PROYECTO ACTIVEAID

INCLUSIÓN QUE TRANSFORMA VIDAS

DIRECTRICES PARA UNA ATENCIÓN INCLUSIVA Y ENTORNOS LABORALES

Orientación práctica para profesionales médicos, empleadores
e instituciones públicas que atienden a personas transgénero e intersexuales

Basadas en el informe de estado actual de ACTIVEAID D2.2 y en las conclusiones de los grupos focales del WP3

España • Grecia • Lituania • Chipre • Irlanda

2025

Resumen ejecutivo

Estas directrices ofrecen recomendaciones prácticas y basadas en datos empíricos para mejorar la prestación de una atención sanitaria inclusiva y los entornos laborales de las personas transgénero e intersexuales en toda Europa. El documento se basa directamente en las conclusiones del informe de estado actual del proyecto ACTIVEAID D2.2, que sintetizó un análisis documental de políticas, entrevistas cualitativas a hasta 225 partes interesadas y debates en grupos focales llevados a cabo en cinco Estados miembros de la UE: España, Grecia, Lituania, Chipre e Irlanda.

El informe D2.2 reveló que las personas trans e intersexuales siguen enfrentándose a un estigma generalizado, a barreras estructurales y a una exclusión sistémica en los ámbitos de la asistencia sanitaria y el empleo. Las prácticas discriminatorias, que van desde el uso de pronombres incorrectos y la falta de atención informada hasta la exclusión y el acoso en el lugar de trabajo, siguen siendo frecuentes y, a menudo, no se denuncian ni se abordan. Aunque se han logrado avances legislativos significativos en varios países, la aplicación sigue siendo inconsistente, fragmentada y, a menudo, depende de la buena voluntad individual más que de la responsabilidad institucional.

Datos clave del informe D2.2

80 %	de los profesionales sanitarios de Chipre declaró no haber recibido formación específica sobre las necesidades sanitarias de las personas trans e intersexuales
El 77,8 %	de las personas trans e intersexuales en Chipre declararon tener dificultades para acceder a los servicios sanitarios
El 80 %	de las personas trans e intersexuales en Lituania declararon haber encontrado obstáculos para acceder a los servicios médicos
El 86 %	de las personas trans e intersexuales en Irlanda experimentaron dificultades para acceder a la asistencia sanitaria
El 66,7 %	de las instituciones sanitarias de Grecia carecían de directrices específicas para el tratamiento de pacientes trans e intersexuales
El 71,4 %	de los encuestados irlandeses no estaban seguros de si su lugar de trabajo era realmente inclusivo con las diferentes identidades de género

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES

Funded by the European Union

En los cinco países, las partes interesadas señalaron una serie de obstáculos recurrentes, entre los que se incluyen el uso de pronombres incorrectos por parte del personal médico y administrativo, la ausencia de protocolos institucionales para una atención inclusiva, las largas listas de espera y las restricciones en el acceso a los tratamientos de reafirmación de género, los obstáculos burocráticos relacionados con sistemas de documentación que no reflejan las identidades vividas, la disponibilidad limitada de servicios de salud mental adaptados a las experiencias de las personas trans e intersexuales, y la invisibilidad casi total de las necesidades específicas de las personas intersexuales tanto en las políticas como en la prestación de servicios.

Estas directrices plasman estos hallazgos en recomendaciones prácticas. Sirven de apoyo a las instituciones sanitarias, los empleadores, las instituciones públicas y los responsables políticos para pasar del mero cumplimiento legal a una inclusión genuina, garantizando que los derechos, la dignidad y el bienestar de las personas trans e intersexuales se respeten en la práctica cotidiana. Se hace especial hincapié en la responsabilidad institucional, la formación estructurada, la sensibilización interseccional y la cocreación significativa de prácticas inclusivas con las comunidades trans e intersexuales.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES

Funded by
the European Union

1. Introducción

1.1 Antecedentes y contexto

Los derechos de las personas LGBTQI+ han ido ganando cada vez más reconocimiento en toda Europa como elemento esencial para fomentar sociedades inclusivas que defiendan la dignidad humana y la igualdad. La Unión Europea desempeña un papel fundamental en la protección de los derechos humanos y la lucha contra la discriminación, proporcionando un marco a través de instrumentos como la Estrategia de Igualdad LGBTIQ+ 2020-2025 y su sucesora, la Estrategia de Igualdad LGBTIQ+ 2026-2030, adoptada en octubre de 2025, así como la Directiva sobre igualdad en el empleo (2000/78/CE) y la Directiva sobre igualdad racial (2000/43/CE). La nueva Estrategia 2026-2030 supone una renovación significativa del compromiso de la UE, al introducir un mayor énfasis en la lucha contra la violencia y el acoso motivados por el odio, abordar las prácticas de conversión, promover la inclusión en el lugar de trabajo a través de la Plataforma de Cartas de Diversidad de la UE e integrar la igualdad LGBTIQ+ en todos los ámbitos políticos. Funciona a través de tres pilares —protección, empoderamiento y participación— al tiempo que mantiene la interseccionalidad como principio transversal.

Paralelamente a esta evolución normativa, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) ha ido desarrollando una jurisprudencia cada vez más amplia que refuerza los fundamentos jurídicos de los derechos de las personas trans en todos los Estados miembros. El caso histórico C-43/24, Shipova, se refiere a una mujer trans búlgara a la que los tribunales búlgaros denegaron repetidamente el reconocimiento legal de género tras una resolución del Tribunal Supremo de 2023 que, en la práctica, imponía una prohibición general del reconocimiento legal de género para las personas trans. El 12 de marzo de 2026, el TJUE dictó su sentencia, en la que dictaminó que el artículo 21 del TFUE y el artículo 4, apartado 3, de la Directiva 2004/38, leídos a la luz del artículo 7 de la Carta, se oponen a una legislación nacional que no permite a un nacional de un Estado miembro que haya ejercido la libre circulación modificar los datos relativos al género en los registros del estado civil. El Tribunal sostuvo que los Estados miembros deben proporcionar procedimientos accesibles que permitan a las personas obtener modificaciones en los registros de estado civil acordes con su identidad de género, que los documentos de identidad deben reflejar la identidad de género vivida y que los tribunales nacionales no están vinculados por interpretaciones del tribunal supremo que contradigan el Derecho de la UE. Esta sentencia, junto con las resoluciones anteriores en los asuntos Deldits (C-247/23) y Mirin, establece un marco sólido a nivel de la UE para la protección de los derechos fundamentales de las personas trans.

Sin embargo, las personas trans e intersexuales siguen enfrentándose a obstáculos únicos y agravados a la hora de acceder a sus derechos, a la asistencia sanitaria y a la protección frente a la discriminación. El proyecto ACTIVEAID, en el que participan socios de España, Grecia, Lituania, Chipre e Irlanda, se creó para combatir la fobia hacia las personas LGBTQI+ mediante el empoderamiento de las instituciones, la amplificación de las voces de la comunidad y la promoción de enfoques inclusivos y basados en los derechos. Su informe D2.2 «State of the Art» proporciona la base empírica para estas Directrices, documentando

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

a través de una amplia investigación la brecha existente entre los marcos legales y las realidades vividas.

El informe reveló que, a pesar de los avances legislativos como la Ley de Trans de España (2023), la legislación sobre el matrimonio entre personas del mismo sexo y la prohibición de las terapias de conversión en Grecia, el marco estructurado de atención sanitaria transgénero de Lituania, la tipificación como delito de las terapias de conversión en Chipre y la Ley de Reconocimiento de Género de Irlanda, las experiencias cotidianas de las personas trans e intersexuales siguen estando marcadas por la discriminación, la invisibilidad y la falta de preparación de las instituciones. Por lo tanto, estas Directrices son tanto oportunas como necesarias.

1.2 Objetivo de las Directrices

El objetivo de este documento es ofrecer una orientación clara, basada en datos empíricos y orientada a la acción dirigida a los profesionales sanitarios, los empleadores y las instituciones públicas, con el fin de crear entornos verdaderamente inclusivos para las personas trans e intersexuales. En lugar de limitarse a reiterar las obligaciones legales, estas Directrices se centran en la aplicación práctica de los derechos, ofreciendo herramientas prácticas, listas de verificación y marcos de referencia extraídos directamente de los datos recopilados en distintos países a través del proyecto ACTIVEAID.

Las Directrices tienen por objeto salvar la brecha entre las políticas y su aplicación, proporcionando a los responsables institucionales medidas concretas para la reforma, dotando a los profesionales de primera línea de los conocimientos y las herramientas necesarios para prestar servicios respetuosos y competentes, estableciendo mecanismos de rendición de cuentas que vayan más allá de la buena voluntad y conduzcan a una inclusión cuantificable, y dando protagonismo a las voces y experiencias de las personas trans e intersexuales en el diseño y la prestación de los servicios.

1.3 Cómo utilizar este documento

Este documento está estructurado para dirigirse a distintos públicos. Los profesionales sanitarios deben centrarse principalmente en las secciones 5 y 9.1. Los empleadores y los departamentos de recursos humanos deben dar prioridad a las secciones 6 y 9.2. Los responsables políticos y los líderes institucionales deben prestar atención a las secciones 4, 7, 8, 10 y 11. Cada sección contiene resúmenes de la evidencia extraída del informe D2.2, pasos de orientación práctica, listas de verificación para la implementación y citas ilustrativas de entrevistas con las partes interesadas.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

2. Alcance y grupos destinatarios

Estas directrices se aplican a todas las instituciones y profesionales cuya labor afecta directa o indirectamente al bienestar, la seguridad y la inclusión de las personas trans e intersexuales. Los destinatarios principales son:

- Profesionales sanitarios: médicos de cabecera, personal hospitalario, profesionales de la salud mental, endocrinólogos, psiquiatras, enfermeros y personal administrativo en entornos sanitarios
- Empleadores, departamentos de recursos humanos y responsables de centros de trabajo: tanto del sector público como del privado, incluidas las pequeñas y medianas empresas
- Instituciones públicas: aquellas que prestan servicios educativos, sociales, de asistencia jurídica y administrativos, como los registros civiles
- Organismos de igualdad y responsables de la aplicación de políticas: defensores del pueblo nacionales, comisiones de derechos humanos y organismos de supervisión institucional
- Organizaciones no gubernamentales: aquellas que apoyan a las comunidades LGBTQI+ mediante la defensa de sus derechos, la prestación de servicios y la divulgación

Aunque las Directrices se basan en investigaciones realizadas en cinco Estados miembros de la UE, los principios y recomendaciones prácticas que en ellas se recogen son aplicables a cualquier contexto europeo. Se anima a las instituciones a adaptar estas Directrices a sus circunstancias nacionales y locales, manteniendo al mismo tiempo la coherencia con los principios fundamentales descritos en la sección 3.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

3. Principios fundamentales y definiciones

3.1 Principios rectores

Estas directrices se basan en un conjunto de principios interrelacionados derivados de los marcos internacionales de derechos humanos, los objetivos políticos de la UE y las experiencias vividas documentadas en el informe D2.2. Además, se nutren de la bibliografía académica consolidada sobre diversidad, equidad e inclusión (DEI). Tal y como exponen Sturm et al. (2019), los principios de inclusión, diversidad, acceso y equidad conforman un marco que se refuerza mutuamente, en el que cada elemento fortalece a los demás: la inclusión sin equidad sigue siendo superficial, y la equidad sin acceso sigue siendo inaccesible. Frontiers in Organizational Psychology (2023) identifica la puesta en práctica de estos principios dentro de las estructuras institucionales como uno de los grandes retos a los que se enfrentan las organizaciones hoy en día, haciendo hincapié en que las políticas deben ir más allá de los gestos simbólicos hacia un cambio estructural medible.

1. Dignidad humana y respeto: Toda persona tiene derecho a ser tratada con dignidad. Las personas trans e intersexuales deben ser tratadas y atendidas de manera que se respete su identidad, su autonomía y su personalidad.
2. No discriminación e igualdad de trato: La discriminación por motivos de identidad de género, expresión de género o características sexuales está prohibida por la legislación de la UE y la legislación nacional. Las instituciones deben prevenir y abordar activamente todas las formas de discriminación directa e indirecta.
3. Autodeterminación y autonomía: Las personas tienen derecho a definir su propia identidad de género. El reconocimiento legal, el acceso a la asistencia sanitaria y los procedimientos institucionales deben respetar este principio sin imponer requisitos médicos o administrativos innecesarios.
4. Confidencialidad y privacidad: La información sobre la condición trans o intersexual de una persona es un dato personal sensible. Debe protegerse contra la divulgación no autorizada, y no se debe obligar a ninguna persona a revelar su condición como requisito para recibir servicios.
5. Enfoques basados en el trauma y centrados en la persona: Muchas personas trans e intersexuales han sufrido daños institucionales repetidos. Los servicios deben diseñarse teniendo en cuenta esta realidad, dando prioridad a la seguridad, la libertad de elección y la colaboración.
6. Concienciación sobre la interseccionalidad y la discriminación múltiple: Las personas LGBTQI+ no sufren discriminación de forma aislada. La raza, la etnia, la discapacidad, la situación migratoria y la posición socioeconómica se entrecruzan para crear barreras múltiples. Las políticas y los servicios deben tener en cuenta estas vulnerabilidades entrecruzadas.
7. Rendición de cuentas y seguimiento: La inclusión no puede basarse únicamente en la buena voluntad. Las instituciones deben establecer objetivos cuantificables, mecanismos de información y estructuras de rendición de cuentas para garantizar una mejora continua.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

3.2 Definiciones clave

Transgénero (trans): Término genérico que se refiere a las personas cuya identidad de género difiere del sexo que se les asignó al nacer. Esto incluye a los hombres trans, las mujeres trans y las personas no binarias.

