

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina sancionan con fuerza de ley:

Artículo 1º – Sustituyese el artículo 11 de la Ley N° 26.743 por el siguiente:

Artículo 11 – Restricciones y acceso a intervenciones de modificación corporal vinculadas a la identidad de género.

Las personas mayores de DIECIOCHO (18) años de edad podrán, conforme al artículo 1º de la presente ley y a fin de garantizar el goce de su salud integral, acceder a intervenciones quirúrgicas totales o parciales y/o tratamientos integrales hormonales con el objetivo de adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercebida. En todos los casos, se requerirá únicamente su consentimiento informado.

Las personas menores de DIECIOCHO (18) años de edad no podrán, bajo ningún supuesto ni condición, acceder a tratamientos hormonales ni a intervenciones quirúrgicas de ningún tipo que tengan por objeto modificar su cuerpo con fines de adecuación al género autopercebido. Esta prohibición rige incluso con consentimiento de sus representantes legales, tutores o con autorización judicial, y tiene por finalidad garantizar el interés superior del niño y proteger su integridad física, psíquica y emocional.

Las intervenciones y tratamientos contemplados en el presente artículo para personas mayores de edad no estarán incluidos en el Plan Médico Obligatorio, ni serán cubiertos por el sistema público de salud, ni por las obras sociales ni entidades de medicina prepaga. Los costos deberán ser afrontados de forma particular y voluntaria por quien los requiera.

Artículo 2º– Deróguense todas las disposiciones normativas y reglamentarias que se opongan a lo dispuesto en el artículo precedente, en especial aquellas que incluyan estas prácticas en el Plan Médico Obligatorio o autoricen su cobertura por parte de entidades públicas o privadas.

Artículo 3º – La presente ley entrará en vigencia el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 4° – Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

Firmante: Gerardo Milman

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

Se somete a consideración de esta Honorable Cámara el presente proyecto de ley que propone la sustitución del artículo 11 de la Ley N° 26.743 de Identidad de Género, a fin de prohibir, en forma absoluta, la realización de intervenciones quirúrgicas y tratamientos hormonales con fines de modificación corporal vinculados a la identidad de género en personas menores de DIECIOCHO (18) años de edad, y de excluir del financiamiento público este tipo de prácticas en adultos. La reforma que aquí se plantea se funda en razones jurídicas, bioéticas, médicas, institucionales y políticas, enmarcadas en una visión de defensa integral de la libertad individual, de la autonomía progresiva y de la responsabilidad del Estado en la protección de los más vulnerables.

I. Interés superior del niño, desarrollo neurobiológico y protección de la integridad personal

La Convención sobre los Derechos del Niño, con jerarquía constitucional conforme el artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional, establece con claridad que toda medida concerniente a niños, niñas y adolescentes debe estar guiada por el principio del interés superior del niño (artículo 3). A su vez, la Ley N° 26.061, de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, reconoce expresamente el derecho a la integridad física, psíquica, sexual y moral de los menores, y consagra el principio de autonomía progresiva, que exige respetar los tiempos y capacidades individuales de desarrollo.

Desde una perspectiva médica y neurocientífica, existe consenso en que los procesos madurativos del cerebro humano no se completan hasta

bien entrada la adultez. El juicio crítico, la regulación emocional, la capacidad de ponderar consecuencias a largo plazo y de tomar decisiones irreversibles no se encuentran consolidadas en la infancia ni en la adolescencia temprana. El propio informe técnico de la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Nación advierte sobre los potenciales daños irreversibles que podrían derivarse de terapias hormonales y procedimientos quirúrgicos iniciados a edades tempranas, especialmente ante la ausencia de evidencia robusta sobre los efectos a largo plazo.

En este contexto, permitir que personas menores de edad accedan a intervenciones de alta complejidad, irreversibles y muchas veces mutilantes, constituye no solo un acto temerario, sino también una forma de abandono de

la función indelegable del Estado de proteger a quienes no pueden protegerse por sí mismos.

No se trata aquí de negar el debate sobre la identidad de género ni de imponer visiones morales o religiosas. Se trata, en cambio, de poner un límite claro allí donde la autodeterminación subjetiva colisiona con la ciencia médica, con el principio precautorio y con la función tutelar del Estado en materia de niñez y adolescencia.

