competencias específicas del Estado, una ley estatal ayudaría a uniformizar esa situación en todo el territorio nacional, evitando incoherencias entre los documentos.

Así, se puntúa la necesidad de una reforma legislativa que contemple una perspectiva de derechos humanos y despatologizante que reconozca la libre expresión de género y la autodeterminación, y no establezca condicionantes problemáticos y excluyentes para el acceso a ese derecho trans-específico.

5. Con respecto de la hormonación, se perciben dos problemas, uno de orden estructural, que es el condicionamiento al diagnóstico médico de disforia de género para poder acceder a los tratamientos médicos, y otro en función de la situación actual de pandemia de Covid-19, que está generando un extendido desabastecimiento de hormonas. Tal situación invita a reflexionar sobre cómo las poblaciones minoritarias, en períodos de crisis, son las primeras en verse afectadas y cómo sus derechos dejan de ser garantías estables sin que derive en una preocupación política o mediática oportuna.



Con respecto a las cirugías, se entiende que las largas listas de espera son el gran obstáculo del sistema médico, provocando que las personas trans construyan estrategias propias para realizar esas intervenciones, como recurrir a clínicas y hospitales privados o irse a operar en países en los que tales intervenciones tienen un coste mucho más asequible.

Además, es necesario puntualizar el desequilibrio entre las prestaciones de salud disponibles según las Comunidades Autónomas, de modo que se concluye que los recursos disponibles son dispares y se adoptan modelos de tratamiento distintos dependiendo del lugar dónde se esté.

6. En relación a los tratamientos en general, se observa que el antiguo modelo triádico de tratamiento (psicoterapia, hormonación y cirugías) se está paulatinamente abandonado en función de la actualización del debate y la necesidad de establecer un tratamiento individualizado, ya que las personas trans tienen vivencias y pretensiones distintas. Aunque algunos problemas sigan ocurriendo (como la poca participación activa de la persona paciente, la presión para adoptar determinados patrones de conducta binarios y heteronormativos, y el desplazamiento de poder de la persona paciente hacia los profesionales de salud), se han reducido considerablemente. Esto permite concluir que se ha renovado la atención dispensada a las personas trans en las Unidades de Identidad de Género, promoviéndose una actuación más respetuosa, responsable y abierta a las demandas e historias de vida de cada persona.

*- Ámbito brasileño:*

7. En el ámbito interno del Estado brasileño, se establecía anteriormente que, para rectificar los datos registrales, había que recurrir a una decisión judicial. En función de la dificultad y la dilación de esos procesos, se creó la figura del nombre social, que no es nada más que la posibilidad de usar el nombre por el que la persona se reconoce socialmente en los ámbitos institucionales, para aquellos casos en los que no se ha llevado a cabo todavía una rectificación en el Registro Civil.

Se ha observado, sin embargo, una gradual evolución en las interpretaciones jurisprudenciales desde la idea de exigibilidad de las cirugías de reasignación sexual para

postular al cambio de nombre y género hasta la dispensabilidad de cualquier tratamiento médico o requisito patologizante. Así, la primera interpretación, heredera también de una tradición biomédica patologizante y defensora de la corrección corporal como tratamiento médico imprescindible, que limitaba drásticamente el acceso a la rectificación registral, empujando a algunas personas a la modificación corporal, ha sido sustituida por una hermenéutica alineada a los derechos humanos y las demandas del trans-activismo.

8. El cambio de una interpretación patologizante a una interpretación alineada con los derechos humanos se constata por medio del “Provimento nº. 73, de 28 junho de 2018, do Conselho Nacional de Justiça, que dispõe sobre a averbação da alteração do prenome e do gênero nos assentos de nascimento e casamento de pessoa transgênero no Registro Civil das Pessoas Naturais”. Este vino a uniformizar los criterios necesarios, sustituyendo además la vía judicial por la vía administrativa. Así, a través de ese instrumento, se han abandonado los requisitos patologizantes y de tratamientos médicos para realizar la rectificación (sin embargo, las personas trans menores de edad se ven excluidas, encontrándose en un limbo jurídico-normativo).

Se ha identificado, no obstante, que algunas personas no pueden acceder a ese derecho en función del coste de las tasas gravadas sobre estos trámites. Además, al no contemplar las identidades no binarias ni a las personas menores de edad, la figura del nombre social continúa siendo bastante importante, debido en parte a su accesibilidad y facilidad.

9. Se observa que, aunque existen instrumentos eficaces para la rectificación del Registro Civil y los documentos de identificación, que demuestran a su vez una apertura dialógica hacia las actuales demandas de reconocimiento derivadas de los movimientos trans, no hay una ley a nivel nacional que recoja el derecho a la rectificación registral y confiera más solidez a su reconocimiento jurídico. La inercia del Poder Legislativo, en este caso, y a veces el esfuerzo contraproducente de algunxs parlamentares en lo que atine al reconocimiento de derechos LGTBI se deben al carácter extremadamente conservador del Congreso brasileño. Se observa que las posiciones religiosas fundamentalistas asumidas por muchxs diputadxs – no obstante la laicidad del Estado – aparecen como vectores de su actuación legislativa, borrando sumariamente la

fundamentación jurídica construida con ahínco a lo largo de la historia reciente alrededor del tema.

10. Con respecto a la hormonación, se evidencian dos problemas básicos: el condicionamiento del acceso a un diagnóstico médico y, en algunos casos, la dificultad de acceso en función de las pocas unidades ambulatorias disponibles en relación con la extensión de los territorios de los estados. La ampliación en el número de unidades ha garantizado el acceso a la hormonación y al atendimento psicológico a un número mucho más significativo de personas, pero aún son insuficientes.

Ya con respecto a las cirugías, también se verifica el problema de las largas listas de espera, magnificadas en comparación con el caso español. El número exiguo de hospitales habilitados por el sistema público de salud para realizar intervenciones quirúrgicas trans-específicas permite hablar, incluso, de una ausencia de acceso a ese derecho; de modo que las personas que reclaman ese tipo de intervención admiten directamente que tendrán que buscar una alternativa a través de los hospitales privados, convirtiéndose en presas del nicho mercadológico de las modificaciones corporales.

Además, es importante señalar que los recursos disponibles para cirugías están distribuidos de manera desigual dentro del territorio brasileño, concentrándose en regiones específicas: mientras la región Sudeste cuenta con dos hospitales, la macrorregión Norte no posee ninguno. En relación a la hormonación, las unidades están condensadas en los núcleos urbanos.

11. En lo cabe al modelo de tratamiento, pese a la exigencia formal de diagnóstico médico para acceder a los tratamientos, se nota que hay una descoordinación entre las unidades de género en relación al modelo de atención adoptado. Aparentemente, en varios centros de hormonación, el diagnóstico se trata de un mero trámite y en otros no se exige. Esa informalidad, por lo tanto, termina garantizando un trato despatologizante y más humano a unas personas que a otras. Pero, en líneas generales, ha habido una actualización importante en la especialización de lxs profesionales de salud que actúan en ese ámbito y una mejora en la atención dispensada, enfocándose en un modelo individualizado y en la valorización de la participación activa, la autonomía y la libre expresión de género.

12. Se evidencia que el modelo diagnóstico creado en Europa y Estados Unidos, que catalogó las “transexualidades” y construyó verdades sobre las trans-experiencias, induciendo una idea universalista de lo trans, ha sido también introducido en el contexto brasileño. Este modelo, diseñado en los territorios centrales, se transpuso a los sistemas jurídico y sanitario de otros países periféricos (localismo globalizado<sup>10</sup>), trasladando los problemas acarreados por la patologización. Sin embargo, las dinámicas propias del caso brasileño confieren matices específicos a esa cuestión. Por ejemplo, las identidades travestis, muy comunes en Brasil, no encajaban en las categorías médicas elaboradas en los países centrales porque, en su mayoría, no experimentan un malestar hacia sus genitales y por lo tanto no demandan cirugías de reasignación sexual genitalizadoras. Además, ensalzaban un modelo de autoidentificación incompatible con la identificación diagnóstica. La consiguiente explosión de personas identificándose como “transexuales” – personas que querían operarse los genitales – se dio de forma concomitante a la introducción de los criterios biomédicos importados de Europa y Estados Unidos. Sin embargo, en función de la gran densidad de travestis dentro de la comunidad trans y de las peculiaridades del contexto, el modelo triádico (diagnóstico, hormonación y cirugías) no prosperaría de igual forma.