Intersexual: Se refiere a las personas que nacen con características sexuales (como cromosomas, hormonas o anatomía) que no se ajustan a las definiciones binarias típicas de los cuerpos masculinos o femeninos. La intersexualidad es una variación natural, no una afección médica que requiera corrección.

No binario: Término utilizado por personas cuya identidad de género no se ajusta al binario tradicional de hombre/mujer. Las personas no binarias pueden identificarse con ambos géneros, con ninguno de ellos o con un género completamente diferente.

Identidad de género: La experiencia interna e individual del género que una persona siente profundamente, y que puede coincidir o no con el sexo asignado al nacer.

Expresión de género: La manifestación externa del género, expresada a través de la vestimenta, el comportamiento, la voz, las características corporales u otros medios.

Características sexuales: Rasgos físicos relacionados con el sexo, incluyendo cromosomas, hormonas, gónadas y genitales.

Errores de género: Dirigirse a alguien o referirse a alguien utilizando pronombres incorrectos o un lenguaje de género que no se ajusta a su identidad de género.

«Deadnaming»: el uso del nombre anterior de una persona trans (el nombre asignado al nacer) sin su consentimiento, lo que a menudo le causa angustia y atenta contra su dignidad.

Terapia de conversión: Cualquier práctica o tratamiento que tenga como objetivo cambiar, suprimir o eliminar la orientación sexual, la identidad de género o la expresión de género de una persona. Estas prácticas son ampliamente condenadas por ser perjudiciales y pseudocientíficas, y han sido prohibidas en Grecia y Chipre.

Atención de reafirmación de género: intervenciones médicas que respaldan la identidad de género de una persona, lo que puede incluir terapia hormonal, intervenciones quirúrgicas y apoyo en materia de salud mental.

Control de acceso: La imposición de barreras o requisitos innecesarios (como evaluaciones psiquiátricas obligatorias) antes de que una persona pueda acceder a la atención de reafirmación de género o al reconocimiento legal.

3.3 Nota sobre el lenguaje inclusivo

El lenguaje es un mecanismo fundamental a través del cual se transmite la inclusión o la exclusión, a menudo antes de que entre en juego cualquier política o procedimiento formal. En los cinco países de ACTIVEAID, el informe D2.2 documentó que el uso sistemático de un lenguaje inclusivo, que incluya los nombres y pronombres correctos, tiene un impacto positivo cuantificable en el bienestar y la confianza institucional de las personas trans e intersexuales. Por el contrario, el uso de pronombres incorrectos, el uso de nombres

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

anteriores al cambio de género y el empleo de terminología clínica obsoleta causan un daño psicológico tangible, lo que contribuye a que se eviten los servicios y se produzca un aislamiento social. En Grecia, los participantes en los grupos focales hicieron hincapié en que se debería orientar a los participantes sobre cómo utilizar los pronombres y el lenguaje al prestar servicios a personas LGBTQI+, en función del género de elección de las personas o de su elección no binaria.

Por lo tanto, estas directrices recomiendan que todas las instituciones elaboren y difundan orientaciones sobre el lenguaje inclusivo adaptadas a su contexto profesional específico. Dichas orientaciones deben abarcar el uso correcto de los pronombres y los tratamiento de cortesía, las formas inclusivas no binarias de dirigirse a las personas, la terminología adecuada para las identidades y experiencias trans e intersexuales, y la evitación del lenguaje clínico patologizante u obsoleto.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

4. Resumen de la evidencia y conclusiones clave (ACTIVEAID D2.2)

El informe sobre el estado actual de la cuestión ACTIVEAID D2.2 constituye la base empírica de estas directrices. El informe combina un análisis documental de las políticas y los marcos jurídicos de cinco Estados miembros de la UE con datos cualitativos procedentes de hasta 225 partes interesadas —entre las que se incluyen personas trans e intersexuales, profesionales sanitarios y empleadores— recopilados a través de entrevistas semiestructuradas y grupos de discusión celebrados a lo largo de 2024.

4.1 Estigma y discriminación persistentes

Las personas trans e intersexuales siguen enfrentándose a un estigma generalizado en los cinco países estudiados. Un tema recurrente en los cinco países fue el desgaste emocional y psicológico que supone verse obligadas a justificar constantemente su identidad. Muchas personas entrevistadas señalaron la necesidad de explicar repetidamente su identidad en entornos sanitarios, trámites administrativos e incluso en espacios de la sociedad civil. Esta exposición repetitiva a la invalidación y la incomprensión se describió como agotadora, lo que contribuye al aislamiento social y al alejamiento de los servicios públicos. Cabe destacar que, en Chipre y Lituania, las personas trans expresaron su reticencia a buscar atención médica a menos que fuera absolutamente necesario, alegando tanto el miedo al maltrato como experiencias traumáticas previas con profesionales desinformados.

En los centros sanitarios de los países participantes en el estudio ACTIVEAID, los participantes denunciaron casos persistentes de uso incorrecto del género por parte del personal médico y administrativo, actitudes críticas, denegación de la atención o derivaciones inadecuadas, y preguntas intrusivas ajenas al problema médico en cuestión. En España, la mayoría de las personas trans encuestadas calificaron sus experiencias sanitarias como malas o muy malas, y casi todas afirmaron haber sufrido al menos una forma de discriminación o incomprensión. En Grecia, varios participantes relataron experiencias en las que los profesionales cuestionaron o desestimaron sus identidades. No se trata de incidentes aislados, sino que reflejan patrones sistémicos documentados en los cinco países.

> *«En lo que respecta a la asistencia sanitaria, el problema era que el personal médico no estaba cualificado y que a las personas trans, si no habían tramitado el cambio de documento de identidad, se las clasificaba según su sexo de nacimiento».*
>
> — Participante trans, Grecia (D2.2)

En el ámbito laboral, los datos del D2.2 revelan una grave exclusión. En España, las personas trans encuestadas describieron importantes obstáculos para acceder al empleo; muchas de ellas habían recurrido al trabajo sexual debido a la falta de estatus legal u oportunidades; el envío de currículos rara vez daba lugar a entrevistas, y solo a través de programas de integración social impulsados por ONG muchas de ellas lograron encontrar algún tipo de empleo. La gran mayoría de las personas trans españolas encuestadas afirmaron haber sufrido discriminación en el lugar de trabajo o durante el proceso de contratación. En Irlanda, el 57 % de los participantes declaró enfrentarse a barreras

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

relacionadas con el empleo debido a su identidad de género, mientras que el 71 % expresó incertidumbre sobre si su lugar de trabajo era realmente inclusivo. Solo el 30 % de los empleadores irlandeses promovía activamente la sensibilización sobre las personas LGBTQI+, y solo 3 de cada 10 declararon contratar o ascender activamente a personas trans o intersexuales. En Grecia, el estereotipo predominante que equipara el término «trans» con el trabajo sexual genera una exclusión sistemática del empleo convencional; sin embargo, el Estado ha comenzado a subvencionar la contratación de personas trans en empresas privadas durante un periodo específico. En Lituania, se identificó que los sistemas de documentación que exigen nombres legales creaban obstáculos inmediatos, siendo los puestos de cara al público y los puestos de liderazgo especialmente difíciles para las personas transgénero.

4.2 Lagunas en la protección jurídica y la aplicación de las políticas

Aunque en algunos países se han logrado avances legislativos significativos, persisten importantes lagunas. España ha promulgado el marco normativo más completo, que incluye la Ley Trans (2023), que permite la autoidentificación, y la Ley Zerolo (2022), que ofrece amplias protecciones contra la discriminación. La Ley de Reconocimiento de Género de Irlanda (2015) fue una de las primeras de Europa en permitir el cambio legal de género basado en la autoidentificación. Grecia ha prohibido la terapia de conversión y ha legalizado el matrimonio entre personas del mismo sexo. Sin embargo, el marco legal de Lituania no reconoce explícitamente la identidad de género, la expresión de género o las características sexuales como motivos protegidos. Chipre carece de una estrategia nacional integral para las personas LGBTQI+. En todos los países, las personas no binarias e intersexuales siguen estando especialmente desprotegidas.

La sentencia del TJUE en el asunto C-43/24, Shipova (12 de marzo de 2026), pone de relieve la magnitud de estas deficiencias a escala europea. El caso demuestra que algunos Estados miembros de la UE, entre ellos Bulgaria y Hungría, siguen sin ofrecer un procedimiento efectivo para el reconocimiento legal del género. La sentencia es relevante para todos los países participantes en ACTIVEAID: establece que los documentos de identidad que no se corresponden con el género con el que vive una persona crean obstáculos a la libre circulación y que los Estados miembros deben ofrecer procedimientos accesibles de reconocimiento legal del género a los nacionales que hayan ejercido su derecho a la libre circulación. El Tribunal confirmó también que los tribunales nacionales no están vinculados por las interpretaciones de los tribunales constitucionales que impiden tales cambios cuando dichas interpretaciones contradicen el Derecho de la UE. La propia Comisión Europea declaró en la vista que los Estados miembros que no permiten a las personas trans obtener el reconocimiento legal de género infringen el Derecho de la UE al restringir el disfrute de los derechos de la UE, y que los cambios deben basarse en la «identidad de género real y vivida de la persona».

La Estrategia de Igualdad LGBTIQ+ de la UE para el periodo 2026-2030 reconoce estas lagunas persistentes. Si bien la estrategia da prioridad a la aplicación y la cooperación frente a nuevas iniciativas legislativas, se compromete a publicar en 2026 un informe sobre la aplicación de las normas de igualdad en el empleo, a establecer nuevas directrices sobre prácticas de contratación inclusivas y a estudiar medidas para hacer frente a las prácticas de conversión. Sin embargo, organizaciones de la sociedad civil, entre ellas ILGA-Europe y

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

TGEU, han señalado que la nueva estrategia muestra un nivel de ambición menor que su predecesora en lo que respecta a la eliminación de la brecha de protección en materia de identidad de género, expresión de género y características sexuales en la legislación de la UE, y se basa en mayor medida en instrumentos políticos no vinculantes, como recomendaciones, grupos de trabajo y recopilación de datos.

Una conclusión fundamental del informe D2.2 fue que, incluso en países con marcos jurídicos sólidos, la aplicación de la ley es inconsistente. En España, las comunidades autónomas presentan diferencias en su capacidad para aplicar las protecciones nacionales. En Irlanda, los sistemas burocráticos tardan en incorporar los cambios de nombre y género en las escrituras de propiedad, los documentos sucesorios y otros registros administrativos. La sentencia Shipova y la nueva estrategia de la UE subrayan conjuntamente que el reconocimiento legal sobre el papel resulta insuficiente sin una aplicación coherente, accesible y no patologizante en la práctica.

4.3 Jurisprudencia de los tribunales europeos: protecciones del TEDH y del TJUE para las personas trans e intersexuales

Una importante jurisprudencia de los tribunales europeos ha ido estableciendo progresivamente protecciones legales para las personas trans e intersexuales. Comprender esta jurisprudencia es esencial para que los profesionales de la salud , los empleadores y los responsables políticos puedan apreciar las obligaciones legales en las que se basan estas directrices.

Jurisprudencia del TEDH sobre los derechos de las personas trans y el reconocimiento legal del género

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha desarrollado un amplio corpus jurisprudencial sobre la identidad de género en virtud del artículo 8 (derecho al respeto de la vida privada) y del artículo 14 (prohibición de la discriminación) del Convenio Europeo de Derechos Humanos. La histórica sentencia de la Gran Sala en el asunto Christine Goodwin contra el Reino Unido (2002, demanda n.º 28957/95) fue la primera en reconocer de manera inequívoca el derecho de la demandante a cambiar el género legal en el certificado de nacimiento y a todos los efectos legales, al considerar que la falta de reconocimiento legal del género por parte del Reino Unido situaba a las personas transgénero postoperatorias en «una zona intermedia, sin pertenecer del todo a un género ni al otro», lo cual era «insostenible». Esta sentencia impulsó directamente la adopción de la Ley de Reconocimiento de Género de 2004 del Reino Unido y estableció la obligación fundamental de todos los Estados miembros del Consejo de Europa de proporcionar el reconocimiento legal de género.

La jurisprudencia posterior del TEDH ha ido aclarando progresivamente los requisitos mínimos que deben cumplir los Estados. En el asunto A.P., Garçon y Nicot contra Francia (2017, recursos n.º 79885/12, 52471/13 y 52596/13), el Tribunal dictaminó que exigir a las personas someterse a una esterilización o a una intervención quirúrgica que probablemente condujera a la esterilización como condición para el reconocimiento legal del género viola el artículo 8 del CEDH. Esta sentencia fue especialmente significativa para la despatologización de la identidad de género en el ámbito jurídico, al confirmar que los Estados no pueden condicionar el reconocimiento a procedimientos médicos irreversibles.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Sin embargo, en el mismo caso, el Tribunal consideró que exigir un diagnóstico de trastorno de identidad de género o exámenes médicos no violaba en sí mismo el Convenio, lo que deja margen para el debate en curso sobre hasta qué punto los requisitos de diagnóstico son compatibles con los derechos humanos.

