



*Ministerio Público de la Defensa
Defensoría General de la Nación*

Concurso para la selección de las ternas de candidatos a los cargos de
Defensor General Adjunto -Defensor Oficial ante la CSJN, conf. denom. LO ant.-
-tres cargos- (CONCURSO N° 119 M.P.D.)

Caso a tomarse el día miércoles 18 de abril de 2018

Pautas Generales:

- Cada postulante deberá abstenerse de introducir en el texto de su examen pautas que permitan su identificación. Si correspondiera, deberá individualizarse como "Defensor Público Oficial" sin distinción de género.
 - Grabar periódicamente el documento en la computadora a fin de evitar su accidental pérdida.
 - Se hace saber a los aspirantes que deberán guardar absoluta reserva acerca de la información que obtengan por este medio (art. 43 del Reglamento).
 - Todos los postulantes deberán trabajar en letra tipo Times New Roman 12, tamaño oficio.
- PUNTAJE MÁXIMO A CALIFICAR:** Hasta 40 (cuarenta) puntos. Para aprobar la presente consigna deberá obtener un mínimo de 20 (veinte) puntos.

OPOSICIÓN ESCRITA

ANTECEDENTES:

M.G.C. nació el 10.2.2003.

Con fecha 10.8.2016 el Señor C., J.A. -padre de M.G.C.- se presenta en el Juzgado Civil, Comercial, Conciliación y Familia de Villa Dolores correspondiente a su domicilio, solicitando autorización para iniciar terapia hormonal y posterior intervención quirúrgica de adecuación o reasignación de sexo de su hijo (de masculino a femenino), como así también al cambio de su nombre y sexo asignado en la partida de nacimiento respectiva.

Manifiesta que desde temprana edad y a través de su desarrollo, su hijo ha exhibido en su comportamiento y actitudes, identificación con el sexo femenino, inclinándose desde los primeros años de su niñez, a relacionarse y compartir juegos y actividades con niñas; que el desarrollo físico del menor fue acentuando tal característica lo que motivaba muchas veces su retramiento y que fuera objeto de actitudes discriminatorias hacia su condición; que luego de innumerables consultas con profesionales de reconocida trayectoria, sus diagnósticos confirmaron la condición transexual del menor y la conveniencia de efectuar en su persona una intervención quirúrgica de adecuación sexual. Pone en conocimiento también que la madre se niega a reconocer la transexualidad y opciones de su hijo, lo cual constituye uno de los principales motivos de la reciente ruptura matrimonial y es lo que motiva la interposición de la acción en soledad.

El actor presentó informes junto con la demanda, que dan cuenta de lo siguiente: El Dr. A, especialista en sexología, expone al 10/05/16, haber entrevistado en diferentes ocasiones a M. G., quien no encontró ningún tipo de anomalía anatómica que hiciera pensar en una patología de malformación de genitales; que sus características externas, forma de vestir, arreglarse y su expresión verbal y gestual, simulan características femeninas; que luego de las entrevistas realizadas, surge a su juicio un cuadro de transexualismo infantil y adolescente que cumple con los parámetros del DSM IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Psiquiátrica Americana) para estos casos; refiere que la resolución aconsejada por la ciencia (cirugía de reasignación sexual), es complicada de decidir en el caso dada la edad del paciente. La Licenciada B., expone en su informe atender a M desde el año 2013, quien se expresó a su criterio bajo los modos clásicos con que se define al transexualismo; propuso una consulta psiquiátrica con vistas a una medicación que regulara la angustia y disminuyera los riesgos de un desenlace suicida que el tránsito por la adolescencia le ha producido; también refiere haberse mantenido en contacto con el pediatra del niño para intercambiar opiniones diagnósticas y definir algunas líneas de trabajo futuras; expresa que al momento del informe, la biología de M. se despliega contra su identidad representacional asumida y su convicción de ser una mujer no entra en riesgo por ello, sino el temor a no lograr nunca una armonía entre aquello que siente como identidad y lo que su cuerpo determina cuando se llena de caracteres secundarios como el vello, crecimiento de los huesos y el despliegue de una anatomía que se masculiniza cada vez más debido al momento biológico que atraviesa; señala que M. se rehusó a la estadística que determina la alianza entre biología e identidad sexual, no porque lo hiciera en forma electiva, sino porque así se le fue planteando como modo de constituir en el marco de la precariedad de la primera infancia una identidad garante de su estabilización psíquica; concluye afirmando que M. está en riesgo, y que todo lo que permita poner más en armonía su anatomía con su identidad, dará mayores garantías a una estructura psíquica constituida ya como un hecho de tanto o más peso que el de la determinación de naturaleza, y que por ello, las acciones que procedan para poner en concordancia su biología con su yo, ayudarán a la reducción de riesgos, en función de que la masculinización a la cual lo someten los cambios en su cuerpo, lo tornan cada vez más extraño a sí mismo.