*- Comparativa entre España y Brasil:*

13. Al comparar el derecho a la rectificación registral en los ámbitos español y brasileño, se observa que las restricciones legislativas presentes en España impiden que algunos sujetos (migrantes, personas que no cumplen con los requisitos del diagnóstico de disforia de género y los años de tratamiento médico previo, etc.) accedan a ese derecho y, en función del binarismo asumido para el reconocimiento de género, las personas no binarias solo podrán ver su identidad reconocida parcialmente (es decir, pueden requerir el cambio de nombre, pero no de la mención relativa al género de forma que se contemple su identidad de género)<sup>11</sup>. En Brasil, ocurre la misma falta de reconocimiento en relación

---

<sup>10</sup> Término utilizado por Boaventura de Sousa Santos, explicado en el capítulo 2 de este estudio.

<sup>11</sup> Los datos recolectados a través de la investigación cualitativa informan que parte de lxs entrevistadxs, de hecho, no han podido acceder a la rectificación registral por no tener la nacionalidad española o por no cumplir todavía con los requisitos establecidos por la Ley 3/2007, de 15 de marzo.

a las personas no binarias<sup>12</sup>, visto que solo en casos aislados – a través de sentencias judiciales – se ha dado la posibilidad de inscripción de género no binario. Por otro lado, no se limita el acceso en función de la ausencia de diagnóstico de disforia de género o de realización de tratamientos médicos. A pesar de en España aún restringirse el acceso en base a esos criterios, la actualidad política y activista señala un pronto reconocimiento de la autodeterminación de la identidad de género a nivel estatal.

En líneas generales, los dos contextos comparten puntos en común: la base patologizante que informó (o informa) ese derecho y el relatado desconocimiento (mayor en Brasil) del personal de los Registro Civiles a la hora de solicitar la rectificación. Este desconocimiento, también, puede aparecer como un hándicap para el acceso<sup>13</sup>.

14. En relación al diagnóstico de disforia de género, en España, se observa cómo este mecanismo ha perdido peso a la hora de acceder a ciertos derechos. En virtud de los avances jurídico-normativos, ya no se trata de un documento indispensable que se ha de presentar a la hora de realizar el cambio registral (aunque es más fácil el cambio si se dispone de él; y si se pretende cambiar, aparte del nombre, la mención relativa al género). El diagnóstico, sin embargo, tiene una importancia fundamental en lo que se refiere al acceso a los tratamientos médicos. No obstante, la tendencia es que la necesidad de poseer un diagnóstico termine por desaparecer como requisito de acceso. El único ámbito en el que tiene aún más valía es el sanitario, pero incluso en este ámbito se percibe una evolución en lo que respecta a la atención dispensada, alejándose en cierta medida de la visión paternalista e impositiva, típica del modelo patologizador fundamentado en la necesidad diagnóstica, que solían relatar las personas trans.

En Brasil, por otra parte, se puede percibir que el diagnóstico funciona como un criterio oscilante, siendo requerido en algunos casos y en otros no, observándose su mayor presencia en el ámbito de la salud (especialmente de los seguros privados). Por lo tanto, en lo que atañe a esta cuestión, a pesar de observarse una “patologización fragmentaria”, es decir, una patologización que parece ceñirse al diagnóstico solo en algunos supuestos,

---

<sup>12</sup> Uno de lxs entrevistadxs de Brasil, por ejemplo, no ha solicitado su rectificación porque las posibilidades no binarias no están aún reconocidas.

<sup>13</sup> Se han recolectado relatos, a través de la investigación cualitativa realizada, de alguna persona que ha postergado el pedido de rectificación en virtud del miedo a no ser bien tratada por el personal del Registro Civil o a tener que buscar información por sí misma para luego informar al personal cómo proceder.

desapareciendo con su necesidad otras veces, sigue apareciendo la figura de psiquiatra como autoridad que puede determinar el acceso o no a las modificaciones corporales.

15. Tanto en España como en Brasil, se ha visto que los casos de discriminación dentro del ámbito sanitario se suelen dar con profesionales que no están formadxs en materia de salud LGTBI o que no actúan directamente con personas trans. En los dos contextos, se relata un alto desconocimiento por parte de lxs profesionales de salud en general, que puede convertirse en un trato discriminatorio o inadecuado. Para ello, es necesario dar prioridad a una formación eficiente del personal sanitario en cuestiones de salud trans, en consonancia con los debates actuales sobre la trans-despatologización. Y a su vez, fomentar una formación en sexología desde una perspectiva más allá del biologismo, es decir, afrontando cuestiones sociales y culturales trabajadas por los estudios de género.

La falta de formación del personal médico y otrxs profesionales aparece, en ese caso, como un factor de riesgo para garantizar la permanencia de las personas trans en los sistemas de salud, comprometiendo en alguna medida su derecho a la salud. Sin embargo, se observa una importante evolución en lo que cabe al trato en los espacios sanitarios destinados a la salud trans: se respeta el uso del nombre, la identidad de género y se ve una apertura hacia la autonomía y la autodeterminación por parte del personal sanitario, siendo respetados los deseos particulares de cada persona a la hora de establecer los tratamientos médicos.

16. Se ha observado cómo los derechos y demandas se conectan de modo que al no tener acceso a la rectificación registral se somete a las personas trans a distintas formas de discriminación, exposiciones innecesarias y vejaciones en otros ámbitos. Por ende, garantizar la posibilidad de tener documentos de identificación conformes a la identidad de género vivida es también promover la inclusión de las personas trans en otros ámbitos de vida, como el ámbito sanitario, fomentando consecuentemente el cuidado de su salud.

*- En cuanto al contexto activista:*

17. Se ha advertido que, tanto en España como en Brasil, los movimientos trans tienen una postura clara de denuncia de la trans-patologización. No se han observado reticencias relativas al tema en Brasil, ya que con el paso del tiempo se ha notado que la instrumentalización del acceso a los servicios de salud basada en la idea de “transexualidad como trastorno mental” conlleva nuevos sufrimientos relacionados a la estigmatización que es consecuencia del diagnóstico psiquiátrico. Así, se ha renunciado a la defensa de la patologización como medio aceptable para tener asegurados los derechos trans-específicos.

18. Se ha evidenciado que la notable importancia que cobra la gramática de los derechos humanos en los discursos activistas, señalando su actualidad y utilidad para la disputa político-jurídica por derechos. En ese sentido, ampararse en nociones de derechos humanos significó una renovación en el campo del reconocimiento de derechos trans, sugiriendo una superación del modelo patologizador, y en la ampliación de ese reconocimiento. Por ende, debatir las cuestiones trans desde un paradigma de derechos humanos es ampliar los horizontes discursivos, es no anclarse meramente en las modificaciones corporales y el derecho al cuerpo. Es, en fin, posibilitar una mirada reflexiva que amplifique la libertad y la dignidad hacia otras esferas, buscando reconocer la personalidad de cada persona trans, incluso aquellas que desean tener su identidad reconocida más allá del binarismo sexual y de género.

19. Se ha percibido como la visión de los activismos brasileños parece estar siempre permeada por las intersecciones con raza y clase, de manera que se concluye que tienen que enfrentarse a dinámicas de diversidad aún más profundas que las que se dan en el ámbito español. Además, se resalta un carácter bastante más político en esos discursos, lo que sugiere que los derechos garantizados no son tan estables, exigiéndose una vigilancia y disputa activista constante. Esto se enlaza pertinentemente con la realidad jurídico-normativa brasileña: los derechos trans reconocidos en Brasil no disfrutaban de una solidez, es decir, pese a estar basados en principios constitucionales, derechos fundamentales y normas legales infraconstitucionales, no existen leyes específicas que amparen dichos derechos, sino mecanismos elaborados por los Poderes Ejecutivo y Judicial que, a pesar de tener valor jurídico, no son los adecuados en aras de garantizar la estabilidad y concreción de los derechos. Por ende, esa fragilidad jurídica hace que los

tratamientos médicos trans-específicos, por ejemplo, dependen en alguna medida de la buena voluntad de las Administraciones.