En el asunto X. y Y. contra Rumanía (2021, demandas n.º 2145/16 y 20607/16), el Tribunal fue más allá y sostuvo que los Estados ya no pueden exigir una cirugía de reasignación de género antes de permitir que las personas cambien su género legal, alejándose así del supuesto genitocéntrico de que la apariencia de los genitales determina el género legal. El Tribunal también reafirmó que los procedimientos de reconocimiento del género legal deben ser «claros, previsibles y accesibles en la práctica».

Otras sentencias del TEDH han aclarado los requisitos procesales. En el asunto S.V. contra Italia (2018), el Tribunal subrayó que los procedimientos de reconocimiento legal del género deben ser ágiles y transparentes. En el asunto X. contra la Antigua República Yugoslava de Macedonia (2019, demanda n.º 29683/16), el Tribunal constató una violación al no existir en la práctica ningún procedimiento de reconocimiento legal del género. El caso Y.T. contra Bulgaria (2020, demanda n.º 41701/16) guarda una relación directa con el asunto Shipova del TJUE: el TEDH consideró que Bulgaria infringió el artículo 8 al denegar el reconocimiento legal de género sin razones pertinentes y suficientes, confirmando que la ausencia de un procedimiento rápido, transparente y accesible constituía un problema sistémico. Esta conclusión se reiteró en el asunto P.H. contra Bulgaria (2022). A pesar de estas sentencias, el Tribunal Supremo de Bulgaria adoptó una prohibición general del reconocimiento legal de género en febrero de 2023, lo que precipitó directamente la remisión al TJUE en el asunto Shipova.

Otros casos importantes del TEDH son, entre otros: L. contra Lituania (2007, demanda n.º 27527/03), en el que el Tribunal constató una violación porque Lituania reconocía el derecho de las personas trans a cambiar de género y de estado civil, pero existía un vacío legislativo que impedía la plena aplicación de la cirugía de reasignación de género; Van Kück contra Alemania (2003, demanda n.º 35968/97), en el que el Tribunal sostuvo que la negativa a reembolsar el tratamiento de reasignación de género constituía una injerencia desproporcionada en la vida privada; Y.Y. contra Turquía (2015, demanda n.º 14793/08), en el que se constató una violación ( ), ya que Turquía exigía una prueba de incapacidad permanente para procrear a efectos del reconocimiento legal del género; y A.D. y otros contra Georgia (2022, demandas n.º 57864/17, 79087/17, 55353/19), en el que se confirmó que los Estados deben proporcionar un procedimiento claro y previsible. En R.K. c. Hungría (demanda n.º 54006/20), el Tribunal abordó la prohibición efectiva de Hungría del reconocimiento legal del género. Más recientemente, T.H. c. la República Checa (2025, demanda n.º 33037/22) continuó con el enfoque progresista del Tribunal.

La jurisprudencia paralela del TJUE ha creado un nivel adicional de protección. A partir del histórico asunto P. contra S. y el Consejo del Condado de Cornwall (C-13/94, 1996), el TJUE estableció que la discriminación basada en la reasignación de género constituye una discriminación por razón de sexo en virtud de la Directiva sobre igualdad de trato. Posteriormente, el Tribunal ha reforzado las protecciones a través de: el asunto Mousse (en el que se dictaminó que el RGPD prohíbe la recogida obligatoria por parte de organismos públicos y privados de datos de género que no se correspondan con la identidad de género

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

de una persona); el asunto Deldits (C-247/23, 2025), en el que se dictaminó que el derecho de rectificación del RGPD exige a las autoridades corregir los datos de identidad de género en los registros públicos, y que no se puede exigir ninguna prueba quirúrgica; Mirin, que establece que los Estados miembros deben reconocer los cambios de género legales obtenidos en otros países de la UE; y Shipova (C-43/24, sentencia de 12 de marzo de 2026), en la que el Tribunal dictaminó que el Derecho de la UE exige a los Estados miembros que proporcionen procedimientos accesibles de reconocimiento legal del género y que los documentos de identidad deben reflejar la identidad de género vivida.

El TEDH y la jurisprudencia internacional sobre los derechos de las personas intersexuales

La protección jurídica de las personas intersexuales sigue estando mucho menos desarrollada que la de las personas trans, pero están surgiendo precedentes importantes. El caso M. contra Francia (2022, demanda n.º 42821/18) ante el TEDH constituye el primer caso importante relacionado con la intersexualidad que se ha presentado ante el Tribunal. El demandante, nacido con una condición intersexual en 1977, fue sometido a operaciones quirúrgicas de feminización y tratamientos hormonales entre 1978 y 1993 sin consentimiento informado y sin necesidad médica, con el objetivo de que sus características sexuales se ajustaran a una categoría femenina binaria. Aunque el Tribunal declaró la demanda inadmisible por motivos de procedimiento (no agotamiento de los recursos internos), formuló un obiter dicta histórico en el que estableció principios para evaluar este tipo de intervenciones. El Tribunal declaró que «la esterilización de una persona sin fines terapéuticos y sin su consentimiento informado es […] en principio incompatible con el respeto de la libertad y la dignidad humanas y constituye un trato contrario al artículo 3» del Convenio, y extendió este razonamiento a la mutilación genital, «en particular cuando se practica a un niño». El Tribunal se basó en una amplia gama de fuentes de derecho indicativo, incluidos los Principios de Yogyakarta +10 (Principio 32 sobre el derecho a la integridad física), las recomendaciones del Consejo de Europa, las resoluciones del Parlamento Europeo y las conclusiones de los órganos de tratados de las Naciones Unidas, todas ellas convergentes en la posición de que las intervenciones no consentidas en personas intersexuales que no estén motivadas por una necesidad médica constituyen violaciones de la integridad física y la autonomía corporal.

El caso Y. contra Francia (demanda n.º 76888/17) planteó la cuestión del reconocimiento legal de la condición intersexual como un indicador de género tercero o neutro en los certificados de nacimiento, otro ámbito en el que está surgiendo jurisprudencia. OII Europa y otras organizaciones intersexuales han presentado extensas intervenciones de terceros en estos casos, documentando los graves daños físicos y psicológicos de las cirugías de «normalización», entre los que se incluyen la pérdida de sensibilidad sexual, el dolor crónico, las dependencias hormonales, el trauma psicológico y la angustia identitaria a largo plazo. A nivel nacional, la Ley de Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales de Malta (2015) sigue siendo el referente mundial, al prohibir explícitamente las intervenciones médicas no consentidas en niños intersexuales. La Ley 4958/2022 de Grecia, así como Portugal, Alemania, Islandia y España, también han introducido medidas de protección, aunque el Mapa Arcoíris 2025 de ILGA-Europa señala que solo estos seis países prohíben actualmente las intervenciones quirúrgicas o médicas innecesarias en niños intersexuales.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Estos casos demuestran, en su conjunto, que los profesionales sanitarios y los responsables políticos de los países socios de ACTIVEAID tienen obligaciones legales claras: proporcionar procedimientos de reconocimiento legal de género accesibles y no quirúrgicos para las personas trans; garantizar que los documentos de identidad reflejen la identidad de género vivida; abstenerse de exigir la esterilización o condiciones quirúrgicas para el reconocimiento legal; y proteger a los niños e intersexuales de intervenciones médicas innecesarias realizadas sin su consentimiento personal, libre y plenamente informado.

4.4 Recursos clave: TGEU e ILGA-Europe

Dos organizaciones proporcionan herramientas de seguimiento, datos y orientación esenciales que sirven de base directa para estas directrices y que deberían constituir materiales de referencia fundamentales para todos los países socios de ACTIVEAID.

TGEU (Transgender Europe) es la principal ONG dirigida por personas trans en Europa y Asia Central, y representa a más de 200 organizaciones miembros en más de 50 países. Los recursos clave de TGEU relevantes para las directrices de ACTIVEAID incluyen:

Índice y mapa de derechos trans (actualizados anualmente el 17 de mayo, Día Internacional contra la Homofobia, la Transfobia y la Bifobia): El índice y mapa de derechos trans analiza la situación jurídica de las personas trans en 54 países en seis categorías: reconocimiento legal del género, protección contra la discriminación, salud y despatologización, asilo, derechos familiares y protección contra los delitos de odio, incluyendo los discursos de odio. La edición de 2025 reveló un retroceso sin precedentes: por primera vez en sus 13 años de historia, los retrocesos en los derechos de las personas trans en Europa y Asia Central superan a los avances, con el reconocimiento legal de género prohibido en Georgia, amenazado en el Reino Unido y disponible de forma irregular en Bielorrusia. Para los países socios de ACTIVEAID, el Mapa proporciona datos detallados y actualizados anualmente sobre el marco jurídico de cada país. Sitio web: https://transrightsmap.tgeu.org

Mapa de Salud Trans (publicado por primera vez en 2024): la única herramienta de la UE que pone de relieve las necesidades sanitarias específicas de las personas trans. La edición de 2024 reveló que, a pesar de las reformas de la CIE-11 de la OMS en 2019, 12 Estados miembros de la UE siguen utilizando el diagnóstico formal de «transexualismo», 5 utilizan «disforia de género» según el DSM-V y 3 utilizan ambos. Solo Malta, Dinamarca y ocho comunidades autónomas de España no exigen un diagnóstico psiquiátrico para acceder a ningún tipo de atención sanitaria específica para personas trans. El mapa recoge los tiempos de espera, la financiación pública de la terapia hormonal, el acceso a los bloqueadores de la pubertad y la disponibilidad de apoyo en salud mental en los 27 Estados miembros de la UE.

Trans Murder Monitoring (TMM): el seguimiento y análisis sistemáticos que lleva a cabo TGEU de los homicidios de personas trans y de género diverso en todo el mundo, que proporcionan datos fundamentales sobre la violencia letal que a menudo no se encuentran en las fuentes oficiales. Los datos de TMM muestran que las personas trans asesinadas de las que se conoce la profesión son, en su mayoría, trabajadoras sexuales (61 %), y que en países de la UE como Francia, Italia, Portugal y España, las víctimas son, de manera desproporcionada, migrantes.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Derechos humanos e identidad de género - Catálogo de buenas prácticas (3.ª edición): una publicación electrónica exhaustiva que recoge enfoques concretos y eficaces para promover la igualdad de las personas trans, elaborada originalmente en colaboración con ILGA-Europa como continuación del documento temático de 2009 del Comisionado para los Derechos Humanos del Consejo de Europa sobre «Derechos humanos e identidad de género», que incluía doce recomendaciones para los Estados miembros del Consejo de Europa.

Las posiciones de defensa de TGEU que también son directamente relevantes para ACTIVEAID incluyen: el llamamiento a la despatologización de las identidades trans en todas las clasificaciones legales y médicas, en consonancia con la CIE-11; la protección explícita contra la discriminación por motivos tanto de identidad de género como de expresión de género en todos los ámbitos de la vida (empleo, educación, asistencia sanitaria, vivienda, bienes y servicios); y el reconocimiento legal del género basado en la autodeterminación. En lo que respecta específicamente al empleo, los datos de TGEU muestran que, en la UE, solo el 51 % de las personas trans tiene un empleo remunerado, en comparación con casi el 70 % de la población general, y que el 43 % de las mujeres trans, el 30 % de los hombres trans y el 20 % de las personas no binarias encuestadas denuncian haber sufrido discriminación al buscar trabajo (datos de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la UE).

ILGA-Europa (Asociación Internacional de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Intersexuales – Región Europea) es la mayor organización paraguas LGBTI de Europa, que agrupa a más de 500 organizaciones miembros de toda Europa y Asia Central. Entre sus recursos principales se incluyen:

Rainbow Map and Index (publicado anualmente en mayo): esta herramienta de referencia de primer orden clasifica a 49 países europeos utilizando 76 criterios repartidos en siete categorías temáticas: igualdad y no discriminación, familia, delitos de odio y discurso de odio, reconocimiento legal de género, integridad corporal de las personas intersexuales, espacio para la sociedad civil y asilo. La inclusión de la «integridad corporal de las personas intersexuales» como categoría específica refleja el creciente reconocimiento de los derechos de las personas intersexuales como un ámbito político diferenciado. La edición de 2025 registró las peores caídas combinadas en las clasificaciones de derechos LGBTI de su historia, con deterioros notables en el Reino Unido, Hungría y Georgia. En cuanto a los países de ACTIVEAID: España ocupa una posición alta gracias a su legislación integral; Irlanda y Grecia se sitúan en posiciones intermedias, con avances significativos pero con lagunas que persisten; Lituania y Chipre obtienen puntuaciones más bajas, lo que refleja marcos jurídicos más débiles. Sitio web: https://rainbowmap.ilga-europe.org

Informe anual sobre la situación de los derechos humanos de las personas LGBTI en Europa y Asia Central (14.ª edición, 2025): un análisis exhaustivo país por país que documenta los avances y los retrocesos en toda la región, y que abarca los acontecimientos ocurridos entre enero y diciembre de 2024. La edición de 2025 señaló un nivel récord de delitos de odio, alimentados por la normalización del discurso de odio por parte de líderes políticos y religiosos, y el uso del alarmismo para justificar restricciones a la atención sanitaria trans en países como Irlanda y Rumanía, ambos directamente relevantes para la investigación de ACTIVEAID.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

El programa de litigios estratégicos de ILGA-Europe presta apoyo a casos de referencia ante el TEDH y el TJUE, incluidas las intervenciones conjuntas con TGEU en casos como Y.T. contra Bulgaria y el caso Shipova ante el TJUE. Tras la emisión de la sentencia histórica el 12 de marzo de 2026, ILGA-Europa y TGEU emitieron una declaración conjunta en la que acogían con satisfacción la resolución como un paso adelante histórico, confirmaban que los Estados miembros deben garantizar procedimientos de reconocimiento legal de género para los nacionales que hayan ejercido sus derechos de libre circulación, y pedían a la Comisión Europea que iniciara procedimientos de infracción contra los Estados miembros que sigan negando el reconocimiento legal de género.

