Adolescencia

Sección a cargo del *Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez*[a]

Atención integral de niñeces y adolescencias LGBTIQ+. Diversidad sexual. Universos diversos

Nora Poggione[b]

En 2021 según el UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas), la población mundial es de 7875 millones de personas, de las cuales el grupo de niños/as de 0 a 14 años es el 25,3% y de jóvenes de 10 a 24 años es el 23,6 %, la mayor generación de gente joven en la historia.[1] La niñez y la adolescencia son períodos de aprendizajes y oportunidades donde se producen importantes cambios, que pueden determinar un conjunto de fortalezas para la vida, o de lo contrario, pueden aumentar las condiciones de vulnerabilidad social y riesgos para la salud. Es esencial en esta etapa el acompañamiento por parte de las familias, los/las maestras, los/las profesionales de la salud y los estados, para que puedan lograr ejercer plenamente sus capacidades y desarrollarse de manera segura y en libertad.

La demanda de atención de niños/as y adolescentes trans, travestis y no binarios/as ha aumentado en los últimos años, tanto en nuestro país como a nivel internacional, entre otras razones, por una mayor visibilización dada por el contexto socio-cultural, la lucha de los movimientos reivindicativos y el marco regulatorio legal actual.

Para comprender la problemática de este grupo poblacional, debemos considerar que nuestra cultura se basa en un régimen heteronormativo y binario, sostenido a través de siglos de historia. Un régimen social, político y económico que presenta a la heterosexualidad como natural y como el único modelo válido de relación sexoafectiva y de parentesco. Ciertas prácticas, orientaciones sexuales e identidades de género gozan de mayor legitimidad en este contexto social, cultural y/o político y terminan constituyéndose como "normales", mientras otras que no se adecuen a él, se estigmatizan y persiguen. De acuerdo a este paradigma, la heterosexualidad constituye un patrón naturalizado, desde donde se considera a otros modos de vivir la sexualidad como desviaciones o perversiones.[2] Lo que queda por fuera de lo binario se considera; anormal, enfermo, bizarro, trastorno, raro, perverso, psicosis, fuera de la categoría de persona con plenos derechos a la identidad, a la salud y a la educación.[3]

Este pensamiento, como refiere Amalia Fischer Pfaeffle[4] es un pensamiento binario caracterizado por los valores 0 y 1 dejando por fuera otros valores que no sean éstos. El desafío es empezar a despojarse de la idea dicotómica, lineal, binaria: hombre o mujer, masculino o femenino, verdadero o falso, normal o perverso, blanco o negro y aceptar otras realidades, otras identidades.

Respecto al sentido de la lógica difusa o *fuzzy logic*, Fischer Pfaeffle afirma que "para" explicar fenómenos complejos según el esquema de lo verdadero y falso, no es posible. Para tratar de explicárnoslo, es necesario salir de la lógica excluyente y entrar en otra lógica, que no deje afuera la posibilidad de la multiplicidad o del multivalor, lo que implica entrar en el mundo del pensamiento complejo donde sistemas, subsistemas o cuerpos están permanentemente en orden-desorden-autoorganización.[4] Esta lógica que no permite otra forma de pensarnos en relación a la vida cotidiana, la familia, las personas, los cuerpos, la sexualidad,

a. *Dra. Laura Milgram, Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. Soledad Matienzo, Dra. Nora Poggione, Dr. Pablo Posternak, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Valentina Esrubilsky, Lic. Maia Nahmod, Lic. Susana Toporosi, Dra. Betiana Russo.*
Contacto: adolescenciahnrg@gmail.com
b. Média pediatra especialista en adolescencia. Ex médica de planta del servicio de adolescencia, HNRG

continúa aún hoy, a pesar de los avances en materia de derechos civiles y sociales que procuran la inclusión y la igualdad en la sociedad occidental.

GLOSARIO

Sexualidad: Consideramos a la sexualidad como un aspecto de la salud integral de las personas. Se construye inmersa en el proceso de socialización y conforme a las experiencias vitales y los estímulos que se reciben de la familia y del contexto, desde el momento de la concepción y a lo largo de toda la vida.

Tomando la definición de la OMS: "La Sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.[5]

Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre.