20. Se ha observado, a través de los datos recolectados en la investigación cuantitativa, como en los contextos español y brasileño las denuncias enumeradas por los movimientos trans presentan distinto carácter. Mientras que las principales reclamaciones de los activismos en España giran en torno de la mejora de los instrumentos jurídico-normativos existentes, los activismos en Brasil se centran en derechos básicos – aunque sin inviabilizar otras discusiones. Lxs trans-activistas de Brasil, por lo tanto, mencionan como prioritaria la necesidad de garantizar el derecho a la seguridad, la vida, la educación y el trabajo. Así, es importante anotar que, si es posible trazar una comparativa a nivel de reconocimiento de los derechos trans-específicos en cada ordenamiento y cómo se efectivizan en la vida material, a nivel social esbozar ese paralelo resultaría infructífero. Esto se debe a que las cifras de discriminación y otras violencias hacia las personas trans en Brasil señalan un desgaste social más profundo, ligado a unas dinámicas violentas que imponen como pauta primordial una protección básica de esas vidas.

+ Conclusiones generales:

1. Se verifica, en el contexto español y brasileño, la pérdida de status de la trans-patologización: los datos obtenidos señalan que el debate despatologizante se ha extendido dentro de los ámbitos médicos especializados, permitiendo una atención un poco más alejada de ese modelo patologizador paternalista, impositivo, estandarizado y que asume criterios universalistas sobre las experiencias trans.

En cambio, la idea de enfermedad/trastorno mental atribuida a las trans-identidades se sigue fomentando desde otros ámbitos: educativo (al presentar dos únicas posibilidades corporales, separadas radicalmente una de la otra y adjetivadas como masculina o femenina, re-produciendo un imaginario social de normalidad binaria y cissexual), religioso (al defender la cisheteronormatividad como régimen obligatorio y las identidades trans como ficciones que contradicen la naturaleza de los cuerpos), político (al dar lugar a los discursos feministas trans-excluyentes), etc.



2. Se asume, a partir de la verificación de la necesidad de elaborar normas e instrumentos jurídicos concretos para la tutela de los derechos trans, la interpretación de que es fundamental la especificación de los sujetos a quienes se destinan. Sin embargo, esas especificaciones terminan por excluir a otros sujetos que también deberían ser titulares de las normas. Atendiendo a la diversidad existente en lo trans, que reúne performatividades y posibilidades diversas dentro de la trans-existencia, deseos varios alimentados por cada persona, aliados a complejas construcciones socioculturales y, a la vez, íntimas, que reflejan su identidad, sería imposible realizar una especificación de esos sujetos.

Se propone, en ese sentido, que la especificación del sujeto titular de la norma, asumida en los procesos de elaboración de políticas públicas y normativas basadas en la identidad, sea reemplazada por una política de direccionamiento abierto; esto es, que esté dirigida a la población trans de manera amplia (personas que se autodeterminen trans), sin ampararse en un prototipo trans, universal y abstracto, que la “fundamente”. En otras palabras, se trataría de una política direccionada a esos sujetos sin que eso implique una especificación de los sujetos en términos delimitantes, de manera a preservar su autonomía, el desarrollo libre de la personalidad, la libre expresión de género y la vivencia subjetiva de la identidad.

Esto consagraría, además, la definitiva sustitución del paradigma patologizante por un paradigma de derechos humanos. Siguiendo ese razonamiento, se trata de entender finalmente que no se requiere que las personas trans sean vistas como padecientes de una enfermedad mental para que haya un amparo de sus derechos, sino que, por ser gente humana con experiencias propias que demandan una protección específica, proteger esos derechos es proteger los derechos humanos.

3. Finalmente, se ha observado como la aplicación de epistemologías queer a este análisis han ayudado a entender que no hay identidad pura ni sujeto que no sea fracturado. Sostener lo contrario sería corroborar un modelo social en el que las estructuras operan de forma plena en la construcción de los sujetos, elaborando un resultado sin disidencia y perfectamente delineado. Las realidades trans, sin embargo, son la prueba cabal de que esa interpretación es insostenible e irrealizable. Defender aquella idea sería asumir un sujeto sin posibilidad de agencia o que no se afecta por las vivencias interrelacionales y experiencias intersubjetivas, de modo que habría que sustentar una

noción de identidad plena que se constituye como un lugar hermético y de no afectación constante. Solo así sería posible argumentar sobre la naturalidad de las identidades.

Como se ha evidenciado a lo largo de este estudio, las identidades (cis, trans, etc.) se construyen a partir de un juego tenso entre expectativas sociales, dictámenes culturales, símbolos, referentes y unos sentimientos íntimos y subjetivos; asimismo, no están libres de cambios y deconstrucciones. De esta manera, la lucha por el reconocimiento de derechos basados en la identidad tendrá que lidiar con las fluctuaciones identitarias (que a su vez denuncian su elemento de “lugar construido”), abandonando la idea de que es preciso contar con una identidad fija y abstracta que justifique la lucha<sup>14</sup>. Esto se ve reforzado, además, por los movimientos “identitarios” de la actualidad que señalan otra reconfiguración de esas luchas, hacia la unión indisociable de las perspectivas de género, orientación sexual, raza, etnia, clase, capacidad/discapacidad.

---

<sup>14</sup> Véase la idea de “esencialismo estratégico” de Spivak: Chakravorty Spivak, G. (2003). “¿Puede hablar lo subalterno?”, *Revista Colombiana de Antropología* 39, pp. 297-364.

## REFERENCIAS

- Alexy, R. (2008). *Teoria dos direitos fundamentais*. Malheiros, São Paulo.
- Álvarez Alonso, C. (1995). “Libertad y propiedad: el primer liberalismo y la esclavitud”. *Anuario de historia del derecho español*, 65.
- Álvarez González, S. (2007). “La ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas y la legitimación restringida a nacionales españoles”, *Revista Española de Derecho Internacional*.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Author, Washington.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V*. APA, Nueva York.
- Arán, M.; Murta, D. (2009). “Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde”, *Physis Revista de Saúde Coletiva* 19(1).
- Barker, M.-J.; Scheele, J. (2017). *Queer: una historia gráfica*, UHF, Madrid.
- Barrere Unzueta, M. Á. (2003). “Igualdad y ‘discriminación positiva’: un esbozo de análisis teórico-conceptual”. *Cuadernos electrónicos de filosofía del derecho*, 9.
- Batista, N. (2007). “Só Carolina não viu: violência doméstica e políticas criminais no Brasil”, Mello, A. R. (Org.), *Comentários à Lei de violência doméstica e familiar contra a mulher*. Lumen Juris Editores, Rio de Janeiro.
- Beauvoir, S. de. (2016). *O segundo sexo: a experiência vivida*, Nova Fronteira, Rio de Janeiro, vol. II.
- Beauvoir, S. de. (2016). *O segundo sexo: verdades e mitos*, Nova Fronteira, Rio de Janeiro, vol. I.
- Benhabib, S. (1990). “El outro generalizado y el otro concreto: la controversia Kohlberg-Gilligan y la teoría feminista”. *Teoría feminista y teoría crítica*. Edicions Alfons el Magnànim, Valencia.
- Benhabib, S.; Butler, J.; Cornell, D.; Fraser, N. (1995) *Feminist Contentions: A philosophical exchange*. Routledge, Londres.
- Benjamin, H. (1966). *The transsexual phenomenon*. Inc. Publishers, Nueva York.
- Bento, B. (2008). *O que é transexualidade*. Editora Brasiliense, São Paulo.

Bento, B. (2014). *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. EDUFRRN, Natal.