OII Europe (Organización Internacional Intersexual Europa) es la principal organización paraguas dirigida por personas intersexuales en Europa. Entre sus recursos clave se incluyen: el Mapa de buenas prácticas de OII Europe (edición de 2025), que destaca los avances en la protección de los derechos humanos de las personas intersexuales; las intervenciones de terceros en casos ante el TEDH, entre ellos el de M. contra Francia; y la defensa de la prohibición de las cirugías de normalización no consentidas en niños e niñas intersexuales. OII Europe colaboró con la Clínica Jurídica para la Igualdad (ULB) y el Centro de Derechos Humanos (UGhent) en la intervención de terceros en el caso M. contra Francia, demostrando que ha surgido un consenso internacional que reconoce las operaciones de asignación de sexo en niños e intersexuales como violaciones de la integridad física.

4.5 Falta de conocimientos y formación institucional

Una de las conclusiones más recurrentes en los cinco países fue la grave falta de formación profesional sobre cuestiones trans e intersexuales. Los datos son contundentes:

- En Chipre, el 80 % de los profesionales sanitarios no había recibido formación formal sobre las necesidades sanitarias de las personas trans e intersexuales
- En Lituania, el 66,7 % de los profesionales sanitarios indicaron no haber recibido formación estructurada sobre estos temas
- En Irlanda, el 0 % de los profesionales sanitarios encuestados declaró tener acceso a directrices clínicas específicas para la atención a personas trans e intersexuales
- En Grecia, el 66,7 % de las instituciones carecía de guías específicas para el tratamiento de pacientes transgénero e intersexuales
- En España, solo el 4 % de las personas trans encuestadas consideraba que el personal médico de su zona estaba debidamente informado

> *«A menudo, el daño no se debe a la mala voluntad, sino a la falta de conocimiento. Existe una clara necesidad de formación específica y accesible tanto para el personal sanitario como para los empleadores. Muchos de los programas de formación actuales no se adaptan a las necesidades reales de los profesionales ni a la realidad de las personas trans e intersexuales».*
>
> — Grupo focal de profesionales sanitarios, España (D2.2)

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Esta carencia va más allá de los conocimientos clínicos. Los profesionales sanitarios también señalaron que desconocían los derechos legales de sus pacientes, los protocolos de comunicación adecuados (incluido el uso de pronombres) y las implicaciones burocráticas que tiene el cambio legal de género en los registros del sistema sanitario. Varios países informaron de que, una vez que una persona trans cambia legalmente de género, el sistema sanitario deja de autorizar los exámenes rutinarios asociados a su sexo de nacimiento, lo que genera peligrosas lagunas en la atención preventiva.

4.6 Vulnerabilidades interseccionales

El informe D2.2 documentó cómo la fobia hacia las personas LGBTQI+ se ve agravada por otras formas de marginación, un patrón ampliamente teorizado en los estudios sobre interseccionalidad y respaldado por investigaciones empíricas sobre la discriminación agravada. Del Castillo (2023) destaca que los enfoques de salud pública dirigidos a las poblaciones LGBTQ+ deben tener en cuenta los determinantes sociales de la salud, entre ellos la pobreza, la discriminación racial y la situación migratoria, factores que interactúan con la discriminación basada en la identidad de género para generar desigualdades de salud agravadas. Las investigaciones sobre la marginación social demuestran que las personas que sufren múltiples formas de exclusión se enfrentan a barreras no solo aditivas, sino multiplicativas, para acceder a los servicios, al empleo y a la participación social (ResearchGate, 2024).

El Center for American Progress (2022) reveló que las personas LGBTQI+ sufren discriminación en prácticamente todos los ámbitos de la vida, y que las personas transgénero, las personas de color y las personas con discapacidad se enfrentan a las barreras más graves. Estos hallazgos se reflejan directamente en los datos de ACTIVEAID: las personas trans migrantes en España se enfrentaban a la imposibilidad de obtener tarjetas sanitarias o de actualizar legalmente sus indicadores de género. Las personas trans racializadas denunciaron estereotipos adicionales en el ámbito laboral. Las personas con discapacidad que también son LGBTQI+ experimentaron barreras agravadas a la hora de acceder a los servicios adecuados. Los participantes de España, Irlanda y Grecia destacaron que las iniciativas LGBTQI+ suelen adoptar un enfoque único para todos que no tiene en cuenta la discriminación agravada que sufren quienes también son migrantes, personas con discapacidad o racializadas.

El informe D2.2 reveló que pocos países recopilan de forma sistemática datos desglosados sobre estas identidades que se entrecruzan, lo que dificulta la elaboración de políticas y obstaculiza la creación de intervenciones específicas y equitativas. El informe recomendó que las estrategias nacionales incorporen indicadores interseccionales, garanticen la accesibilidad de los servicios y cuenten con la participación activa de organizaciones que representan a comunidades que sufren múltiples formas de marginación. El grupo de discusión de partes interesadas del WP3 de la UCD (Irlanda, febrero de 2026) destacó además la intersección entre las identidades trans e intersexuales y la neurodiversidad como un ámbito especialmente desatendido, haciendo hincapié en que las prácticas de contratación inclusivas y la prestación de servicios deben tener en cuenta a las personas neurodivergentes dentro de la comunidad LGBTQI+.

4.7 La invisibilidad de las personas intersexuales

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Un hallazgo especialmente preocupante fue la invisibilidad casi total de las personas intersexuales tanto en las políticas como en la práctica. En muchos contextos, las poblaciones intersexuales no se reconocen como un grupo demográfico diferenciado en las estadísticas oficiales, y sus experiencias se confunden habitualmente con las de otras identidades LGBTQI+. Grecia es uno de los pocos países estudiados que ha legislado protecciones específicas para los menores intersexuales, prohibiendo las intervenciones médicas no esenciales. Otros países carecen de medidas similares, lo que deja a las personas intersexuales expuestas a cirugías innecesarias y al estigma social.

4.8 El papel fundamental de la sociedad civil

En los cinco países, las organizaciones no gubernamentales y las iniciativas de base desempeñan un papel fundamental a la hora de subsanar las deficiencias del sistema. Organizaciones como TENI en Irlanda, Accept LGBTI en Chipre y la Liga Gay de Lituania prestan servicios de apoyo esenciales, abogan por cambios en las políticas y ofrecen educación y formación que las instituciones públicas no han sabido proporcionar. Sin embargo, muchas de ellas operan bajo graves limitaciones financieras e institucionales que restringen su sostenibilidad y su alcance. El informe D2.2 hizo hincapié en que no se puede esperar que la sociedad civil sustituya de forma permanente a la responsabilidad institucional.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

5. Directrices para una asistencia sanitaria inclusiva

Las siguientes directrices se derivan directamente de los datos transnacionales presentados en el informe D2.2. Abordan las barreras más frecuentemente señaladas y están diseñadas para que puedan ser aplicadas por instituciones sanitarias de todos los tamaños.

5.1 Responsabilidades institucionales

Las instituciones sanitarias son las principales responsables de crear entornos en los que las personas trans e intersexuales puedan acceder a una atención competente y respetuosa. El informe D2.2 reveló que la falta de preparación de las instituciones era un problema estructural más que individual: incluso los profesionales bienintencionados eran incapaces de prestar una atención adecuada debido a la ausencia de protocolos, directrices y apoyo institucional. Por lo tanto, las instituciones deben:

- Adoptar protocolos institucionales formales que garanticen que los pacientes trans e intersexuales sean tratados con respeto y competencia clínica en todos los puntos de contacto
- Garantizar que los sistemas de registro y admisión sean inclusivos y permitan a los pacientes indicar su nombre, pronombres e identidad de género preferidos, independientemente de la documentación legal
- Implementar medidas de protección de la confidencialidad que impidan la divulgación no autorizada de la condición trans o intersexual de un paciente a otros miembros del personal, departamentos o terceros
- Establecer mecanismos de denuncia accesibles, confidenciales y eficaces para los pacientes que sufran discriminación, uso incorrecto del género o trato inadecuado
- Designar a un responsable institucional específico para la inclusión de las personas LGBTQI+ que supervise la aplicación de las políticas, la coordinación de la formación y la resolución de reclamaciones
- Asegurarse de que la asignación de salas hospitalarias, el acceso a las instalaciones y los trámites administrativos se ajusten a la identidad de género de los pacientes, y no únicamente a su documentación legal

5.2 Comunicación respetuosa

El uso incorrecto del género fue una de las formas de daño más frecuentemente denunciadas en los cinco países. El personal sanitario debe utilizar de forma sistemática los nombres y pronombres correctos. Las instituciones deben implementar sistemas que permitan que los nombres preferidos aparezcan en los registros internos, en las comunicaciones dirigidas a los pacientes y en los sistemas de citas, incluso cuando la documentación legal difiera. Entre las prácticas específicas se incluyen:

- Preguntar a todos los pacientes cuáles son sus pronombres como parte de los procedimientos habituales de admisión, normalizando esta práctica para todos en lugar de centrarse únicamente en los pacientes transgénero visibles

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Formar a todo el personal, incluidas las recepcionistas y el personal administrativo, sobre las formas respetuosas de dirigirse a las personas y sobre los perjuicios que causan la atribución incorrecta de género y el uso del nombre anterior (deadnaming).
- Actualizar los sistemas de historias clínicas electrónicas para incluir campos para el nombre preferido, los pronombres y la identidad de género, distintos del sexo legal
- Mostrar signos visibles de inclusión, como insignias con los pronombres para el personal y señalización inclusiva en las salas de espera

> *«Un hombre transgénero que haya cambiado su documento de identidad policial pero no se haya sometido a una transición de género quirúrgica no tiene derecho a una revisión ginecológica anual gratuita. Del mismo modo, una mujer transgénero que haya cambiado su documento de identidad policial pero no se haya sometido a una transición de género quirúrgica no tiene derecho a una revisión de próstata gratuita».*
>
> — Conclusión sobre el sistema sanitario, Grecia (D2.2)

5.3 Acceso a la atención sanitaria de reafirmación de género

Se constató que el acceso a la atención sanitaria de reafirmación de género era extremadamente insuficiente en la mayoría de los países estudiados. En Grecia, solo una clínica pública de endocrinología en Atenas atiende a la población trans de todo el país, y solo una clínica psiquiátrica pública cubre las necesidades a nivel nacional; el acceso a la terapia hormonal requiere un diagnóstico psiquiátrico previo, tal y como exige la ley. En Irlanda, se registraron tiempos de espera de hasta un año y medio incluso para quienes contaban con seguro privado; el Servicio Nacional de Género fue criticado por restringir el acceso a la atención esencial, y una persona recurrió a la autoadministración de terapia hormonal durante más de una década debido a las barreras sistémicas. El grupo de discusión del WP3 de la UCD (febrero de 2026) destacó además que el turismo médico se ha convertido en una realidad para las personas trans irlandesas que buscan atención oportuna, y subrayó la necesidad crítica de abordar la desinformación y generar confianza con los profesionales médicos. En Lituania, el grupo de discusión D2.2 reveló una discrepancia entre los protocolos oficiales y su aplicación, la monopolización de los servicios por parte de las principales instituciones y largos periodos de espera de hasta ocho meses para algunos especialistas, con una calidad de la asistencia sanitaria que varía significativamente según la ubicación geográfica. Los sistemas de salud deben:

- Establecer vías de derivación claras, transparentes y de acceso público para la atención de reafirmación de género, incluyendo la terapia hormonal, las derivaciones quirúrgicas y el apoyo psicológico
- Eliminar los requisitos de control de acceso innecesarios que retrasan u obstaculizan el acceso a la atención, incluidas las evaluaciones psiquiátricas obligatorias para acceder a la terapia hormonal cuando estas no estén clínicamente indicadas
- Garantizar la accesibilidad geográfica mediante el establecimiento de centros de derivación regionales u opciones de telemedicina, especialmente para las personas que viven en zonas rurales o desatendidas

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Garantizar la continuidad de la atención, incluida la cobertura de la terapia hormonal en curso, el control periódico de la salud y el seguimiento posquirúrgico
- Garantizar que los procedimientos de reafirmación de género estén cubiertos por los sistemas de salud pública o los planes de seguro, reduciendo así las barreras económicas que obligan a las personas a buscar atención médica en el extranjero