Está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales." [5]

Salud sexual: Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, que requiere la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia, la ausencia de sentimientos de vergüenza, culpabilidad, de creencias infundadas y otros factores psicológicos que inhiban la actividad sexual o perturben las relaciones sexuales.[5]

Diversidad sexual: Remite a prácticas, expresiones, identidades, discursos y políticas en los que se pone en juego la sexualidad, y se concibe como una experiencia amplia atravesada por relaciones sociales, afectivas, políticas y culturales diversas. En el ámbito de las políticas públicas, este término es alternativo al de desviación o perversión y se utiliza para prácticas y discursos no centrados en una visión heterosexual de la sociedad. Supone el reconocimiento de que todos los cuerpos, todas las sensaciones y todos los deseos tienen derecho a existir y manifestarse sin más límites que el respeto a los derechos de las otras personas.[6] Hay tantas sexualidades como personas en el mundo.

Sexo: Está relacionado con los rasgos biológicos y fisiológicos que diferencian a los individuos de la raza humana en varones, mujeres o intersex, a partir de distintos factores (genitales externos, órganos reproductivos internos, cromosomas, hormonas). El sexo está constituido por diferentes componentes con características propias y así definimos distintos tipos de sexo:

- **Genético/Cromatínico:** marcado por la presencia o no del cuerpo de Barr.
- **Hormonal:** dado por el equilibrio entre estrógenos y andrógenos.
- **Gonadal:** presencia de testículos u ovarios.
- **Fenotípico:** morfología de los órganos reproductores internos y externos.
- **Cerebral:** dado por los núcleos del hipotálamo que son diferentes en macho y hembra, y con función desconocida en los humanos.
- **Sexo de asignación:** el dado al nacer teniendo en cuenta la apariencia de los órganos genitales externos. Así somos hombres o mujeres sin una posibilidad diferente.
- **Sexo de crianza**, adjudicado por quienes ejercen la función maternante.

Género: Es una construcción sociocultural. Es el conjunto de atributos, prácticas, valores, comportamientos, adjudicados al ser masculino y al ser femenino y a los vínculos entre los géneros, que abarcan relaciones de poder. Socialmente a cada género se le adjudica un rol preestablecido y categorizado en dos opciones. Estos atributos determinan cómo "debe ser" un varón y cómo "debe ser" una mujer en una sociedad determinada.[7]

Rol de género: Comprende el conjunto de normas sociales y de comportamientos, generalmente percibidas como apropiadas para los hombres y las mujeres en un grupo o sistema social dado, es como una persona actúa y es variable de acuerdo a las circunstancias y los contextos

Identidad de género: Se refiere a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales.[7]

La identidad de género la define cada persona de acuerdo a como se auto percibe, es el sentimiento íntimo, la certeza interior de ser hombre

o mujer o fuera de lo binario que se constituye a través de un sistema simbólico, no depende de la voluntad ni se puede modificar, debemos respetar la manera que cada uno tiene de nombrarse e identificarse.

Además debemos considerar que los comportamientos sexuales humanos son contingentes y variables, con escasa relación con la biología, todas las personas tenemos modos diversos de transitar y habitar nuestra identidad de género. Ningún componente del sexo biológico aislado o en su conjunto nos dice quién o qué es uno y menos cuáles serán los comportamientos sexuales del que posee tal o cual sexo, ni mucho menos a quienes elegirán como objeto erótico o como objeto de amor.

Cisgénero: cuando la identidad de género de una persona coincide con su sexo biológico.

Trans: es una expresión que se utiliza para expresar al conjunto de identidades trans. Aunque en distintos países el término transgénero y travesti adquieren diferentes significados, en la Argentina ambos conceptos se refieren a personas que expresan un género (masculino, femenino) diferente al biológico.

Abarca a travestis, transexuales y transgéneros:

- **Transgénero/transexual:** Cuando la identidad de género de una persona no coincide con su sexo biológico. Las personas transgénero sienten, desarrollan y expresan cotidianamente una identidad de género diferente al sexo/género asignado al nacer y además pueden modificar parcialmente sus cuerpos mediante técnicas de trucado, cirugías estéticas y/o terapias de hormonas. Pueden readecuar su genitalidad a su identidad de género. Esta identidad no presupone una orientación del deseo, no debemos dar por sentado la heterosexualidad.
- **Travestis:** Es la construcción identitaria que asume y expresa cotidianamente una identidad de género diferente al sexo/género socialmente asignado. Por lo general para lograr esa expresión de género sentida modifican parcialmente sus cuerpos sin la necesidad de readecuar su genitalidad a su identidad de género. Esta identidad no presupone una orientación del deseo determinada.
- **Hombre trans:** Personas con sexo biológicamente femenino que asumen y expresan cotidianamente una identidad de género masculina.
- **Mujer Trans:** Personas con sexo biológicamente masculino que asumen y expresan cotidianamente una identidad de género femenina.