Bento, B. (2014). “Brasil: país do transfeminicídio”, *Centro Latino-americano em Sexualidade e Direitos Humanos*. Disponível em: [http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/Transfeminicidio\\_Berenice\\_Bento.pdf](http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/Transfeminicidio_Berenice_Bento.pdf).

Bobbio, N. (1991). *El tiempo de los derechos*. Editorial Sistema, Madrid.

Bobbio, N. (2000). *Kant e as duas liberdades*. Bovero, M. (org.). “Teoria geral da política: a filosofia política e a lição dos clássicos”. Elsevier, Rio de Janeiro.

Butler, J. (1999). “Revisiting bodies and pleasures”, *Theory, Culture & Society*, vol. 16(2), pp. 11-20.

Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan: sobre los límites discursivos y materiales del “sexo”*. Paidós, Buenos Aires.

Butler, J. (2006). *Deshacer el género*, Paidós, Barcelona.

Butler, J. (2006). *Vida precaria: el poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires, Paidós.

Butler, J. (2007). *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós, Barcelona.

Butler, J. (2019). *Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia*. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro.

Câmara, C. (2002). *Cidadania e Orientação Sexual: a trajetória do grupo Triângulo Rosa*. Academia Avançada, Rio de Janeiro.

Cardoso Brasileiro Borges, R. (2009) *Direitos de personalidade e autonomia privada*. Saraiva, São Paulo.

Cardozo Rocon, P.; Rodrigues, A.; Zamboni, J.; Dias Pedrini, M. (2016). “Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde”. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21.

Cardozo Rocon, P. et al. (2017). “(Trans)formações corporais: reflexões sobre saúde e beleza”, *Saúde e Sociedade*, 26.

Carrara, S. & Carvalho, M. (2013). “Em direção a um futuro trans? Contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil”. *Revista Latinoamericana de Sexualidad, Salud y Sociedad*, 14(2).

Carrara, S. & Carvalho, M. (2015). “Ciberativismo trans: considerações sobre uma nova geração militante”, *Contemporânea – Comunicação e cultura*, 13(2).

Chakravorty Spivak, G. (2003). “¿Puede hablar lo subalterno?”, *Revista Colombiana de Antropología*, 39.

Coacci, T. (2015). “Do homossexualismo à homoafetividade: discursos judiciais brasileiros sobre homossexualidades (1989–2012)”, *Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad*, 21.

Coll-Planas, G.; Missé, M. (2015). “La identidad en disputa. Conflictos alrededor de la construcción de la transexualidad”, *Papers: Revista de Sociología*, 100(1).

Connell, R. W.; Messerschmidt, J. W. (2013). “Masculinidade hegemônica: repensando o conceito”, *Revista Estudos Feministas*, 21(1).

Copetti Santos; C. L. (2015). “A importância da teorização sobre a diferença para o campo jurídico: uma trilha nos pensamentos de Nietzsche, Derrida, Foucault e Lyotard”. *Revista Direitos Humanos e Democracia*, 3(6).

Corsino Freire, E.; Alves de Araújo, F. C.; Cardoso de Souza, Â.; Marques, D. (2013). “A clínica em movimento na saúde de TTTS: caminho para materialização do SUS entre travestis, transexuais e transgêneros”, *Saúde em Debate* 37(98).

Den Brink, M. van; Dunne, P. (2018). *Trans and intersex equality rights in Europe – a comparative analysis*. Comisión Europea, Bruselas.

Deslandes, K. (Coord.). (2018). *Homotransfobia e direitos sexuais: debates e embates contemporâneos*. Autêntica, Belo Horizonte.

Dias, M. B. (2012). *A Lei Maria da Penha na Justiça*. Revista dos Tribunais, São Paulo.

Dimoulis, D.; Martins, L. (2012). *Teoria geral dos direitos fundamentais*. Atlas, São Paulo.

Dinh, N. Q.; Daillier, P.; Pellet, A. (1999). *Direito internacional público*. Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa.

Domínguez Fuentes, J. M.; García Leiva, P.; Hombrados Medieta, M. I. (2011). *Transexualidad en España: Análisis de la realidad social y factores psicosociales asociados*. Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo, Universidad de Málaga.

Douzinas Costa. (2000). *The end(s) of human rights: critical legal thought at the turn of the century*. Hart Publishing, Oxford.

Facchini, R. (2011). “Histórico da luta de LGBT no Brasil”, *Cadernos Temáticos CRP SP*.

- Feinberg, L. (2015). “Liberación transgénero: un movimiento cuyo tiempo ha llegado”, *Políticas trans. Una antología de textos desde los estudios trans norteamericanos*. Editorial Egales, Barcelona-Madrid.
- Federici, S. (2018). *El patriarcado del salario: críticas feministas al marxismo*. Traficante de sueños, Madrid.
- Fernández, E. (2003). *Igualdad y derechos humanos*. Editorial Tecnos, Madrid.
- Fernández Rodríguez, M.; García-Vega, H. (2012). “Surgimiento, evolución y dificultades del diagnóstico de transexualismo”, *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 32 (113).
- Fernández Valle, M. (2018). “Aproximación a las temáticas de género en la jurisprudencia interamericana”, *Revista Institucional de la Defensa Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: género y diversidad sexual (Iguales de derecho. Desiguales de hecho)*, 8(14).
- Ferreiro Baamonde, X. (dir.). (2011). *Dereitos Humanos e países empobrecidos: contradicións nas políticas de cooperación ao desenvolvemento*. Universidade da Coruña, A Coruña.
- Foucault, M. (presentación); Barbin, H. (1985). *Herculine Barbin llamada Alexina B.* Madrid, Revolución.
- Foucault, M. (2015). *História da sexualidade: a vontade de saber*. São Paulo: Paz & Terra. vol. 1.
- Foucault, M. (2016). *Historia de la sexualidad: el uso de los placeres*. Siglo veintiuno, Madrid. vol. 2.
- Fraser, N. (2000). “¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en la era «postsocialista»”, *¿Redistribución o reconocimiento? Un debate entre marxismo y feminismo*. Traficante de Sueños, Madrid.
- Fraser, N. (2002). “A justiça social na globalização: redistribuição, reconhecimento e participação”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 63.
- Friedan, B. (2009). *La mística de la feminidad*. Colección Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid.
- Froemming, C. (2008). *O sujeito de direitos fora da heterossexualidade: diversidade sexual e política de assistência social*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social. PUC-RS, Porto Alegre.

Galvão Moura Abílio, A. (2017). “Travestilidade e transexualidade: o reconhecimento jurídico das identidades sociais”, *Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões* 3(176).

García-Acosta, *et al.* (2019). “Atención sanitaria trans\* competente, situación actual y retos futuros”. *Revisión de la literatura*.

García Soto; Callejas Pozo. (2020). “Atención sanitaria a personas transexuales en la infancia y la adolescencia”. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 13(1):28-34.

Gaze Bonfim, F. (2014). “A significação do falo em Lacan”, *Analytica Revista de Psicanálise*, v. 3, n. 5, pp. 157-182.

Gil-Borrelli, C. C. *et al.* (2017). “Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans en España”, *Gaceta Sanitaria*, 31.

Gilligan, C. (1982). *In a different voice: psychological theory and women's development*. Harvard University Press, Cambridge.

Gomes de Jesus, J. (2012). *Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos*. Brasília.

Gómez-Gil, E.; Esteva de Antonio, I. (2006). *Ser transexual: dirigido al paciente, a su familia y al entorno sanitario, judicial y social*. Barcelona, Glosa.

Gómez-Gil, E. *et al.* (2019). “Atención sanitaria en España a personas transexuales y con variantes de género: historia y evolución”. *Psicosom. psiquiatr.*, 11.

Gorish, P. (2014). *O Reconhecimento dos Direitos Humanos LGBT: de Stonewall à ONU*. Editora Appris, Curitiba.

hooks, b. (1982). *Ain't I a woman? Black women and feminism*. Pluto Press, Londres.

Interdonato, G. L.; Costa de Queiroz, M. (2017). “*Trans-identidade*”: a transexualidade e o ordenamento jurídico. Appris editora, Curitiba.