5.4 Apoyo a la salud mental

Los servicios de salud mental recibieron sistemáticamente valoraciones de insuficiencia en todos los países. En Irlanda, el 71 % de las personas trans e intersexuales encuestadas se mostraron totalmente en desacuerdo con que los servicios de salud mental estuvieran adaptados a sus necesidades, y el 57 % no estaba de acuerdo con que los profesionales médicos locales estuvieran formados en la atención sanitaria para personas trans e intersexuales. En Lituania, la gran mayoría de los participantes valoró negativamente los servicios de salud mental, lo que indica una gran necesidad de un apoyo en materia de salud mental que sea a la vez inclusivo y afirmativo. En Chipre, el informe D2.2 señaló que una mayoría sustancial, del 77,8 %, informó de dificultades en la atención sanitaria, ya que el apoyo en materia de salud mental era inaccesible o no se adapta a sus necesidades. En Grecia, el D2.2 documentó una gran necesidad de servicios de salud mental específicamente adaptados a las experiencias de las personas trans e intersexuales. Los sistemas de salud deben:

- Prestar servicios de salud mental que sean culturalmente sensibles, inclusivos y adaptados específicamente a las experiencias de las personas trans e intersexuales
- Garantizar que los profesionales de la salud mental reciban formación en enfoques que tengan en cuenta el trauma y reconozcan el impacto acumulativo de la discriminación, el rechazo social y el daño institucional
- Separar el apoyo terapéutico de las funciones de control de acceso: los profesionales de la salud mental deben apoyar a las personas en sus experiencias, no actuar como guardianes del acceso a la atención de reafirmación de género
- Abordar los retrasos en las listas de espera aumentando el número de profesionales de la salud mental capacitados y competentes en materia de LGBTQI+.
- Ofrecer programas de apoyo entre pares que complementen los servicios profesionales de salud mental, creando espacios seguros para compartir experiencias y prestarse apoyo mutuo

5.5 Garantías específicas para las personas intersexuales

Las personas intersexuales se enfrentan a riesgos particulares dentro de los sistemas de salud, incluidas las intervenciones médicas no consentidas durante la infancia. La Ley n.º 4.958 (2022) de Grecia ofrece un modelo al prohibir las intervenciones médicas no vitales en menores intersexuales menores de 15 años sin autorización judicial, al tiempo que exige el consentimiento informado de los menores de 15 años o más. Los sistemas de salud de todos los países deberían:

- Prohibir las intervenciones médicas no urgentes y no consentidas destinadas a modificar las características sexuales de los menores intersexuales

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Garantizar que cualquier decisión médica que afecte al cuerpo de una persona intersexual se base en el consentimiento libre, previo y plenamente informado, con información adecuada a la edad
- Establecer comités interdisciplinarios, que incluyan a representantes de la comunidad intersexual, para asesorar sobre las decisiones médicas que afecten a personas intersexuales
- Proporcionar un seguimiento psicológico y médico a largo plazo a las personas intersexuales, incluidas aquellas que se sometieron a intervenciones durante la infancia
- Formar a los profesionales sanitarios específicamente sobre las variaciones intersexuales, diferenciándose de las afecciones médicas que requieren tratamiento

5.6 Requisitos de formación

Las pruebas del informe D2.2 son inequívocas: la formación obligatoria, estructurada y continua de todo el personal sanitario es la intervención más eficaz para mejorar la atención a las personas trans e intersexuales. La formación debe ser:

- Obligatoria para todo el personal, incluido el clínico, administrativo, de recepción y directivo, y no opcional ni voluntaria
- Se trata de una actividad recurrente que se actualiza periódicamente, no de un evento puntual, con el fin de reflejar la evolución de las mejores prácticas, la terminología y los marcos jurídicos
- Impartido conjuntamente por psicólogos y miembros de las comunidades trans e intersexuales, lo que garantiza tanto el rigor profesional como la experiencia vital auténtica
- Basado en estudios de casos y situaciones de la vida real que permiten a los participantes practicar la comunicación inclusiva y reconocer los comportamientos discriminatorios
- Incluye formación en materia jurídica sobre los derechos de los pacientes trans e intersexuales, las implicaciones que tiene el cambio de género legal en los historiales médicos y el deber de diligencia

Recomendación del grupo de discusión (Grecia)

- Presentar el marco jurídico vigente para las personas trans e intersexuales
- Impartir formación sobre terminología LGBTQI+, incluyendo definiciones y características
- Hacer hincapié en las dimensiones biológicas y sociales del género y en el derecho a la autodeterminación
- Formar a los participantes sobre el uso de pronombres y la comunicación adecuada
- Abordar los prejuicios personales y los estereotipos mediante la reflexión guiada
- Incluir casos prácticos e incidentes reales para el aprendizaje experiencial

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Organizar la formación de forma conjunta entre psicólogos y miembros de la comunidad

Recomendación del grupo de discusión (Irlanda – Grupo de discusión de partes interesadas del WP3 de la UCD, febrero de 2026)

- Crear una lista de verificación práctica para los profesionales sanitarios con medidas sencillas y aplicables, como exhibir banderas arcoíris y garantizar que el personal complete la formación de la HSE.
- Incluir marcos de gobernanza y políticas para hospitales y clínicas.
- Abordar el «sesgo de sombra diagnóstica» (diagnostic overshadowing) : considerar tratamientos médicos equivalentes para las personas cis y trans a fin de evitar diagnósticos erróneos.
- Crear versiones de formación diferentes para principiantes y alumnos con experiencia; considerar la posibilidad de condensar los módulos introductorios que se solapan en una sola sesión.
- Utilizar situaciones de la vida real y paquetes de cuidados para que la formación sea aplicable; incluir consideraciones sobre el turismo médico.
- Estudiar la posibilidad de ofrecer acreditaciones o insignias digitales al completar la formación para incentivar la participación.
- Incluir consideraciones sobre la neurodiversidad y la interseccionalidad; abordar las dinámicas familiares y las cuestiones de privacidad.
- Sustituir la terminología estadounidense por sus equivalentes irlandeses o de la UE; incluir enlaces a organizaciones específicas de Irlanda y a casos jurídicos del TJUE.
- Revisar los materiales de formación existentes para detectar posibles sesgos o retórica anti trans antes de recomendarlos.

5.7 Módulos de formación y recursos recomendados para los profesionales sanitarios

Con el fin de ayudar a las instituciones a cumplir los requisitos de formación descritos anteriormente, en esta sección se presenta un conjunto estructurado de módulos y recursos de formación externos. Estos recursos han sido seleccionados por su base empírica, su aplicabilidad práctica en los distintos contextos sanitarios europeos y su consonancia con las conclusiones del informe D2.2. Se anima a las instituciones a adoptar, adaptar e integrar estos recursos en sus programas de desarrollo profesional continuo.

Módulo 1: Conocimientos y competencias — Identidad de género, variaciones intersexuales y determinantes sociales de la salud

El proyecto Health4LGBTI, financiado por la UE, ofrece el marco de formación europeo más directamente relevante. Desarrollado por un consorcio multidisciplinar en el que participan ILGA-Europe, la Universidad de Verona y EuroHealthNet, el proyecto ha dado lugar a un curso de formación de cuatro módulos que se ha puesto a prueba en seis Estados miembros de la UE (Polonia, Italia, Reino Unido, Bélgica, Bulgaria y Lituania). Los datos de la evaluación mostraron que, tras la formación, los participantes declararon haber aumentado significativamente su comprensión, sensibilidad y competencia a la hora de prestar asistencia a pacientes LGBTI. Las puntuaciones en conocimientos mejoraron en todos los grupos de edad e independientemente de la orientación sexual, siendo los

ACTIVEAID INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

profesionales más jóvenes los que mostraron los avances más pronunciados (Donisi et al., 2020).

Recursos: Paquete formativo «Health4LGBTI» (Comisión Europea): https://health.ec.europa.eu/social-determinants/projects/european-parliament-projects_en; Campaña Health4LGBTI de ILGA-Europa: https://www.ilga-europe.org/campaign/health4lgbti-reducing-health-inequalities-experienced-by-lgbti-people/

Módulo 2: Sensibilidad cultural y respeto — Creación de entornos seguros e inclusivos

El desarrollo de la competencia cultural exige que los profesionales sanitarios analicen sus propios supuestos, prejuicios y estilos de comunicación. El kit de herramientas «CareLearning LGBTQIA+ in Health and Social Care» ofrece orientación práctica a los profesionales sanitarios para crear entornos seguros e inclusivos, incluyendo consejos sobre los espacios físicos, los procedimientos de admisión y la comunicación interpersonal. Las directrices de la Asociación Médica Británica sobre la atención inclusiva de pacientes trans y no binarios recomiendan que todos los médicos trabajen en colaboración con los pacientes de forma respetuosa, abierta y sensible, libre de discriminación o prejuicios, y hacen hincapié en que es necesario comprender las cuestiones implicadas para garantizar una atención médica general de alta calidad.

Recursos: Kit de herramientas CareLearning LGBTQIA+: https://carelearning.org.uk/blog/equality-and-diversity-blog/lgbtqia-in-health-and-social-care-a-toolkit-for-care-providers/; Atención inclusiva de la BMA para pacientes trans y no binarios: https://www.bma.org.uk/advice-and-support/equality-and-diversity-guidance/lgbtplus-equality-in-medicine/inclusive-care-of-trans-and-non-binary-patients

Módulo 3: Atención que reafirma el género: terapia hormonal, opciones quirúrgicas y apoyo a la salud mental

Los profesionales sanitarios necesitan conocimientos básicos sobre los itinerarios de atención para la reafirmación de género, incluidos los protocolos de terapia hormonal, las opciones quirúrgicas, el apoyo en materia de salud mental y los principios del consentimiento informado. La posición política de la BMA aboga por que las personas trans y no binarias tengan acceso oportuno a una atención de alta calidad y basada en la evidencia, incluida la atención para la reafirmación de género, y subraya la necesidad de realizar inversiones sustanciales en servicios especializados para satisfacer la demanda. GenderGP ofrece guías de medicación y resúmenes de la evidencia que se actualizan periódicamente y que pueden complementar la formación institucional.

Recursos: VeryWell Health — ¿Qué es la atención sanitaria de reafirmación de género?: https://www.verywellhealth.com/what-is-gender-affirming-care-7506151; Directrices y evidencia sobre medicación de GenderGP: https://support.gendergp.com/gender-affirming-medication-guidelines-and-evidence/

Módulo 4: Atención informada sobre la intersexualidad — Abordar las necesidades sanitarias específicas

Las personas intersexuales se enfrentan a retos específicos en materia de atención sanitaria que difieren de los de la comunidad LGBTQI+ en general, entre los que se incluyen

ACTIVEAID INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

el legado de intervenciones quirúrgicas no consentidas y una falta generalizada de comprensión por parte de los profesionales. La publicación de Intersex New ofrece un resumen electrónico específico con recomendaciones para los profesionales de la salud, que abarca la práctica clínica, la comunicación, el consentimiento informado y la necesidad de evitar enfoques que patologicen las variaciones intersexuales. Este recurso aborda directamente la laguna de conocimiento identificada en el informe D2.2.

Recursos: Intersex New — Recomendaciones del eBrief para profesionales de la salud: https://intersexnew.co.uk/wp-content/uploads/2023/12/eBrief-Recommendations-for-health-professionals.pdf

Módulo 5: Comunicación y lenguaje — Uso de terminología inclusiva

Tal y como se recoge en el informe D2.2, el uso de pronombres incorrectos y el lenguaje inapropiado se encuentran entre las formas de daño más comúnmente denunciadas en los entornos sanitarios. La publicación de la Agenda de la UE sobre la comunicación inclusiva en la asistencia sanitaria ofrece un marco europeo para el uso del lenguaje, mientras que las directrices de la BMA proporcionan consejos específicos sobre cómo preguntar por los pronombres, actualizar los historiales de los pacientes y evitar atribuir erróneamente los problemas de salud al género. La BMA recomienda que el enfoque más sencillo consiste en preguntar a todos los pacientes cuáles son sus pronombres preferidos, disculparse y corregir los errores si se producen, y prestar especial atención a la confidencialidad médica.

Recursos: Agenda de la UE — Comunicación inclusiva en la asistencia sanitaria: https://euagenda.eu/publications/download/535414; BMA — Atención inclusiva a pacientes trans y no binarios: https://www.bma.org.uk/advice-and-support/equality-and-diversity-guidance/lgbtplus-equality-in-medicine/inclusive-care-of-trans-and-non-binary-patients

Módulo 6: Consideraciones legales y éticas — Derechos del paciente, consentimiento informado, confidencialidad

Los profesionales sanitarios deben comprender el marco jurídico y ético que regula la confidencialidad del paciente, el consentimiento informado y los derechos de los pacientes trans e intersexuales. Las directrices del Consejo Médico General sobre los deberes éticos y jurídicos de confidencialidad establecen las normas profesionales que sustentan la buena práctica médica, mientras que el recurso «Conoce tus derechos» del Centro Nacional para la Igualdad Transgénero describe los derechos de los pacientes trans en el ámbito sanitario, incluidas las protecciones contra la discriminación, los derechos a la privacidad y el acceso a la atención sanitaria.

Recursos: GMC — Obligaciones éticas y legales en materia de confidencialidad: https://www.gmc-uk.org/professional-standards/the-professional-standards/confidentiality/ethical-and-legal-duties-of-confidentiality; Centro Nacional para la Igualdad Transgénero — Conoce tus derechos en la atención sanitaria: https://transequality.org/sites/default/files/docs/kyr/KYR-Healthcare-June2017.pdf

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

6. Directrices para lugares de trabajo inclusivos

El informe D2.2 reveló que la inclusión en el lugar de trabajo de las personas trans e intersexuales no se ve obstaculizada principalmente por una hostilidad manifiesta, sino por una negligencia sistémica: la ausencia de políticas, la dependencia de la buena voluntad individual y la suposición de que la neutralidad equivale a la equidad. En los cinco países, los empleadores solían describir sus lugares de trabajo como inclusivos; sin embargo, las personas trans e intersexuales describían una realidad muy diferente, marcada por la exclusión, la discriminación y el miedo. Estas directrices abordan esta desconexión.