II. La libertad no es habilitación para el daño irreversible

En tiempos donde las banderas de la libertad individual ocupan con justeza el centro del debate político, corresponde recordar que la libertad no se mide por el capricho ni por el deseo momentáneo, sino por la posibilidad de ejercer derechos dentro de un marco de responsabilidad, información suficiente y plena madurez personal.

La libertad no consiste en consagrar el "todo vale", sino en crear las condiciones para que cada persona adulta pueda construir su proyecto de vida sin coerción externa ni intervenciones estatales innecesarias. En este sentido, la reforma aquí propuesta respeta con claridad el principio de autonomía: quien cumpla DIECIOCHO (18) años y quiera modificar su cuerpo en función de su identidad autopercebida podrá hacerlo libremente, con su solo consentimiento informado.

Pero al mismo tiempo, decimos con firmeza: los menores no están en condiciones de tomar decisiones que afectarán de por vida su capacidad reproductiva, su función endocrina, su imagen corporal, su bienestar psicológico y su identidad. Y no hay consentimiento parental ni autorización judicial que pueda suplir esa falta de madurez intrínseca.

III. Fin del privilegio estatal y subsidio ideológico

En segundo lugar, este proyecto elimina la absurda inclusión de las intervenciones de reasignación de género en el Plan Médico Obligatorio (PMO) y en las prestaciones obligatorias del sistema de salud estatal, sindical y privado. El PMO debe contener prestaciones médicas esenciales, justificadas por criterios de salud pública y evidencia científica, no intervenciones cosméticas o quirúrgicas que responden a una cosmovisión subjetiva, identitaria o ideológica.

Los recursos del Estado son escasos, y deben destinarse a cubrir enfermedades prevalentes, prevenir la mortalidad infantil, sostener la

vacunación, fortalecer la salud mental y garantizar el acceso universal a tratamientos oncológicos, crónicos y paliativos. Financiar cirugías de vaginoplastía, faloplastía, gluteoplastía u hormonas cruzadas para modificar genitales sanos es, cuanto menos, una desmesura en tiempos de emergencia sanitaria, económica y fiscal.

En un país donde millones de personas no acceden a turnos médicos, ni a tratamientos básicos, ni a medicamentos esenciales, el subsidio estatal a cirugías de cambio de sexo resulta injusto, elitista y ajeno a las verdaderas prioridades sanitarias de la población. Cada ciudadano adulto debe tener el derecho a modificar su cuerpo como desee, pero a su exclusivo costo, sin cargar a toda la sociedad con los gastos de una decisión privada y controversial.

IV. Alineamiento con los lineamientos del Poder Ejecutivo Nacional

La reforma que aquí se plantea está en sintonía con la visión del actual Poder Ejecutivo Nacional, que ha tenido el coraje político y la convicción doctrinaria de revisar los dogmas heredados del progresismo estatista. En su reciente Decreto de Necesidad y Urgencia, el Poder Ejecutivo modificó el artículo 11 de la Ley de Identidad de Género para restringir el acceso a estas intervenciones en menores de edad, ante el riesgo irreparable al que se expone a niños y adolescentes bajo una lógica de auto percepción que muchas veces responde a modas culturales, presiones externas o trastornos no resueltos.

La decisión de limitar el alcance de la Ley N° 26.743 no implica negar derechos, sino proteger a quienes todavía no pueden ejercerlos con responsabilidad plena. Es, además, una forma de devolver a la ley su racionalidad, su proporcionalidad y su vinculación con el interés público.

V. Conclusión

Este proyecto de ley viene a restituir sentido común, responsabilidad institucional y coherencia legal a una normativa que, en su versión original, fue redactada con un sesgo ideológico antes que con un enfoque basado en evidencia, derechos reales y ciencia médica.

Al prohibir que los menores de edad accedan a prácticas quirúrgicas o tratamientos hormonales irreversibles, protegemos su integridad, su autonomía

futura y su salud. Al excluir estas intervenciones del PMO, terminamos con un privilegio injustificable y liberamos recursos para atender verdaderas urgencias sanitarias. Y al permitir que los adultos ejerzan su libertad con responsabilidad, devolvemos a la ley su verdadero espíritu liberal.

Este proyecto no busca imponer, prohibir ni discriminar. Busca, simplemente, poner límites razonables, proteger a los vulnerables y exigir que el Estado no subsidie con el esfuerzo de todas las decisiones privadas de unos pocos.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares el acompañamiento a esta iniciativa.

Firmante: Gerardo Milman