Irigaray, L. (1992). *Yo, tú, nosotras*. Ediciones Cátedra, Madrid.

Jesus Mello Gonçalves, C. (2014). *Transexualidade e direitos humanos. O reconhecimento da identidade de gênero entre os direitos da personalidade*. Juruá Editora, Curitiba.

Jesus Souza, J. F. *et al.* (2013). “O Processo Transexualizador no SUS - implicações bioéticas”, *Revista Brasileira de Bioética* 9.

Kosovski, G. F. (2016). “Lacan e o transexual de Stoller”, *Trivium: Estudos Interdisciplinares* (Ano VIII, v. 2), p. 133-142.

Lafer, C. (1980). “O moderno e o antigo conceito de liberdade”, *Ensaio sobre a liberdade*. Perspectiva, São Paulo.

Landa Arroyo, C. R. (2017). “Los derechos sexuales y reproductivos en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. Solanes Mullor; Ernesto Roa Roa (coord.). (2017). *Diálogos Judiciales en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. Tirante lo Blanch, Valencia.

Lacan, J. (2009). *O Seminário 18: de um discurso que não fosse semblante*, Jorge Zahar Ed., Rio de Janeiro.

Laplanche, J. (2003). “Anexo 1: El género y Stoller”, *Alter Revista de Psicoanálisis*, n. 2: El género en la teoría sexual.

Lima Costa, C. de. (1994). “O leito de Procusto: gênero, linguagem e as teorias feministas”, *Cadernos Pagu* (2), pp. 141-174.

Lima, F.; Tereza da Cruz, K. (2016). “Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina”, *Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad* 23.

Lindgren Alves, J. A. (1999). “A declaração dos direitos humanos na pós-modernidade”, *Revista da Procuradoria Geral do Estado de São Paulo*. v. 51/52.

Lino, T. R. *et al.* (2011). “O movimento de travestis e transexuais: construindo o passado e tecendo presentes”, *Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades*.

Lionço, T. (2009). “Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios”, *Physis Revista de Saúde Coletiva* 19(1).

Lionço, T. *et al.* (2009). “Transexualidade e saúde pública no Brasil”, *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(4).

López Guerra, L. (2018). “La evolución del Sistema Europeo de Protección de Derechos Humanos”, *Teoría y Realidad Constitucional*, 42.

Liotard, J.-F. (1979). *The postmodern condition: a report on knowledge*. University of Minnesota Press, Mineápolis.

Madrid-Malo, M. (1992). *El derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica*. D.C., ESAP, Bogotá.

Martins-Costa, J.; Ludwig Möller, L. (2009). *Bioética e responsabilidade*. Forense, Rio de Janeiro.



Martins, L. (2014). “Reconhecimento da união estável homoafetiva como direito fundamental pela justiça constitucional”, *DIREITO.UnB: Revista de Direito da Universidade de Brasília* 1(I).

Mas Grau, J. (2014). “El proceso de transformación corporal de las personas transexuales en tanto que proceso asistencial”, *Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español*. Tarragona, Universitat Rovira i Virgili.

Medeiros Bahia, C.; Vieira de Lorenzi Cancelier, M. (2017). “Nome social: direito da personalidade de um grupo vulnerável ou arremedo de cidadania?”, *Revista Húmus* 7(19).

Megens, J. A. J. (2003) “El tratamiento de la transexualidad: el modelo holandés”, Becerra-Fernández, A. *Transexualidad: la búsqueda de una identidad*. Ed. Díaz de Santos, Madrid.

Melo Franco Bahia, A. G. (2010). “A não-discriminação como direito fundamental e as redes municipais de proteção a minorias sexuais – LGBT”. *Revista de Informação Legislativa*, 47(186).

Menezes Zornoff Táboas, Í. (2014). *Viver sem violência: a práxis feminista do Movimento de Mulheres Camponesas*. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos). Universidade de Brasília – UNB, Brasília.

Millett, K. (2017). *Política sexual*. Colección Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid.

Missé, M.; Coll-Planas, G. (2010). “La patologización de la transexualidad: reflexiones críticas y propuestas”, *Norte de Salud Mental*, vol. VIII, n. 38.

Missé, M. (2013). *Transexualidades. Otras miradas posibles*. Egales, Barcelona-Madrid.

Missé, M.; Coll-Planas, G. (eds.). (2016). *El género desordenado: críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Egales, Barcelona-Madrid.

Missé, M. (2018). *A la conquista del cuerpo equivocado*. Egales, Madrid-Barcelona.

Nogueira Cunha, L. L. (2018). “Relaciones laborales y el colectivo trans: una comparativa desde España y Brasil”, *Revista de Direito do Trabalho (São Paulo)*, v. 192.

Nogueira Cunha, L. L. (2020). “Atención sanitaria trans-específica desde una perspectiva de derechos humanos”. En *Derechos humanos ante los nuevos desafíos de la globalización*. Editorial Dykinson, Madrid.

Nogueira Cunha, L. L. (2020). “La dictadura binaria del género y la patologización de las trans-identidades: un análisis foucaultiano y algunas cuestiones conceptuales”. En *Estudios Interdisciplinarios de Género*. Tirant lo Blanch, Valencia.

- Nussbaum, M. (1999). "The professor of parody". *New Republic*, 22.
- Oakley, Ann. (1972). *Sex, gender and society*. Harper, Nueva York.
- Oliveira, R. M. R. de. (2013). *Direitos sexuais de LGBT\* no Brasil: jurisprudência, propostas legislativas e normatização federal*. Ministério da Justiça, Secretaria da Reforma do Judiciário, Brasília.
- Ortega Arjonilla, E. (2014). *La cuestión de sexo/género en medicina: tecnologías de reasignación de sexo y valores de género en España* (Tesis doctoral). Universidad de Santiago de Compostela, Facultad de Filosofía, Departamento de Lógica e Filosofía Moral.
- Perales, A. E. (2013). "Transexualidad y derechos", *Revista General de Derecho Constitucional*, 17.
- Pérez Luño, A. E. (1997). "Estado constitucional y derechos de tercera generación", *Anuario de Filosofía del Derecho XIV*.
- Pierini, A. (2018). "El sistema de los DDHH y sus jerarquías normativas", *Redea: Derechos en acción*, 3(6).
- Platero, L. (2009). "Transexualidad y agenda política: una historia de (dis)continuidades y patologización". *Política y sociedad*, 46(1).
- Platero Méndez, L. (2014). *Trans\*sexualidades: acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Edicions Bellaterra, Barcelona.
- Platero Méndez, R. L.; Rosón Villena, M.; Ortega Arjonilla, E. (eds.). (2017). *Barbarismos queer y otras esdrújulas*. Edicions Bellaterra, Barcelona.
- Preciado, P. B. (2011). *Manifiesto contrasexual*. Editorial Anagrama, Barcelona.
- Rabelais, G. W. (2012). *A devastação na relação mãe e filha como efeito do gozo feminino*. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC/Rio. Dissertação (mestrado), 90 f.
- Rangel Jurado, D. (2016). "Extendiendo el derecho a todos los derechos: la difusión transnacional del reconocimiento legal de la identidad de género". *Colombia international*, 87.
- Rattansi, A. (1999). "Racism, 'Postmodernism', and Reflexive Multiculturalism", *Critical Multiculturalism: Rethinking Multicultural and Antiracist Education*. Falmer, Londres, pp. 77-112.

Real Academia Española, RAE. (2014). *Diccionario de la lengua española*. 23. ed. Recuperado de: <https://dle.rae.es/>.

Rich, A. (1980). “Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana”. *DUODA Revista d’Estudis Feministes* 10.

Richards, D. (1996). “Elite Interviewing: Approaches and Pitfalls”. *Politics*, 16(3).

Rovaris Cidade, M. L. (2016). *Nomes (im)próprios: registro civil, norma cisgênera e racionalidade do sistema jurídico*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

Rubin, G. (1993). *O tráfico de mulheres: notas sobre a “economia política” dos sexos*. S.O.S. Corpo, Recife.

Rubin, G. (1984). *Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad*. Biblioteca Virtual de Ciencias Sociales, Lima.