6.1 Institucionalización de una cultura laboral inclusiva

El informe D2.2 reveló que, en España, la apertura de las empresas hacia la inclusión solía depender más de la buena voluntad individual que de políticas estructuradas, y que solo una minoría de organizaciones contaba con protocolos específicos para empleados trans o intersexuales. La mayoría de los empleadores admitió que nunca había contratado a sabiendas a una persona trans o intersexual. En Chipre, la ausencia de mecanismos estructurados de denuncia dejaba a los empleados sin una vía segura para abordar la discriminación. En Irlanda, aunque el 70 % de los empleadores afirmaba que su lugar de trabajo fomenta una cultura de respeto e inclusión, solo el 40 % había impartido formación sobre diversidad e inclusión, y solo el 60 % declaró contar con políticas antidiscriminatorias que mencionan a las personas LGBTQI+. Los empleadores deben:

- Elaborar y publicar políticas de inclusión en el lugar de trabajo que hagan referencia explícita a la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales como motivos de protección
- Comunicar estas políticas a todo el personal durante la incorporación y mediante un refuerzo periódico, garantizando que sean visibles y accesibles
- Asignar la responsabilidad institucional de la inclusión a una persona o equipo concreto, con líneas claras de rendición de cuentas y jerarquía
- Realizar evaluaciones periódicas de inclusión mediante encuestas anónimas al personal y grupos focales para evaluar el clima real del lugar de trabajo
- Colaborar con organizaciones y comunidades LGBTQI+ para definir y perfeccionar las políticas laborales, yendo más allá de las suposiciones internas sobre lo que implica la inclusión

6.2 Políticas de RR. HH. y sistemas administrativos

Los sistemas de documentación se identificaron como un obstáculo importante en varios países. En Lituania, los participantes destacaron que los sistemas que exigen el uso de nombres legales suponen un obstáculo inmediato para las personas cuyos documentos no se corresponden con su identidad vivida. En España, los empleadores admitieron desconocer los procedimientos legales para actualizar el nombre y los indicadores de género en los expedientes laborales. Los empleadores deberían:

- Actualizar los sistemas de RR. HH. y de TI para dar cabida a los empleados cuyo nombre preferido difiera de su nombre legal, asegurándose de que las direcciones

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

de correo electrónico, las tarjetas de identificación, los directorios internos y la correspondencia reflejen el nombre elegido por el empleado

- Establecer procedimientos internos claros para tramitar los cambios de nombre y de indicador de género en los expedientes laborales, con personal de RR. HH. designado y formado para gestionar estas solicitudes de forma respetuosa y eficiente
- Asegurarse de que los contratos de trabajo, los sistemas de nóminas y la documentación sobre prestaciones puedan actualizarse sin demora tras un cambio de nombre legal o de género
- Garantizar que la identidad transgénero o intersexual de un empleado se trate como información confidencial, que solo se revele con el consentimiento explícito de la persona y que solo se comunique a quienes sea estrictamente necesario

El grupo de discusión de partes interesadas del WP3 de la UCD (Irlanda, febrero de 2026) identificó otros retos específicos del ámbito de los recursos humanos que merecen atención. Los participantes expresaron su preocupación por los riesgos de incumplimiento del RGPD al intentar actualizar la información personal de antiguos empleadores, lo que puso de manifiesto una laguna en las directrices sobre gestión de datos entre organizaciones. Hicieron hincapié en la necesidad de utilizar un lenguaje inclusivo en las comunicaciones de RR. HH., de contar con orientación práctica sobre los sesgos implícitos en las prácticas de contratación y de disponer de procedimientos operativos claros para los cambios de nombre en los sistemas de nóminas, documentación y compras. Los profesionales de RR. HH. Los participantes también sugirieron que los módulos de formación incluyen ejemplos específicos de las funciones de los directivos a la hora de apoyar a los empleados en proceso de transición. Además, los empleadores deberían:

- Elaborar directrices que cumplan con el RGPD para gestionar los cambios en los datos personales, incluyendo procedimientos para actualizar los registros de antiguos empleadores y garantizar que los registros anteriores no revelen inadvertidamente la identidad transgénero o intersexual de un empleado
- Revisar la terminología utilizada en las comunicaciones de RR. HH. para garantizar una terminología inclusiva que no dé por sentado un género binario ni excluya a los empleados trans e intersexuales de las prestaciones pertinentes
- Impartir formación específica a los responsables sobre su papel a la hora de apoyar a los empleados en proceso de transición, incluyendo planes de acción prácticos y orientación operativa paso a paso

6.3 Contratación y promoción

Las personas trans e intersexuales se enfrentan a graves obstáculos a la hora de acceder al mercado laboral. En España, muchos participantes trans señalaron que enviar currículos rara vez daba lugar a entrevistas, y algunos recurrían al trabajo sexual debido a la falta de oportunidades. En Grecia, la asociación predominante entre ser trans y el trabajo sexual excluye sistemáticamente a estas personas del empleo convencional. Los empleadores deberían:

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Revisar y auditar los procesos de selección para detectar posibles sesgos, incluidos los formularios de solicitud, los procedimientos de entrevista y los criterios de selección
- Eliminar los indicadores de género innecesarios de los formularios de solicitud y garantizar que los campos de nombre permitan introducir los nombres preferidos
- Formar a los responsables de contratación y a los equipos de entrevista sobre los sesgos inconscientes, el lenguaje inclusivo y las protecciones legales que se ofrecen a los solicitantes trans e intersexuales
- Considerar la participación en programas de empleo específicos y colaboraciones con organizaciones LGBTQI+ para ampliar las fuentes de talento
- Asegurarse de que los procesos de promoción y desarrollo profesional sean transparentes y se evalúen para detectar posibles sesgos contra los empleados de diversos géneros

6.4 Apoyo a la transición en el lugar de trabajo

Los empleadores deben establecer planes de transición confidenciales y de apoyo para los empleados que estén en proceso de transición o que deseen ser reconocidos en su identidad de género afirmada en el trabajo. Los planes de transición deben elaborarse en colaboración con el empleado y deben incluir:

- El calendario y el enfoque preferidos por el empleado para comunicar su transición a sus compañeros de trabajo, si decide hacerlo.
- Actualizaciones de la documentación, los sistemas informáticos y los registros del lugar de trabajo.
- Disposiciones para la concesión de permisos para citas médicas, tratamientos o recuperación.
- Acceso a instalaciones adecuadas, incluidos aseos y vestuarios que se ajusten a la identidad de género del empleado.
- Una persona de contacto designada dentro de RR. HH. o la dirección para apoyar al empleado y abordar cualquier problema que surja.
- Orientación para compañeros y responsables sobre la comunicación respetuosa, la privacidad y la prohibición de preguntas personales intrusivas.

6.5 Mecanismos contra el acoso y de denuncia

En Chipre, el informe D2.2 reveló que la ausencia de mecanismos estructurados de denuncia dejaba a los empleados sin una vía segura para abordar la discriminación, lo que creaba un entorno en el que muchos dudaban a la hora de denunciar incidentes por miedo a represalias. En Irlanda, se observó que algunos compañeros se referían a un empleado transgénero por su nombre anterior a pesar de conocer su identidad afirmada. Los empleadores deben:

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Establecer mecanismos de denuncia confidenciales, accesibles y claramente comunicados para casos de discriminación, acoso y hostigamiento por motivos de identidad de género o características sexuales.
- Asegúrese de que los procedimientos de denuncia protejan a los empleados frente a represalias, incluso mediante opciones de denuncia anónima cuando sea pertinente.
- Establecer consecuencias disciplinarias claras para el acoso, el uso de pronombres incorrectos, el uso del nombre anterior y otras formas de exclusión u hostilidad.
- Revisar periódicamente y comunicar los resultados de las denuncias relacionadas con la inclusión (de forma anónima) para demostrar el compromiso institucional con la rendición de cuentas.

6.6 Formación y sensibilización obligatorias

El informe D2.2 reveló que la mayoría de los empleadores de los cinco países nunca habían impartido formación sobre diversidad e inclusión o se basaban en la participación voluntaria, lo que limitaba considerablemente su impacto. En Chipre, solo el 60 % de las organizaciones había impartido algún tipo de formación sobre diversidad, mientras que el 40 % no lo había hecho. En Irlanda, solo el 40 % de los empleadores había impartido formación sobre diversidad e inclusión. En Lituania, aunque el 75 % de los empleadores indicaron haber impartido algún tipo de formación, las respuestas variaron cuando se les preguntó si los equipos directivos estaban bien informados sobre los retos a los que se enfrentan las personas LGBTQI+, y las puntuaciones dispares sugieren que la comprensión por parte de los líderes aún debe mejorar. En Grecia, muy pocos empleadores abordaban activamente los temas LGBTQI+ en sus comunicaciones internas o en sus prácticas de contratación, y existía la creencia generalizada de que la neutralidad equivalía a la equidad. La formación debe:

- Obligatorio para todos los empleados, con especial énfasis en los directivos, el personal de recursos humanos y quienes trabajan en contacto directo con los clientes.
- Impartida a intervalos regulares, no como un evento puntual, y actualizada para reflejar la evolución de las normas legales y la percepción social.
- Incluye contenidos sobre el uso incorrecto de pronombres, los prejuicios inconscientes, la confidencialidad, el liderazgo inclusivo y los retos específicos a los que se enfrentan las personas trans e intersexuales.
- Diseñada e impartida conjuntamente, siempre que sea posible, con miembros y organizaciones de la comunidad LGBTQI+ para garantizar su autenticidad y relevancia.
- Evaluada mediante pruebas posteriores a la formación y un seguimiento para medir los cambios en los conocimientos, las actitudes y el comportamiento.

«La no discriminación no equivale a una verdadera inclusión. A pesar de la buena voluntad y de que la contratación se base en los méritos y no en la identidad, las personas trans siguen sufriendo tasas de desempleo extremadamente elevadas».

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

— Participantes en grupos focales, España (D2.2)

6.7 Módulos de formación y recursos recomendados para empleadores

Los siguientes recursos ayudan a los empleadores a desarrollar e impartir formación eficaz sobre inclusión en el lugar de trabajo. Se han seleccionado por su aplicabilidad práctica, su enfoque basado en la evidencia y su relevancia para los retos identificados en el informe D2.2.

Kits de herramientas para la inclusión en el lugar de trabajo

El Instituto Europeo de la Igualdad de Género (EIGE) ofrece completos conjuntos de herramientas para la integración de la perspectiva de género que pueden adaptarse a la inclusión de las personas LGBTQI+ en entornos laborales e institucionales. El conjunto de herramientas de formación Inclusion4All TINb, desarrollado con financiación de la UE, ofrece un programa de formación internacional estructurado diseñado específicamente para la inclusión de personas trans, intersexuales y no binarias en el ámbito laboral. Inclusive Employers, una organización con sede en el Reino Unido, ha publicado una guía detallada sobre la inclusión de personas transgénero dirigida a los empleadores, que abarca políticas, comunicación y medidas de apoyo prácticas.

Recursos: Guías prácticas sobre la integración de la perspectiva de género del EIGE: https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/toolkits; Guía de formación TINb de Inclusion4All: https://inclusion4all.eu/wp-content/uploads/2022/11/Inclusion4All-TINb-Training-Toolkit-International-def-version-november.pdf; Empleadores inclusivos — Guía para la inclusión de personas transgénero: https://www.inclusiveemployers.co.uk/wp-content/uploads/2023/02/Transgender-inclusion-guidance-2023.pdf

Formación en liderazgo y gestión empáticos

El informe D2.2 reveló que la concienciación y la sensibilidad de los líderes siguen siendo desiguales en los cinco países, con resultados dispares en cuanto a si los equipos directivos estaban bien informados sobre los retos a los que se enfrentan las personas LGBTQI+. El Accent Leadership Group y la ICMA proporcionan marcos para desarrollar el liderazgo empático como competencia profesional fundamental, abordando conceptos erróneos comunes sobre la empatía en la gestión y ofreciendo prácticas basadas en la evidencia para crear entornos de equipo psicológicamente seguros. Estos recursos son especialmente relevantes para la formación de los responsables directos y los profesionales de RR. HH. de , que desempeñan un papel fundamental a la hora de apoyar a los empleados trans e intersexuales durante la transición y en las interacciones cotidianas en el lugar de trabajo.

Recursos: Accent Leadership Group — Liderar con empatía: https://accentleadershipgroup.com/2024/08/21/leading-with-empathy-misconceptions-and-best-practices-for-optimal-team-productivity/; ICMA — Promover la empatía como habilidad de liderazgo: https://icma.org/articles/pm-magazine/promoting-empathy-leadership-skill-and-debunking-some-myths

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Redes sectoriales y análisis comparativo

Workplace Pride es una plataforma internacional dedicada a la inclusión de las personas LGBTQI+ en el lugar de trabajo, que ofrece herramientas de evaluación comparativa, oportunidades de networking y el intercambio de buenas prácticas para empleadores de todos los sectores. La participación en estas redes permite a las organizaciones evaluar sus prácticas de inclusión en relación con los estándares internacionales, acceder al apoyo de sus pares y mantenerse al día con las buenas prácticas en constante evolución.