Intersex/Intersexual: Se refiere a los cuerpos en los que se produce una variación anatómica respecto del modelo "masculino/femenino" hegemónico. La noción de "variación" es central para abordar la intersexualidad, puesto que refiere a aquellos cuerpos que varían respecto de los parámetros culturales de corporalidad "femenina" o "masculina".

Algunas personas presentan al nacer o en su desarrollo características sexuales (genitales, gónadas, niveles hormonales y/o cromosomas) que varían de los parámetros aplicados por la biomedicina para determinar si un cuerpo es femenino o masculino. Se trata de personas intersex. La intersexualidad entonces hace referencia a la corporalidad de las personas y no a su identidad de género.

Entendemos que la intersexualidad no es una enfermedad, sino una condición de no conformidad con criterios culturales de lo que se entiende como "normalidad" corporal. Las personas intersex tienen derecho a la integridad y la autodeterminación de su propio cuerpo; el consentimiento previo, libre y completamente informado del individuo intersex es un requisito que se debe garantizar en todos los protocolos y prácticas médicas.

Orientación sexual: Sentimiento de profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un sexo-género diferente al suyo, de su mismo sexo-género o de más de un sexo-género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.

Se refiere al objeto de los deseos eróticos u amorosos de un sujeto y está en relación al género de la persona por el que uno se siente atraído física, emocional, espiritual y románticamente.[8]

Heterosexual: Persona cuyo afecto y deseo sexual se orienta hacia personas de un género distinto al propio.

Homosexual: Persona que siente atracción afectiva y/o sexual hacia otras personas del mismo género.

Lesbiana: Mujer que siente atracción afectiva y/o sexual hacia otras mujeres cis o trans.

Gay: Varón que siente atracción afectiva y/o sexual hacia otros varones cis o trans.

Bisexual: Persona cuya atracción afectiva y/o

sexual se expresa hacia personas del mismo o distinto género.

Asexual: Falta de sentimiento de atracción sexual.

Pansexual: Atracción por todos los géneros.

LGTBI: La sigla es un acrónimo para designar colectivamente a las personas cuya sexualidad no se corresponde con la hegemónica (la heterosexual) es decir, lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales y tiene diversas variables (LGBTI/ LGTBI/ LGBTIQ/ LGBTTQ/ LGBTTs/ LGBTTTS, etc.).

Queer (en inglés: *raro*): Este término fue utilizado originalmente en Estados Unidos como una expresión discriminatoria hacia toda aquella persona que no se ajuste a los parámetros de la heterosexualidad. En nuestro idioma puede ser entendido como "anormal", "enfermo/a", "marica", "raro/a" o "puto".

A partir de la década del ´90 la injuria *queer* es reapropiada y resignificada para constituirse como espacio de acción política y resistencia a la normalización, al estigma y la patologización.

Intentar definir lo queer es una paradoja, puesto que es en sí misma, una posición crítica hacia la definición identitaria, a partir de cuestionar las nociones hegemónicas de sexo, género y deseo en la sociedad. En este sentido cuando se habla de lo *queer* se suele hacer referencia a un movimiento post-identitario que incluyen la burla, el rechazo, el miedo y hasta la violencia y el crimen. Así aparecen diferentes formas de exclusión y subordinación de personas lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersex (formas de fobias: homofobia, homofobia internalizada, homofobia cultural o social.[1] Estos sentimientos y actitudes originalmente se refirieron a los homosexuales y por eso se denominó a este fenómeno como homofobia. Luego se extienden a otros grupos trans, lesbofobia, transfobia, travestofobia.

LGTBI Fobia: Es intolerancia discriminación o rechazo a lesbianas, gays, bisexuales y transexuales por razones de orientación sexual o identidad de género.