Ruiz-Risueño Montoya, F. M. (2013). “El Tribunal Europeo de Derechos Humanos y los Derechos del Colectivo LGBT”. *Revista general de derecho constitucional*, 17.

Salih, S. (2002). *Judith Butler e a teoria queer*. Autêntica Editora, Belo Horizonte.

Sampaio, L. P.; Coelho, M. T. (2012). “Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde”, *Interface Comunicação, Saúde, Educação* 16(42).

Santamaría Arinas, R. (2004). “Prohibición de discriminación”. Lasagabaster Herrarte, I. (Director). *Convenio europeo de derechos humanos: comentario sistemático*. Civitas Ediciones, Madrid.

Sanz Mulas, N. (Coord.). (2012). *Relevancia jurídica del consentimiento informado en la práctica sanitaria: responsabilidades civiles y penales*. Editorial Comares, Granada.

Schab, J.-L.; Brazda, R. (2011). *Triângulo Rosa: um homossexual no campo de concentração nazista*. Mescla Editorial, s.l. [Brasil].

Scholz, R. (1992). “O valor é o homem: teses sobre a socialização do valor e a relação entre os sexos”, *Krisis. Beiträge zur Kritik der Warengesellschaft* 12.

Scott, J. (2008). *Género e historia*. Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Ciudad de México.

Scott, J. (1995). “Gênero: uma categoria útil de análise histórica”, *Revista Educação & Realidade*, v. 20, n. 2.

Sillero Crivetto, B. (2020). “La rectificación registral del sexo y nombre de niñas, niños y adolescentes: presente y futuro”, *Revista de Derecho Civil VII(I)*.

- Silva Souza, L. H. da; Guazzelli Bernardes, A. (2020). “Proceso transexualizador do SUS e psicologia: modos de governar populações e suas negociações”. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*.
- Sousa Santos, B. de. (1989). *Os direitos humanos na pós-modernidade*. Oficina do Centro de Estudos Sociais, Coimbra.
- Sousa Santos, B. de. (2002). “Hacia una concepción multicultural de los derechos humanos”, *El otro derecho*, n. 28.
- Sousa Santos, B. de. (2014). *Derechos humanos, democracia y desarrollo*. Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad (Dejusticia), Bogotá.
- Souza Lima e Barreto, L. (2010). *Liberdade e direitos humanos: um estudo sobre a fundamentação jusfilosófica de sua universalidade*. Universidade de São Paulo, Faculdade de Direito. [Dissertação de mestrado], São Paulo.
- Spade, D. (2012). “Their laws will never make us safer”, Conrad, R. (Org.), *Prisons will not protect you*. Against Equality Publishing Collective, Lewiston.
- Spizzirri, G. et al. (2021). “Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil”, *Nature: Scientific Reports 11*.
- STP. (2012). Manifiesto, International Network for Trans Depathologization. [s.l.], *Stop Trans Pathologization*. Recuperado de: <http://www.stp2012.info/old/en/manifiesto>.
- Stoller, R. (1974). *Sex and gender: the development of masculinity and femininity*, Karnac Books Ltd., Londres.
- Stoller, R. (1982). *A experiência transexual*. Imago, Rio de Janeiro.
- Stoller, R. (1985). *Presentations of gender*. Yale University Press, New Haven.
- Suárez López, B. E.; Fuentes Contreras, E. H. (2015). “Derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica: concepto y desarrollo en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. *Revista Prolegómenos Derechos y Valores*, 18(36).
- Urrutia, G. (ed.). (2009). *Derechos humanos y discriminación. ¿Nuevos o continuos retos?*. Derechos Humanos, Zarauz/Zarautz.
- Velasco Malagón, T. E. (2017). *Representaciones sociales de la transexualidad y de las personas transexuales en España* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid.
- Wittig, M. (2006). *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Editorial Egales, Madrid.

World Professional Association for Transgender Health. *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People*. SOC-7.

Yeo, A. *et al.* (2013). "In-depth interviews". Ritchie, J. *et al.* (edits.). *Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers*. SAGE Publications, Londres.

#### Legislación, documentos normativos

Comisión Internacional de Juristas/Servicio Internacional para los Derechos Humanos. (2007). *Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*.

Comité de Derechos del Niño de la ONU, Observación General núm. 12. *Naciones Unidas*, CRC/C/GC/12 de 20 de julio de 2009.

Comité de Derechos del Niño, Observación general nº. 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1). *Naciones Unidas*, CRC/C/GC/14 de 29 de mayo de 2013.

Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 311, de 29 de diciembre de 1978.

Constituição da República Federativa do Brasil. *Diário Oficial da União*, 1, de 5 de outubro de 1988.

Convention on the Rights of the Child, 20 de noviembre de 1989. Asamblea General de las Naciones Unidas, Londres. Recuperado de: <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf>.

Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, 4 de noviembre de 1950. Consejo de Europa, Roma.

Decreto Nº. 8.727, de 28 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*, Brasília, 29 de abril de 2016.

Instrucción de 23 de octubre de 2018, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre cambio de nombre en el Registro Civil de personas transexuales. *Boletín Oficial del Estado*, 257, de 24 de octubre de 2018.

Instrumento de ratificación del protocolo número 11 al Convenio para la protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales relativo a la reestructuración del mecanismo de control establecido por Convenio, hecho en Estrasburgo el 11 de mayo de 1994. *Boletín Oficial del Estado*, 152, de 26 de junio de 1998, pp. 21215-21221.

Lei Nº. 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que dispõe sobre os registros públicos e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 31 de dezembro de 1973.

Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e Adolescente. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 de julho de 1990.

Lei Nº. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil. *Diário Oficial da União*, Brasília, 10 de janeiro de 2002.

Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía. *Boletín Oficial del Estado*, 193, de 9 de agosto de 2014, pp. 63930-63943.

Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid. *Boletín Oficial del Estado*, 169, de 14 de julio de 2016.

Ley 2/2021, de 7 de junio, de igualdad social y no discriminación por razón de identidad de género, expresión de género y características sexuales. *Boletín Oficial del Estado*, 163, de 9 de junio de 2021.

Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. *Boletín Oficial del Estado*, 65, de 16 de marzo de 2007.

Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. *Boletín Oficial del Estado*, 153, de 25 de junio de 2016, pp. 45833-45861.

Ley 8/2016, de 30 de mayo, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales y para erradicar la LGTBI fobia. *Boletín Oficial del Estado*, 157, de 30 de junio de 2016.

Ley 8/2017, de 7 de abril, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana. *Boletín Oficial del Estado*, 112, de 11 de mayo de 2017.

Ley 8/2020, de 11 de noviembre, de Garantía de Derechos de las Personas Lesbianas, Gais, Trans, Transgénero, Bisexuales e Intersexuales y No Discriminación por Razón de Orientación Sexual e Identidad de Género. *Boletín Oficial del Estado*, 322, de 10 de diciembre de 2020.

Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura. *Boletín Oficial del Estado*, 108, de 6 de mayo de 2015.

Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. *Boletín Oficial del Estado*, 172, de 19 de julio de 2012.

Ley 16/1970, de 4 de agosto, sobre peligrosidad y rehabilitación social. *Boletín Oficial del Estado*, 187, de 6 de agosto de 1970, 12551 a 12557. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1970-854>.

Ley 18/2018, de 20 de diciembre, de igualdad y protección integral contra la discriminación por razón de orientación sexual, expresión e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 7, de 11 de enero de 2019.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. *Boletín Oficial del Estado*, 274, de 15 de noviembre de 2002.

Ley Foral 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+. *Boletín Oficial del Estado*, 173, de 21 de julio de 2017.

Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *Boletín Oficial del Estado*, 175, de 23 de julio de 2015.

Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. *Boletín Oficial del Estado*, 134, de 5 de junio de 2021, páginas 68657 a 68730.

Naciones Unidas, Asamblea General de la ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*.

Naciones Unidas, Asamblea General de la ONU. (1966). *Pacto Internacional de los derechos civiles y políticos*.

Naciones Unidas, Asamblea General de la ONU. (2008). *Convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment*.