Recursos: Fundación Workplace Pride: https://workplacepride.org/

6.8 Marco integral de procesos de RR. HH. inclusivos

El programa de formación de formadores de ACTIVEAID (WP3, Brescia 2026) propone un marco estructurado para la gestión inclusiva de los recursos humanos en cuatro dimensiones interrelacionadas. Este marco ofrece un enfoque sistemático para integrar la inclusión en todos los procesos organizativos, yendo más allá de las iniciativas puntuales hacia una transformación institucional integral.

A. Gobernanza y estrategia

- Compromiso del liderazgo y responsabilidad de los altos cargos con respecto a los resultados en materia de diversidad.
- Política formal de diversidad e inclusión con referencia explícita a la identidad de género y las características sexuales.
- Participación de las partes interesadas en el diseño de políticas, en particular de las comunidades LGTBIQ+.
- Seguimiento y evaluación de los resultados en materia de inclusión en relación con los objetivos definidos.
- Certificación externa y análisis comparativo, cuando sea posible.

B. Cultura y entorno

- Lenguaje inclusivo y normas de comunicación respetuosa integradas en todas las comunicaciones de la organización.
- Instalaciones neutras en cuanto al género o inclusivas, incluidos los aseos y las zonas de vestuarios.
- Programas periódicos de sensibilización y formación para todo el personal.
- Redes de afinidad LGTBIQ+ o grupos de recursos para empleados respaldados con recursos institucionales.

C. Seguridad y comportamiento

- Código de conducta que prohíba explícitamente la discriminación por motivos de identidad de género y características sexuales.
- Protocolos de microacciones para abordar comportamientos excluyentes cotidianos, como el uso de un género incorrecto o el uso del nombre anterior.
- Seguimiento y medición sistemáticos de los incidentes de discriminación y su resolución.

D. Procesos de RR. HH. a lo largo del ciclo de vida del empleado

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Contratación y selección: descripciones de puestos sin sesgos, mitigación de sesgos en la preselección y las entrevistas, prácticas de entrevista respetuosas, protocolos de divulgación segura.
- Incorporación: Recopilación respetuosa y limitada de datos personales, alineación de los sistemas informáticos (correo electrónico, tarjetas de identificación, nóminas) con la identidad afirmada, planificación de la comunicación interna que proteja la privacidad.
- Desarrollo profesional: sistemas de evaluación del rendimiento justos y sensibles a los sesgos, protección contra el estancamiento profesional tras salir del armario, y estructuras de tutoría y patrocinio que incluyan a los empleados trans y no binarios.
- Retención y salida: Seguimiento de los patrones de rotación y movilidad para detectar signos de exclusión; entrevistas de salida diseñadas para captar señales de discriminación; uso de datos agregados para identificar brechas estructurales.

6A. Argumentos empresariales a favor de la inclusión de personas trans e intersexuales

Si bien el imperativo moral de la inclusión es evidente, las instituciones reconocen cada vez más que las prácticas inclusivas también aportan beneficios organizativos cuantificables. El programa de formación de formadores de ACTIVEAID (Brescia, febrero de 2026) identificó aspectos de valor empresarial, tanto externos como internos, relacionados con la inclusión de las personas LGBTQI+, que refuerzan las recomendaciones basadas en la evidencia recogidas en estas Directrices.

6A.1 Valor externo de la inclusión

Las organizaciones que adoptan una postura pública a favor de los derechos LGBTQI+ son percibidas como éticas, modernas y socialmente responsables, lo que refuerza la reputación de la marca. Las generaciones más jóvenes, especialmente la Generación Z y los millennials, prestan mucha atención a los valores corporativos a la hora de elegir una empresa en la que trabajar; las empresas abiertamente inclusivas atraen a los mejores talentos, independientemente de la identidad individual. Los inversores aplican cada vez más criterios ESG (medioambientales, sociales y de gobernanza), en los que las políticas de diversidad e inclusión influyen directamente en el componente social. Las empresas con un sólido historial de inclusión obtienen mejores puntuaciones ESG, atraen más capital y mitigan los riesgos reputacionales asociados a los escándalos de discriminación.

6A.2 El valor intrínseco de la inclusión

Cuando las personas LGBTQI+ no tienen que dedicar energía cognitiva y emocional a ocultar su identidad (un fenómeno conocido como «covering»), pueden centrarse plenamente en sus funciones profesionales, lo que mejora significativamente su rendimiento. Un entorno inclusivo reduce el estrés de las minorías —el estrés crónico derivado de pertenecer a un grupo marginado—, mejorando así la salud mental, reduciendo el absentismo y fomentando la seguridad psicológica. Las personas que se sienten valoradas por lo que son tienden a permanecer en la empresa; las políticas inclusivas, como la ampliación de las prestaciones a las parejas del mismo sexo o la concesión de permisos parentales en igualdad de condiciones, reducen drásticamente las tasas de rotación, lo que

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

ahorra a la organización importantes costes de contratación y formación. Los equipos diversos, en los que las personas se sienten libres de ser ellas mismas, evitan el pensamiento grupal, generando enfoques más creativos e innovadores para la resolución de problemas.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

7. Directrices para instituciones públicas y responsables políticos

El informe D2.2 reveló que la brecha entre los marcos jurídicos y la experiencia vivida es uno de los obstáculos más importantes para una inclusión genuina. Incluso en países con una legislación progresista, los fallos en la aplicación, la falta de preparación institucional y la resistencia cultural socavan el potencial transformador de las reformas legales. Por lo tanto, los responsables políticos y las instituciones públicas deben ir más allá de la mera aprobación de leyes y garantizar su aplicación efectiva, coherente y supervisada.

7.1 Fortalecimiento de los marcos jurídicos

La jurisprudencia del TJUE, consolidada por la histórica sentencia en el asunto Shipova (C-43/24, de 12 de marzo de 2026), junto con las resoluciones anteriores del Tribunal en los asuntos Deldits (C-247/23) y Mirin, establece ahora que el Derecho de la UE exige a los Estados miembros que ofrezcan procedimientos accesibles para el reconocimiento legal del género y que los documentos de identidad reflejen la identidad de género vivida por las personas. Los responsables políticos nacionales deben adaptar sus marcos jurídicos a este precedente vinculante. La Estrategia de Igualdad LGBTIQ+ 2026-2030 insta además a los Estados miembros a reforzar la aplicación de la normativa y a abordar las prácticas de conversión, los delitos de odio y la inclusión en el lugar de trabajo. Entre las medidas específicas se incluyen:

- Revisar y modificar las leyes nacionales contra la discriminación para incluir explícitamente protecciones basadas en la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales.
- Garantizar que los procedimientos de reconocimiento legal de género sean accesibles, autodeterminados e inclusivos de las identidades no binarias e intersexuales, siguiendo los modelos establecidos por España e Irlanda.
- Prohibir de manera integral las terapias de conversión, siguiendo los ejemplos de Grecia y Chipre, con sanciones claras para los profesionales y protecciones para las víctimas.
- Legislar protecciones específicas para los menores intersexuales contra las intervenciones médicas no consentidas y no urgentes, siguiendo el ejemplo de la Ley n.º 4958 (2022) de Grecia.
- Abordar las vulnerabilidades jurídicas específicas de los migrantes y solicitantes de asilo LGBTQI+, garantizando que el reconocimiento legal del género y el acceso a los servicios no dependan de la situación de residencia.

7.2 Estrategias nacionales de inclusión

- Desarrollar estrategias nacionales integrales de inclusión de las personas LGBTQI+ con plazos claros, objetivos cuantificables, responsabilidades institucionales asignadas y presupuestos específicos.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Asegurarse de que las estrategias no se basen en proyectos ni dependan de financiación externa a corto plazo, sino que se integren en los mandatos institucionales permanentes.
- Incluir a las organizaciones de la sociedad civil como socios oficiales en el diseño, la implementación y el seguimiento de las estrategias.
- Abordar las disparidades regionales estableciendo estándares mínimos de prestación de servicios en las zonas urbanas y rurales.
- Exigir la presentación periódica de informes públicos sobre los avances en relación con los objetivos de la estrategia.

7.3 Recopilación de datos y seguimiento

El informe D2.2 reveló que, en los cinco países, las estadísticas nacionales rara vez incluyen datos desglosados sobre identidad de género, expresión de género o características sexuales. Esta ausencia refuerza la invisibilidad y limita la capacidad de las instituciones para diseñar políticas adecuadas.

- Desarrollar mecanismos para recopilar datos desglosados sobre identidad de género y características sexuales, garantizando al mismo tiempo la privacidad, la confidencialidad y las salvaguardias éticas.
- Incluir indicadores interseccionales en los sistemas nacionales de recopilación de datos para reflejar las barreras acumuladas a las que se enfrentan las personas LGBTQI+ que además son migrantes, pertenecen a minorías étnicas, tienen alguna discapacidad o se encuentran en situación de marginación socioeconómica.
- Exigir a las instituciones públicas que informen periódicamente sobre los resultados en materia de inclusión, las denuncias por discriminación y el acceso a los servicios de las poblaciones trans e intersexuales.

7.4 Fortalecimiento de la capacidad institucional

- Exigir la formación continua de todos los profesionales del sector público, en particular en los ámbitos de la salud, la educación, los servicios sociales y las fuerzas del orden.
- Fortalecer los organismos de igualdad y las oficinas del defensor del pueblo dotándolos de financiación adecuada, facultades sancionadoras y procedimientos de reclamación simplificados.
- Apoyar la creación de grupos de trabajo con múltiples partes interesadas, siguiendo el modelo de Lituania, para desarrollar y perfeccionar las políticas mediante la colaboración entre el Gobierno, la sociedad civil y las comunidades afectadas.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

8. Mejores prácticas entre países

El proyecto ACTIVEAID puso de relieve importantes oportunidades de aprendizaje entre países. Aunque ningún país ha logrado una inclusión integral, cada uno ofrece ejemplos instructivos:

País	Buena práctica	Relevancia
España	Ley Trans (2023): autoidentificación para personas mayores de 16 años sin necesidad de autorización médica; Ley Zerolo (2022): legislación integral contra la discriminación en los ámbitos del empleo, la educación, la vivienda y los servicios públicos	Modelo de reconocimiento legal del género basado en la autodeterminación y amplia legislación contra la discriminación
Grecia	Prohibición de la terapia de conversión (2022); Ley n.º 4.958 (2022) que protege a los menores intersexuales de intervenciones médicas no vitales; legalización del matrimonio entre personas del mismo sexo (2024)	Modelo de protecciones específicas para personas intersexuales, prohibición de la terapia de conversión e igualdad matrimonial
Irlanda	Ley de Reconocimiento de Género (2015): autodeclaración para adultos; las Leyes de Igualdad protegen explícitamente la identidad y la expresión de género	Modelo para el reconocimiento de género basado en la autodeclaración y una legislación integral en materia de igualdad
Lituania	Marco estructurado de diagnóstico y tratamiento para la atención sanitaria de las personas transgénero (2022); Grupo de trabajo con múltiples partes interesadas sobre la situación jurídica de las personas transgénero	Modelo de protocolos sanitarios estandarizados y desarrollo colaborativo de políticas
Chipre	Criminalización de la terapia de conversión (2023); iniciativas Health4LGBTI y SAFE-R para la formación en atención sanitaria inclusiva	Modelo para la reforma legislativa sobre la terapia de conversión y proyectos de desarrollo de capacidades en el ámbito sanitario

Estas prácticas demuestran que es posible avanzar en distintos contextos políticos, culturales e institucionales. La adopción de la Estrategia de la UE para la Igualdad LGBTIQ+ 2026-2030 da un nuevo impulso a la colaboración entre países, con el compromiso de crear un Foro de Políticas LGBTIQ+ para el intercambio directo entre la sociedad civil y la Comisión Europea, nuevas directrices sobre prácticas de contratación inclusivas y la financiación continuada de iniciativas de inclusión transnacionales. Los países deben participar activamente en el aprendizaje entre pares, intercambiar materiales de formación y plantillas de políticas, y colaborar en la armonización de las normas mínimas en toda la UE. La línea jurisprudencial Shipova del TJUE proporciona además una base jurídica común hacia la que deben avanzar todos los Estados miembros, en particular en lo que respecta al reconocimiento legal del género y a la adecuación de los documentos de identidad a la identidad de género vivida.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES

Funded by
the European Union

8A. Estudios de caso: Modelos internacionales de inclusión trans

El programa de formación de formadores de ACTIVEAID incluye tres casos prácticos internacionales que ilustran diferentes enfoques organizativos para la inclusión trans. Cada uno representa un modelo distinto de transformación y ofrece lecciones prácticas aplicables a los contextos europeos. Estos casos se seleccionaron del folleto de casos prácticos de ACTIVEAID (Apéndice 3, Brescia 2026) por su relevancia respecto a las barreras documentadas en el informe D2.2.