Es una expresión discriminatoria intensa y cotidiana que, por su constante reproducción llega a ser internalizada y naturalizada como parte de la dinámica de las relaciones sociales.

Incluye invisibilización de las sexualidades distintas a la heterosexual así como también naturalización de la heterosexualidad como patrón de normalidad, incluye también violencia.

Homofobia: Es el rechazo constante de personas heterosexuales a personas que son homosexuales o bisexuales. Cuando las sociedades crean reglas que dicen cómo las personas deben vivir su sexualidad, también provocan sentimientos adversos hacia las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex (LGBTI) que se manifiestan de formas muy diferentes verbal, física o simbólica.

Invisibilización: Incluye una serie de mecanismos culturales que, en el marco de relaciones desiguales de poder, llevan a omitir la presencia de determinado grupo social.

Naturalización: Es el proceso por el cual se instauran pautas, construcciones e instituciones socio-culturales como "naturales". De esta manera, algo que es simplemente una costumbre o una creencia se universaliza y se legitima como única e invariable, velando su carácter histórico, social y procesual.

Salir del closet /armario/placard: Esta expresión describe la situación de dar a conocer y visibilizar de un modo voluntario el hecho de vivir la sexualidad de una manera distinta a lo socialmente esperado. Implica aceptarse y asumirse como lesbiana, gay, bisexual, trans y/o intersex. Es "encontrarse con uno mismo… es un proceso liberador."[9]

MARCO LEGAL ACTUAL Y SUS ANTECEDENTES

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) el 7 de Abril de 1948 estableció que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".[5]

La Declaración Universal de los Derechos Humanos firmada en el marco de la ONU 1948, otorga responsabilidades a los Estados y establece que: toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, la salud y el bienestar, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez.[10] Esta declaración de la ONU tiene como uno de sus efectos la eliminación de la discriminación a grupos históricamente postergados en el acceso a derechos y prestaciones estatales.

- La Convención sobre los Derechos del Niño, firmada en el marco de la ONU en 1989, reconoció a los niños, niñas y adolescentes (NNyA) como sujetos de derecho.
- En 2013, la Comisión de los Derechos del Niño

en el marco de la ONU elaboró un documento en el que rechazó la discriminación por "color de piel, origen nacional, religión, discapacidad, condición económica, sexo-género, identidad de género y orientación sexual".

- Los Principios de Yogyakarta en 2007[11] establecen los estándares para que los estados garanticen la protección de los derechos humanos a las personas LGTBI: Refiere que la orientación sexual y la identidad de género son "esenciales para la dignidad de toda persona y no deben ser motivo de discriminación o abuso". Reconoce igualdad y respeto a las orientaciones e identidades diversas. Denuncia que "vigilancia" en torno a la sexualidad, perpetúa la violencia basada en el género y la desigualdad entre los géneros. Impulsa a que toda discriminación sea penada, a eliminar la persecución y/o multa a las actividades homosexuales consentidas. Afirma que se deben adoptar todas las medidas para que el cuerpo de ninguna criatura sea alterado irreversiblemente por medio de procedimientos médicos que procuren imponerle una identidad de género sin su consentimiento pleno, libre e informado en razón del interés superior. Garantiza que no se considere, la orientación sexual y la identidad de género como trastornos de la salud.
- Ley 25.673 de salud sexual y procreación responsable (2002).[12] Esta ley sancionada y promulgada en 2002 da origen en el artículo 1 al Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR) del Ministerio de Salud de la Nación. El artículo N° 7 establece que todos los métodos y elementos anticonceptivos demandados por los beneficiarios, aprobados (ANMAT) deben ser incluidos en el Plan Médico Obligatorio (PMO).
- Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes (2005).[13] Los principios de esta ley promueven el derecho a la vida, la dignidad y la integridad personal, a la identidad y la libertad de los NNyA. En cuanto a la salud, la ley dispone en su Artículo N° 14 que los organismos del Estado deben garantizar el acceso a los servicios de salud.
- Ley 26.150 de educación sexual integral (2006).[14] Todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los colegios públicos y privados de las jurisdicciones nacional, provincial y de CABA. Esta ley entiende por educación sexual integral (ESI) a "la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos". Obliga a los colegios a tratar la sexualidad no solo desde el aparato reproductor femenino y masculino, la anticoncepción y las enfermedades de transmisión sexual, sino que incorpora la diversidad familiar, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, y la violencia de género.
- Ley 26.618 de matrimonio civil (2010).[15] Ley de Matrimonio Igualitario: permite el casamiento entre personas de cualquier género.
- Ley 26.657 derecho a la protección de la salud mental (2010).[16] En el inciso c del Artículo N° 3 de esta ley se señala que la elección o identidad sexual de las personas no puede ser motivo de diagnóstico en el campo de la salud mental.
- Ley 26.743 de identidad de género (2012).[17] Art. 1. Toda persona tiene derecho al reconocimiento de su identidad de género autopercibida (nombre-DNI). Art. 2. Contempla el uso de ropas, modales y gestos y garantiza el acceso a la modificación corporal a través de hormonizaciones y/o intervenciones quirúrgicas. Estas modificaciones pueden realizarse sin necesidad de someterse a diagnósticos psiquiátricos, autorización judicial o cambio registral. Esta ley incluye el Programa médico obligatorio (PMO). Los procedimientos de modificación corporal están incluidos en el PMO y se encuentran detallados en la reglamentación del artículo 11 de la Ley de Identidad de Género (Decreto 903/2015). Los efectores de todo el sistema de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales deberán garantizar en forma permanente todas las prestaciones de salud contempladas en la ley. Incluye también el Trato Digno. Art.12. A su sólo requerimiento el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados. Esto debe respetarse independientemente de que el cambio registral esté realizado o no.
- Ley nacional 26.994 (2014).[18] Esta ley aprueba el Nuevo Código Civil: que modifica el ejercicio de derechos de las personas que no cumplieron 18 años. Refiere que: En personas menores de 13 años se permiten las terapias hormonales con el consentimiento del niño o