Naciones Unidas, Asamblea General de la ONU. Resolución nº A/HRC/17/L.9, de 15 de junio de 2011, sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género.

Naciones Unidas, Declaración E/CN.4/2003/L.92, de 17 de abril de 2003, sobre derechos humanos y orientación sexual.

Naciones Unidas, Conferencia Mundial de Derechos Humanos. (1993). *Declaración y Programa de Acción de Viena*.

Organización de los Estados Americanos. (1969). *Convención Americana de Derechos Humanos*, hecha en San José el 22 de noviembre de 1969.

Organización de los Estados Americanos. Resolución AG/RES. 2435 (XXXVIII-O/08), de 3 de junio de 2008, sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género.

Organización de los Estados Americanos. Resolución AG/RES. 2504 (XXXIX-O/09), de 4 de junio de 2009, sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género.

Organización de los Estados Americanos. Resolución AG/RES. 2863 (XLIV-O/14), de 5 de junio de 2014, sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad y expresión de género.

Portaria N° 675/GM de 30, de março de 2006, que aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o País. *Diário Oficial da União*, Brasília, 31 de março de 2009.

Portaria n. 2.803/GM, de 19 de novembro de 2013, que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, 19 de novembro de 2013.

Portaria N° 2.836/GM, de 01 de dezembro de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). *Diário Oficial da União*, Brasília, 1 de dezembro de 2011.

Projeto de Lei N°. 104/2021, que altera Lei n° 7.716, de 5 de janeiro de 1989, para incluir o crime de preconceito de identidade de gênero ou orientação sexual.

Projeto de Lei N.º 144/2021, que dispõe sobre a reserva de vagas de emprego, ou estágio para Mulheres transexuais, travestis e homens transexuais nas empresas privadas e dá outras providências.

Projeto de Lei N°. 3185/2020, que altera o Decreto-Lei n° 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e a Lei n.º 8.072, de 25 de julho de 1990 – Lei dos Crimes Hediondos, para tipificar o crime de homicídio qualificado em razão de discriminação.

Projeto de Lei N.º 3667/2020, que altera a Lei n° 6.015, de 31 de Dezembro de 1973 para institui a isenção de taxas para retificação de nomes civis e gênero de pessoas transgênero, travestis, intersexuais ou não-binárias.

Projeto de Lei N°. 7702/2016, que altera a Lei 7.716, de 5 de janeiro de 1989, para incluir na referida legislação os crimes de discriminação ou preconceito de orientação sexual e/ou identidade de gênero.

Projeto de Lei N°. 7.292/2017, que altera o art. 121 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o LGBTcídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1o da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o LGBTcídio no rol dos crimes hediondos.



Provimento Nº. 73 do Conselho Nacional de Justiça de 28 de junho de 2018, que dispõe sobre a averbação da alteração do prenome e do gênero nos assentos de nascimento e casamento de pessoa transgênero no Registro Civil das Pessoas Naturais, *Diário de Justiça 119*, 28 de junho de 2018.

Recomendación 1117, de 29 de septiembre de 1989, sobre la condición de los transexuales. *Asamblea Parlamentaria, Consejo de Europa*. Recuperado de: <https://parlamento-cantabria.es/sites/default/files/dossieres-legislativos/Recom1117.pdf>.

Recomendación CM/Rec(2010)5 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre las medidas para combatir la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, adoptada por el Comité de Ministros el 31 de marzo de 2010. *Comité de Ministros, Consejo de Europa*. Recuperado de: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016804c1743>.

Resolución sobre la discriminación de los transexuales, de 12 de septiembre de 1989. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas, Nº. C 256*, de 9 de octubre de 1989.

Resolución 1728 de 29 de abril de 2010, sobre la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género. *Asamblea Parlamentaria, Consejo de Europa*.

Resolution 2048, about discrimination against transgender people in Europe, de 22 de abril de 2015. *Asamblea Parlamentaria, Consejo de Europa*.

Resolución del Parlamento Europeo sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género en las Naciones Unidas, de 28 de septiembre de 2011. *Parlamento Europeo, Unión Europea*.

Second international panel of experts in International Human Rights Law, sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics. (2017). *The Yogyakarta principles plus 10. Additional principles and State obligations on the application of international human rights law in relation to sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics to complement the Yogyakarta Principles*.

Unión Europea. (2010). *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, hecha en Niza el 30 de marzo de 2010. Boletín Oficial del Estado núm. 83, de 30 de marzo de 2010, pp. 389 a 403.

Jurisprudencia

AC 1001131-76.2018.8.26.0514 SP, Nona Câmara de Direito Privado, DJ 26/09/2020

AC 1047474-77.2019.8.26.0100 SP, Primeira Câmara de Direito Privado, DJ 26/03/2020

Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão 26/DF, Tribunal Pleno do Supremo Tribunal Federal, DJe 06/10/2020

Ação Direta de Inconstitucionalidade 3300 MC/DF, Decisão Monocrática, Min. Celso de Mello, Supremo Tribunal Federal, DJ 09/02/2006

Ação Direta de Inconstitucionalidade 4275/DF, Tribunal Pleno de Supremo Tribunal Federal, DJ 09/03/2018

Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental 132/Ação Direta de Inconstitucionalidade 4.277, Tribunal Pleno do Supremo Tribunal Federal, DJe-198 14/10/2011

Agravo Regimental no Recurso Especial 1120226/SC, 2009/0016324-9, Quinta Turma do Superior Tribunal de Justiça, DJe 07/08/2014

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Atala Riffo y Niñas vs. Chile. Sentencia de 24 de febrero de 2012 (Fondo, Reparaciones y Costas)

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Duque vs. Colombia, Sentencia de 26 de febrero de 2016. Recuperado de: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen\\_310\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_310_esp.pdf)

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Flor Freire vs. Ecuador, Sentencia de 31 de agosto de 2016. Recuperado de: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_315\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_315_esp.pdf)

Conflito de Competência nº 96533/MG (2008/0127028-7), Terceira Sessão do Superior Tribunal de Justiça, DJe 05/02/2009

Recurso Especial 1631644 MT, 2016/0267667-4, Decisão Monocrática Min. Marco Aurélio Bellizze, Superior Tribunal de Justiça, DJ 28/05/2018

Recurso Especial 1666384/DF, 2017/0080626-3, Decisão Monocrática Min. Lázaro Guimarães, Superior Tribunal de Justiça, DJ 02/03/2018

Recurso Especial 648763/RS, 2004/0042337-7, Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, DJ 16/04/2007

Recurso Especial 820475/RJ, 2006/0034525-4, Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, DJe 06/10/2008

Sentencia CIVIL Nº 204/2019, Audiencia Provincial de A Coruña, de 23 de mayo de 2019

STS 4665/1987, de 2 de julio de 1987

STS 9445/1988, de 15 de julio de 1988

STS 1564/1989, de 3 de marzo de 1989

STS 2141/1991, de 19 de abril de 1991

STS de 6 de septiembre de 2002

SAP IB 1193/2004, Audiencia Provincial de Palma de Mallorca

SAP O 2406/2006, Audiencia Provincial de Oviedo

SAP PO 3008/2003, de la Audiencia Provincial de Pontevedra

SAP CE 164/2005, de la Audiencia Provincial de Ceuta

Sentencia Supranacional N° C-117/01 del Tribunal de Justicia de la Unión Europea

Sentencias de la Sala de lo Civil de: 17 de septiembre de 2007, 28 de febrero de 2008, 6 de marzo de 2008, 22 de junio de 2009

Sentencia del Tribunal Constitucional 176/2008, de 22 de diciembre de 2008

Sentencia del Tribunal Constitucional 99/2019, de 18 de julio de 2019

TJ-BA – APL: 05686500520158050001, Terceira Câmara Cível, DJ 04/04/2018

TJ-DF – 07317852620178070016 - Segredo de Justiça 0731785-26.2017.8.07.0016, Segunda Turma Cível, DJE: 27/02/2018

TJ-DF – 20170110301770 - Segredo de Justiça 0005943-85.2017.8.07.0016, Oitava Turma Cível, DJe 23/01/2018

TJ-DF 20171610076127 DF 0006926-72.2017.8.07.0020, Primeira Turma Criminal, DJE: 20/04/2018

TJ-RJ - APL: 00020211620178190044, Terceira Câmara Cível, DJ 15/02/2018

TJ-RS – AC: 70070652821 RS, Sétima Câmara Cível, DJ 09/11/2016

## Informes

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2015). *Violencia contra personas lesbianas, gay, bisexuales, trans e intersex en América*.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2010). *Los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT) en la Unión Europea*.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2014). *Being Trans in the European Union: comparative analysis of EU LGBT survey data*.