Se cita a la progenitora de MGC, quien manifiesta su terminante negativa a la petición, alega que nadie mejor que una madre para conocer a su hijo, que tiene la firme convicción de que M se encuentra confundido debido a la etapa de la vida que atraviesa y que debe esperar a los 18 años para poder decidir con plena capacidad. Además, indica que la readecuación de sexo solicitada por el padre sería perjudicial también para sus otros hijos de 8 y 12 años. Informa también que ha consultado otros profesionales que no están de



Ministerio Público de la Defensa
Defensoría General de la Nación

acuerdo con la opinión de los profesionales tratantes, a pesar de lo cual no aporta dicha prueba.

La prueba producida y agregada en autos es la siguiente:

- Opinión del Comité Consultivo y Bioético del Ministerio de Salud Provincial "Se consigna que no existe evidencia científica sobre terapias específicas de probada efectividad que permitan al transexual superar integralmente sus conflictos derivados de la falta de adecuación de sus genitales externos. Que la cirugía de reasignación de sexo, es una terapia que la ciencia considera que puede ser apropiada para mejorar el estado de salud, entendido como estado de bienestar psicofísico o la calidad de vida de un sujeto transexual. Que la cirugía es uno de los pasos de la terapia tenidos en cuenta por la ciencia médica para el transexualismo, demostrando la literatura médica que en la mayoría de los casos (no en todos), puede mejorar el bienestar psicofísico. Se apunta que la intervención quirúrgica de reasignación de sexo de varón a mujer es de carácter irreversible y que consiste en cirugía de mamas y de genitales: La primera es la mamoplastia, la que se efectúa si el endocrinólogo y el psicoterapeuta han documentado que el desarrollo mamario después de 18 meses de tratamiento hormonal es insuficiente, y la segunda consiste en la transformación de los genitales externos masculinos a femeninos y que incluye castración, disección de un espacio virtual entre la próstata y el recto, vaginoplastia (creación de una nueva vagina), uretoplastia, clitoroplastia y vulvoplastia".
- Informe de la Trabajadora Social de la Oficina de Derechos Humanos y Justicia del Tribunal Superior Provincial, manifestó que esperar a la mayoría de edad puede significar aclarar el panorama emocional y existencial, con riesgos más controlables, sin que esto signifique que a su tiempo de maduración biopsicosocial, el adolescente, pueda ejercer su condición de ser humano libre, responsable y autónomo, asumiendo y ejerciendo como adulto, los derechos sobre los cambios físicos definitivos.
- Informe emitido por el Dr. C. F. del servicio de clínica quirúrgica del Hospital Ricardo Gutiérrez, quien luego de haber examinado a M. G. C. con su equipo médico, concluye en los siguientes aspectos: - el paciente presenta disforia de género o transexualismo genuino, y se encuentra en condiciones físicas (orgánicas) para someterse a la intervención de adecuación sexual, -se aconseja comenzar con bloqueo hormonal por lo menos dos años antes de la cirugía, lo que mejorará su condición para la intervención y su estabilidad psicológica-.