adolescente y con asentimiento de un adulto referente. El asentimiento puede ser brindado por progenitores, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, en consonancia con la reglamentación del artículo 7 de la Ley 26.061 (Decreto 415/2006) que desarrolla y amplía la noción de familia. Cuando el consentimiento del adolescente o niño requiera del asentimiento de una persona adulta responsable y esta figura no exista, o hubiera conflicto de intereses entre ambas partes, éste debe resolverse desde el equipo de salud, con asesoramiento legal, teniendo en cuenta el interés superior del niño. Siempre sobre la base del criterio médico respecto a las consecuencias de la realización o no de la práctica y desde una mirada integral de la salud.

Es necesario tener en cuenta que el asentimiento implica el acompañamiento de la decisión de la persona titular del derecho. Es decir, niños y adolescentes son quienes consienten siempre.

Los adolescentes entre 13-16 años pueden brindar su consentimiento en forma autónoma, en "tratamientos que no resulten invasivos, ni comprometan su estado de salud o provoquen un riesgo grave para su vida o integridad física." Únicamente para esas situaciones de mayor riesgo será necesario, además de su consentimiento, el asentimiento de al menos una persona adulta referente. Para cirugías es necesario el asentimiento de un adulto referente.

Los adolescentes mayores de 16 años se consideran adultos para decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo, como ser las modificaciones corporales reconocidas por la Ley de Identidad de Género. Las personas con discapacidad, en tanto titulares de derechos, son quienes deben y pueden brindar consentimiento para las prácticas y prestaciones de salud que las involucran, incluidas aquellas que conciernen a su identidad de género. Siempre recibiendo desde el equipo de salud información amplia y precisa que asegure la comprensión de lo que estas prácticas implican. La ley exige que la persona interesada preste su conformidad, a través de un consentimiento informado para tratamientos farmacológicos y a cirugías de modificación corporal.

Designación de género en el documento de identidad.[19] La Republica Argentina por decreto presidencial 476/2021 del 20 de Julio de 2021 posibilitó la incorporación de la letra 'X' como alternativa al binomio 'M' (masculino) y 'F' (femenino) del documento nacional de identidad, y así contribuir a garantizar el derecho a la identidad de género de las personas no binarias en el país. A partir de ahora, tanto en el DNI como en el pasaporte argentino se podrá utilizar las letras "F", "M" o "X" en la zona reservada al "sexo" y así salir del "esquema de posibilidades binarias que existían previo al dictado" de esta medida. Los/las profesionales de la salud podremos encarar la atención de adolescentes con perspectiva de género teniendo en cuenta, elaborando e internalizando este marco referencial y operativo.