European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey*.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2014). *Ser 'trans' en la UE: análisis comparativos de los datos de la encuesta a personas LGBT en la UE*.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2014). *Ser «trans» en la UE: Análisis comparativo de los datos de la encuesta a personas LGBT en la UE. Resumen*. Recuperado de: [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-being-trans-eu-comparative-summary\\_es.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-being-trans-eu-comparative-summary_es.pdf).

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2020). *A long way to go for LGBTI equality*. Recuperado de: <https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results>.

FELGTB. (2019). *Las personas trans y su relación con el sistema sanitario*. Recuperado de <https://felgtb.org/wp-content/uploads/2020/03/PersonaTransSistemaSanitarioInforme2019.pdf>.

FELGTB. (2021). *Experiencia de las mujeres trans en su proceso de transición médica*. Recuperado de: <https://felgtb.org/wp-content/uploads/2021/01/experienciamujerestransProcesoTranscionMedica.pdf>.

FELGTB. (2020). *Mujeres trans y su relación con el sistema sanitario en los procesos de transición médica*. Recuperado de: <https://felgtb.org/wp-content/uploads/2020/12/MUJERES-TRANS-Y-SU-RELACION-CON-EL-SISTEMA-SANITARIO-EN-LOS-PROCESOS-DE-TRANSICION-MEDICA-1.pdf>.

Grupo Gay da Bahia. (2018). *Mortes violentas de LGBT+ no Brasil: relatório GGB 2018*.

ILGA Mundo. (2020). Ramón Mendos, L. *Poniéndole límites al engaño: Un estudio jurídico mundial sobre la regulación legal de las mal llamadas “terapias de conversión”*. ILGA Mundo, Ginebra.

Martin-Pérez, A.; González, E.; Marrero, N.; Rebollo, J. & FELGTB. (2015). *LGBT people and discrimination in the area of health in Spain*. ILGA Europe. Recuperado de: [https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/spain\\_0.pdf](https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/spain_0.pdf)

Ministério de Direitos Humanos. (2018). *Violência LGBTfóbica no Brasil: dados da violência*.

Naciones Unidas, Alto Comisariado de las Naciones Unidas. (2012). *Informe “Born free and equal”*. Naciones Unidas, Nueva York-Ginebra.

Naciones Unidas, Asamblea General. (2011). Informe anual (A/HRC/19/41), *Leyes y prácticas discriminatorias y actos de violencia cometidos contra personas por su orientación sexual e identidad de género*.

Organización de los Estados Americanos. (2012). *Estudio Orientación Sexual, Identidad de Género y Expresión de Género: algunos términos y estándares relevantes*. p. 3. Recuperado de: <http://scm.oas.org/pdfs/2012/CP28504S.pdf>.

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Suicidio: datos y cifras*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

#### Páginas de internet

Amnistía Internacional, *Declaración pública 12 de diciembre de 2008 IOR 41/045/2008. Naciones Unidas: La Asamblea General aborda la orientación sexual y la identidad de género en una reafirmación de la promesa de la Declaración Universal de Derechos Humanos*. Recuperado de: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/noticias/noticia/articulo/la-asamblea-general-aborda-la-orientacion-sexual-y-la-identidad-de-genero-en-una-reafirmacion-de-la/>.

Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), *História da ANTRA*. Recuperado de: <https://antrabrasil.org/historia/>.

Correio Brasiliense, *Transexuais são excluídos do mercado de trabalho*. Recuperado de: <http://especiais.correiobraziliense.com.br/transexuais-sao-excluidos-do-mercado-de-trabalho>.

DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Recuperado de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qauf.def>.

Defensoria Pública do Rio de Janeiro. (2020). *Justiça autoriza gênero não especificado em registro civil*. Recuperado de: <https://defensoria.rj.def.br/noticia/detalhes/10690-Justica-autoriza-genero-nao-especificado-em-registro-civil>.

Ministerio de Igualdad. *Proyecto normativo consistente en una ley para la igualdad plena y efectiva de las personas trans*. Recuperado de: [https://www.igualdad.gob.es/servicios/participacion/consulta\\_publica/Paginas/2020-consulta02.aspx](https://www.igualdad.gob.es/servicios/participacion/consulta_publica/Paginas/2020-consulta02.aspx).

Souto da Universa, L. (2018). “Cobertas pelo SUS, cirurgias de redesignação sexual demoram até cinco anos”, *UOL*. Recuperado de:

<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2018/08/19/transexuais-ficam-ate-cinco-anos-em-fila-de-cirurgia-de-transgenitalizacao.htm>.

Transrespect, *Observatorio de personas trans asesinadas. Cifras absolutas (2008-2015)*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/map/trans-murder-monitoring/#>.

Trans respect versus Transphobia Worldwide, *TMM Nov 2012 TDOR*. Recuperado de: <https://transrespect.org/en/tmm-nov-2012-update/>.

Trans respect versus Transphobia Worldwide, *Transgender Europe: TDOR 2013*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/transgender-europe-tdor-2013/>.

Trans respect versus Transphobia Worldwide, *Transgender Europe: TDOR 2014*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/transgender-europe-tdor-2014/>.

Trans respect versus Transphobia Worldwide, *Día Internacional de Conmemoración Trans 2015 – Actualización del Observatorio de Personas Trans Asesinadas (TMM)*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/transgender-day-of-remembrance-15-tmmupdate/>.

Trans respect versus Transphobia Worldwide, *Actualización TMM Día de la Memoria Trans 2016*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/tmm-trans-day-remembrance-2016/>.

Trans respect versus Transphobia Worldwide, *Actualización TMM Día de la Memoria Trans 2017*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/tmm-update-trans-day-remembrance-2017/>.

Trans respect versus Transphobia Worldwide, *Actualización TMM Día de la Memoria Trans 2018*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/tmm-update-trans-day-of-remembrance-2018/>.

Trans respect versus Transphobia Worldwide, *Actualización TMM Día de la Memoria Trans 2019*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/tmm-update-trans-day-of-remembrance-2019/>.

TvT research project. (2016). *Trans Murder Monitoring results: TMM TDV 2016 Update, Transrespect versus Transphobia Worldwide*. Recuperado de: [https://transrespect.org/wp-content/uploads/2016/03/TvT\\_TMM\\_TDoV2016\\_Tables\\_EN.pdf](https://transrespect.org/wp-content/uploads/2016/03/TvT_TMM_TDoV2016_Tables_EN.pdf)>.

López Trujillo, N. (2020). “Así regulan ya varias CCAA la autodeterminación de género”, *Newtral*. Recuperado de: <https://www.newtral.es/ley-trans-ccaa-autodeterminacion-genero/20201207/>.

## Otros documentos

Resolução CFM nº 1.482 /97, de 10 de setembro de 1997. *Diário Oficial da União*, Brasília, 19 de setembro de 1997.

Resolução CFM nº 1.652/2002, de 6 de novembro de 2002, que dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.482/97. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2 de dezembro de 2002.

Resolução CFM nº 1.955, de 3 de setembro de 2010, dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652, de 2 de dezembro de 2002. *Diário Oficial da União*, Brasília, 3 de setembro de 2010.

Resolução CFM nº. 2.265, de 20 de setembro de 2019, que dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. *Diário Oficial da União* 6(1), Brasília, 9 de janeiro de 2020.

SACYL. (2014). *Protocolo de atención sanitaria relacionada con la identidad de género en Castilla y León*.