USO OFICIAL

STELLA MARIS MARTÍNEZ
DEFENSORA GENERAL DE LA NACIÓN

- Testimonial del Dr. A, sexólogo consultado por M y sus padres del año 2013, amplia el informe presentado al interponer la acción por el Sr. C., J.A. expresando que su paciente M. C., quien responde a la identidad de G., ha mostrado desde la primer entrevista llevada a cabo una evolución franca hacia el género femenino y que de su aspecto actual no puede deducirse que presente características masculinas; que por la medicación y la psicoterapia que realiza, está pudiendo tolerar la espera judicial, pero que a la fecha de la testimonial presenta un cuadro de ansiedad, con angustia y miedos que hacen temer consecuencias posteriores si no se hace la readecuación de sexo quirúrgica de manera urgente; que no presenta alteraciones psicóticas o un grado de neurosis, salvo el motivado por su falta de reasignación sexual. Sugiere consulta con cirujano para efectuar la reasignación. Consultado acerca de su opinión respecto del desacuerdo entre los padres, contesta que no se encuentra habilitado a hablar de ello en virtud del secreto profesional asumido con los progenitores.

Finalmente y luego del tránsito por varias instancias. Es el Tribunal Superior de la Provincia de Córdoba el que termina disponiendo se haga lugar a la solicitud de terapia hormonal preparatoria y posterior intervención quirúrgica de reasignación sexual.

El caso llega a conocimiento de la CSJN en virtud del Recurso Extraordinario Federal interpuesto por el Asesor Letrado Provincial en representación complementaria del niño MGC, cuya posición en contra de la pretensión del padre de su asistido funda en los siguientes argumentos: A) *"...la naturaleza de la pretensión que constituye el objeto de la demanda, excede las facultades que la ley civil acuerda al actor para actuar en representación de su hijo menor en forma individual. Tengo presente al respecto que la autorización requerida, estando al relato de los hechos efectuado en el escrito de demanda, lo es a los fines de practicar una intervención quirúrgica en el menor, tendiente a la 'adecuación' o 'reasignación de sexo', lo que implica en los hechos practicarle una mutilación física y orgánica de carácter irreversible, como consecuencia de la cual el intervenido perderá definitivamente su capacidad reproductiva. Además, no debe perderse de vista que el cambio, adecuación o reasignación de sexo que se pretende, involucra nada menos que a uno de los atributos de la personalidad del menor, atributos que como tales presentan caracteres de innatos, vitalicios, inalienables, imprescriptibles, absolutos y que interesan al orden público, constituyendo el sexo uno de los elementos del estado de las personas (Conf. Borda, 'Tratado de Derecho Civil', Ed. Perrot, Parte General, T. I, ps. 301/304 y 384/387)...";* B) La oposición de la progenitora debe ser atendida, máxime tratándose de una tenencia compartida y, por lo tanto, su opinión se encuentra avalada por



*Ministerio Público de la Defensa
Defensoría General de la Nación*

la biología y la psicología, las que indican que es quien más y mejor conoce a su hijo; C) No se puede olvidar que, entre toda la prueba reunida en la causa, constan informes de los cuales surgen dudas suficientes que avalan la posición del Ministerio pupilar de esperar a la mayoría de edad. Puntualmente el informe del Comité Consultivo y Bioético y la posición de la trabajadora social de la Oficina de Derechos Humanos del Tribunal Superior.

CONSIGNA:

Elabore el dictamen que deberá presentar ante la CSJN en virtud de la delegación que el Defensor General de la Nación le ha efectuado en su calidad de Defensor complementario de MGC.



STELLA MARIS MARTÍNEZ
DEFENSORA GENERAL DE LA NACIÓN

USO OFICIAL