CONCLUSIÓN

La mayoría de los integrantes de los equipos de salud no hemos recibido formación adecuada en el reconocimiento de las identidades de género. Es imperioso, para poder entender a las diversidades con criterio inclusivo, que nos cuestionemos y deconstruyamos nuestros saberes. Esto significa abandonar el tradicional pensamiento, en función de una concepción que permita acompañar a las personas con sus modos fluidos de transitar y expresar la experiencia de los cuerpos, los géneros y las sexualidades.

Lo cual incluye trabajar los propios prejuicios, concepciones y creencias, para que no obstaculicen el acceso a la atención ni generen discriminación y/o violencia. Incluye también interpretar a las identidades trans como parte de la diversidad humana, sin considerarlas una enfermedad o un problema.

En una segunda parte abordaremos la atención integral clínica de los niños y adolescentes trans.

BIBLIOGRAFÍA

1. UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas). Población total en millones, 2021. Disponible en: https://www.unfpa.org›data›world-population-dashboard.
2. Helien A, Piotto A. Cuerpos Equivocados; hacia la comprensión de la diversidad sexual. Buenos Aires. Ed. Paidos 2012.
3. Helien A. Transexualidad en la adolescencia. Grupo de Atención a Personas Transgénero. Proyecto de Género y Familia (GAPET) Hospital Durand. Disponible en: www.sap.org.ar›docs› Congresos 2016.
4. Maffía D. Sexualidades Migrantes Género y Transgénero. Buenos Aires, Gráfica Integral. 2003.

5. OMS. Concepto de sexualidad. 2006. Disponible en: amsafelacapital.org.ar › esi › 02-definicion_sexualidad
6. Pedrido Nanzur V. Diversidad sexual. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación Argentina. 2017. Disponible en: https://salud.gob.ar › dels › entradas › diversidad-sexual
7. Duranti R. Diversidad sexual: Conceptos para pensar y trabajar en salud. Dirección de Sida y ETS Ministerio de Salud de la Nación 2011. Disponible en:https://healtheducationresources.unesco.org › documents
8. Dohm G, Maynard A, Maddaleno S, et al. Grupo de Organismos del Estado Nacional para la Protección y Promoción de Derechos de la Población LGTBI. Guía de términos y conceptos sobre la diversidad sexual desde la perspectiva de derechos. 2015. Disponible en: https://www.trabajo.gob.ar/downloads/otros/151111_guia_diversidad_doc.pdf
9. Asociación Civil Infancias Libres. Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces trans. 2019. .Consulta el 11/03/2021. Disponible en https://drive.google.com/file/d/1E5A1L79ZFrVw4fKjk6IpGWmjvrG_PTTC/view
10. ONU. La Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948.Artículo 25, inciso 1. Disponible en: https://www.un.org › about-us › universal-declaration-o.
11-Principios del Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.2007. Disponible en: https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2#:~:text=Los%20Principios%20de%20Yogyakarta%20afirman,les%20corresponden%20por%20su%20nacimiento.
12. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ley 25.673 de Salud Sexual y procreación responsable. 2002. Disponible en: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/75000-79999/79831/norma.htm
13. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ley 26.061 de Protección integral de los Derechos de Niñas Niños y Adolescentes. 2005. Disponible en: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm
14. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ley 26.150 de Educación Sexual Integral.2006. Disponible en: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/121222/norma.htm
15. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ley 26.618 de Matrimonio Civil.2010.Disponible en: http://www.jus.gob.ar/media/3109833/ley_26618_matrimonio_igualitario.pdf
16. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ley 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental.2010. Disponible en: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm
17. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ley 26.743 De Identidad de Género.2012. Disponible en: http://www.jus.gob.ar/media/3108867/ley_26743_identidad_de_genero.pdf
18. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ley 26.994 Código Civil y Comercial de la Nación. 2014. Disponible en: https://leyes-ar.com/codigo_civil_y_comercial.htm#google_vignette
19. iMinisterio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Inadi. DNI no binario. Un gran paso hacia la visibilización y el reconocimiento a la identidad. 2021. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/noticias/dni-no-binario-un-gran-paso-hacia-la-visibilizacion-y-el-reconocimiento-la-identidad