8A.1 El modelo institucional: Tata Steel (India)

Tata Steel, una corporación industrial global, puso en marcha un proyecto piloto para personas transgénero en sus instalaciones de West Bokaro, demostrando cómo se puede transformar sistemáticamente una cultura industrial tradicional y masculina. La iniciativa incluyó una colaboración con la ONG PeriFerry para la contratación, utilizando canales alternativos de selección de personal, como WhatsApp, para llegar a 14 candidatos. Los cambios en la infraestructura física incluyeron aseos separados, la asignación de salas de hospitalización acorde con la identidad de género y actualizaciones del sistema informático para los indicadores de género. Fundamentalmente, Tata Steel invirtió en sensibilización, involucrando a sindicatos de mineros, líderes comunitarios y comerciantes, junto con la formación de la plantilla a través de su programa in.harmony. Los nuevos empleados transgénero recibieron un recorrido de familiarización de cuatro días, alojamiento mixto, un sistema de compañeros y mentores, y acceso a modelos de referencia transgénero. La empresa fijó un objetivo de diversidad del 25 % para 2025, creó MOSAIC (un grupo de recursos para empleados LGBTQ+) y adoptó una política de RR. HH. inclusiva en 2019. Las lecciones clave para la ampliación incluyen la necesidad de una implantación por fases, evaluaciones por fases a los 30, 60, 90 y 180 días, la adaptación a las circunstancias locales, el apoyo de los altos directivos y la atención a los riesgos, como el acoso en el lugar de trabajo y la retención a largo plazo.

8A.2 El modelo de ecosistema social: Kochi Metro Rail Limited (India)

Kochi Metro Rail Limited (KMRL) fue pionera en una de las primeras iniciativas de empleo para personas transgénero respaldadas por el Gobierno al contratar a 23 personas transgénero para puestos de atención al público. KMRL demostró que la inclusión en el lugar de trabajo no existe de forma aislada: requiere una inversión paralela en vivienda, transporte y sensibilización pública. La organización formó a más de 1000 empleados cisgénero y llevó a cabo campañas de sensibilización pública mediante carteles y vídeos. Sin embargo, la falta de viviendas seguras provocó una tasa de dimisiones del 40 % en la fase inicial, lo que ilustra que el empleo sin una infraestructura social de apoyo es insuficiente. El caso pone de relieve la importancia fundamental de pensar a nivel de ecosistema: las instituciones deben tener en cuenta no solo las políticas internas, sino también las barreras externas (discriminación en la vivienda, acoso público, seguridad en el transporte) que impiden a los empleados mantener su empleo. Se instalaron aseos de género neutro y la sensibilización se extendió más allá del lugar de trabajo a la comunidad circundante. Este caso refuerza directamente la conclusión D2.2 de Chipre y Lituania de

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

que las personas trans expresaban reticencia a solicitar servicios a menos que se cumplieran condiciones de seguridad más amplias.

8A.3 El modelo basado en valores: LaLiT Hotels (India)

El grupo hotelero LaLiT Suri transformó su identidad de marca para convertirse en sinónimo de inclusión a través de su campaña #PureLove, contratando activamente a personas transgénero y comprometiéndose públicamente con la diversidad mediante el apoyo de sus directivos. La organización implementó instalaciones de género neutro, apoyo a la transición —incluida la ayuda económica para la cirugía de reasignación de género— , formación en sensibilización y campañas simbólicas. El caso demuestra que la inclusión radical puede convertirse en una ventaja competitiva, especialmente en el mercado hotelero global. Sin embargo, las experiencias de los empleados también revelaron retos estructurales y relacionales persistentes, lo que pone de relieve la tensión entre la inclusión simbólica y la realidad operativa. Un punto de aprendizaje fundamental es la cuestión de la institucionalización: cuando la inclusión es impulsada por un único líder (en este caso, el director ejecutivo Keshav Suri), las instituciones deben garantizar que ese compromiso sobreviva a los cambios de liderazgo, incorporando la rendición de cuentas en las estructuras de gobernanza en lugar de depender del apoyo personal.

Estos casos prácticos ofrecen a los formadores y a los responsables institucionales puntos de referencia concretos para diseñar intervenciones en materia de inclusión. Ilustran tres enfoques complementarios: el cambio sistémico de políticas (Tata Steel), la inversión a nivel de ecosistema (KMRL) y la transformación de marca basada en valores (LaLiT). Se anima a las instituciones a identificar qué modelo, o combinación de modelos, se adapta mejor a su contexto organizativo y a adaptar las intervenciones específicas descritas anteriormente a sus circunstancias locales.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

8A.4 Plan de estudios de formación de ACTIVEAID: Descripción general del módulo

El programa de formación de formadores de ACTIVEAID (WP3) ha desarrollado un plan de estudios estructurado en seis módulos dirigido a profesionales sanitarios y personal de recursos humanos que trabajan con personas trans e intersexuales. Este plan de estudios se ha diseñado para ser participativo, basado en la evidencia, reflexivo y de aplicación práctica, e incorpora ejercicios interactivos, análisis de casos prácticos y herramientas prácticas. La siguiente descripción general de los módulos ofrece a las instituciones un modelo para desarrollar sus propios programas de formación en consonancia con las conclusiones del informe D2.2.

Módulo 0: Conceptos clave

- Contenidos principales: Componentes de la identidad sexual (sexo asignado al nacer, identidad de género, orientación sexual, expresión de género); terminología transgénero y no binaria; variaciones intersexuales.
- Actividad clave: Ejercicio del «Gender Unicorn Chart», en el que los participantes exploran y debaten el espectro de la identidad y la expresión de género.
- Duración: Aproximadamente 50 minutos, incluyendo el debate en grupo.

Módulo 1: Evidencia y contexto

- Contenido principal: Datos de investigación sobre discriminación, condiciones laborales y barreras de acceso a la atención sanitaria extraídos del informe ACTIVEAID D2.2 y de encuestas nacionales.
- Enfoque principal: Análisis de datos específicos por país, brechas de inclusión percibidas entre los profesionales de RR. HH. y los empleados transgénero, necesidades de formación identificadas.
- Actividad principal: Ejercicio de comparación entre países mediante tarjetas didácticas para explorar las diferencias en los marcos jurídicos y las condiciones laborales en los distintos Estados miembros de la UE.

Módulo 2: Lenguaje inclusivo

- Contenido principal: El poder del lenguaje como herramienta de inclusión o exclusión; uso de pronombres; cómo evitar el lenguaje patologizante; terminología específica de la comunidad trans y no binaria.
- Enfoque principal: Habilidades prácticas de comunicación para entornos sanitarios y laborales; el lenguaje como mecanismo para fomentar la confianza institucional.
- Actividad principal: Escenarios interactivos de juego de roles para practicar la comunicación inclusiva en contextos profesionales.

Módulo 3: Derechos, políticas y responsabilidades organizativas

- Contenido principal: Carta de los Derechos Fundamentales de la UE; Estrategia de Igualdad LGBTQIA+ 2020-2025; leyes nacionales contra la discriminación y deficiencias en su aplicación; procedimientos legales de reconocimiento de género.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Enfoque principal: La distinción entre la igualdad en teoría y la igualdad en la práctica; la eliminación de los obstáculos económicos y sociales; los retos que plantea el binarismo de género en los ordenamientos jurídicos.
- Actividad principal: Análisis de las deficiencias normativas comparando los marcos nacionales con las normas de la UE.

Módulo 4: Cultura inclusiva y prácticas de gestión de RR. HH.

- Contenido principal: El marco del lugar de trabajo inclusivo en cuatro dimensiones (gobernanza, cultura, seguridad, procesos de RR. HH.); contratación sin prejuicios; incorporación con identidad afirmada; protecciones para el desarrollo profesional; seguimiento de la retención.
- Enfoque principal: Auditoría de la eficacia de las políticas mediante los criterios de Zheng; evaluación de la seguridad psicológica mediante los pilares de Hull; argumentos a favor de la inclusión (valor interno y externo).
- Actividad clave: Auditoría de las prácticas en el lugar de trabajo utilizando el marco analítico de Zheng-Hull aplicado a casos prácticos.

Módulo 5: Planificación de acciones para la equidad

- Contenido principal: Traducir los resultados de la formación en planes de acción institucionales con objetivos cuantificables, plazos y estructuras de rendición de cuentas.
- Enfoque principal: Utilizar la plantilla del plan de acción de ACTIVEAID (Apéndice 9) para elaborar hojas de ruta concretas de implementación; vincular las acciones con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas.
- Actividad principal: Los participantes elaboran un borrador de plan de acción para su propia institución utilizando la plantilla estructurada.

Las instituciones que apliquen este plan de estudios deben asegurarse de que la formación se adapte a los marcos jurídicos locales, al grado de madurez de la organización y a las normas culturales. El programa está diseñado explícitamente no como un modelo único para todos, sino como una base que debe adaptarse a cada contexto nacional y sectorial. La duración mínima recomendada para el programa completo es de dos días, con sesiones de seguimiento a los 30, 60, 90 y 180 días para evaluar los avances en la implementación y reforzar los resultados del aprendizaje.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

9. Kit de herramientas de implementación

9.1 Lista de verificación para la inclusión en la asistencia sanitaria

La siguiente lista de verificación ofrece a las instituciones sanitarias un marco práctico para evaluar y mejorar la atención que prestan a los pacientes trans e intersexuales:

Registro y admisión

- Los formularios de admisión incluyen campos para el nombre preferido, los pronombres y la identidad de género, independientes del sexo legal
- Los sistemas de historias clínicas electrónicas se han actualizado para mostrar el nombre preferido en las comunicaciones dirigidas a los pacientes
- El personal de admisión ha recibido formación sobre comunicación respetuosa y requisitos de confidencialidad
- Existe un procedimiento claro para actualizar los historiales de los pacientes tras cambios legales de nombre o género

Atención clínica

- Se han establecido vías formales de derivación para la atención de reafirmación de género (terapia hormonal, derivaciones quirúrgicas, apoyo psicológico)
- Las vías de derivación son de acceso público, claras y están libres de trabas innecesarias
- La atención preventiva (por ejemplo, exámenes ginecológicos o de próstata) es accesible independientemente del indicador de género legal
- Existen protocolos específicos para personas intersexuales, incluida la prohibición de intervenciones no consentidas en menores
- Existen protocolos de superposición diagnóstica para garantizar que se consideren tratamientos médicos equivalentes para pacientes cis y trans, evitando diagnósticos erróneos

Salud mental

- Servicios de salud mental disponibles que están específicamente adaptados a las experiencias de las personas trans e intersexuales
- Profesionales de la salud mental formados en enfoques sensibles al trauma y competentes en materia de LGBTQI+
- El apoyo terapéutico está separado de las funciones de control de acceso a la atención de reafirmación de género
- Programas de apoyo entre pares disponibles para complementar los servicios profesionales de salud mental

Formación y responsabilidad

- Formación obligatoria impartida a todo el personal (clínico, administrativo y directivo) al menos una vez al año

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Formación impartida conjuntamente por psicólogos y representantes de la comunidad trans/intersexual
- La formación incluye estudios de casos, protocolos de comunicación, conocimientos jurídicos y reflexión sobre los prejuicios
- Existe un mecanismo de denuncia accesible y confidencial para los pacientes que sufren discriminación
- Se ha designado a un responsable institucional para supervisar la inclusión de las personas LGBTQI+

9.2 Lista de verificación para la inclusión en el lugar de trabajo

La siguiente lista de verificación ayuda a los empleadores a crear de forma sistemática lugares de trabajo inclusivos:

Política y cultura internas

- Política explícita de inclusión en el lugar de trabajo publicada que hace referencia a la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales
- Política comunicada a todo el personal durante la incorporación y mediante refuerzos periódicos
- Designación de una persona o equipo responsable de la inclusión con una rendición de cuentas clara
- Se realizan periódicamente encuestas anónimas sobre el ambiente laboral y se toman medidas al respecto

Sistemas administrativos

- Los sistemas de RR. HH. tienen en cuenta los nombres preferidos en el correo electrónico, las tarjetas de identificación, los directorios y los documentos internos
- Procedimientos internos claros para tramitar los cambios de nombre y de indicador de género en los expedientes laborales
- El estatus trans o intersexual de los empleados se trata de forma confidencial y solo se revela con consentimiento explícito
- Las políticas de prestaciones y permisos se adaptan a las necesidades médicas relacionadas con la transición de género

Contratación y desarrollo profesional

- Revisión de los formularios de solicitud para eliminar indicadores de género innecesarios y sesgos
- Responsables de contratación formados en sesgos inconscientes, lenguaje inclusivo y protecciones legales
- Se han establecido colaboraciones con organizaciones LGBTQI+ para ampliar las fuentes de talento
- Auditoría de los procesos de promoción y ascenso para detectar posibles sesgos

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Informes y formación

- Mecanismo de denuncia confidencial, protegido contra represalias
- Consecuencias disciplinarias claras definidas para el acoso y la discriminación
- Formación obligatoria sobre diversidad e inclusión impartida periódicamente a todo el personal
- Formación diseñada conjuntamente con las comunidades LGBTQI+; evaluación de su impacto mediante evaluaciones posteriores a la formación
- Protocolos de apoyo a la transición establecidos para los empleados que están en proceso de transición
- Acreditación o insignias digitales que se ofrecen al completar la formación para incentivar la participación (recomendación del WP3 de la UCD)

9.3 Marco de auditoría de la eficacia de las políticas

No todas las políticas de inclusión son igualmente eficaces. Basándose en el marco analítico desarrollado por Lily Zheng (2020), el programa de formación ACTIVEAID recomienda que las instituciones auditen sus políticas existentes mediante cinco criterios críticos de eficacia. Esta auditoría ayuda a identificar si las barreras se han abordado realmente o si simplemente se han ocultado tras políticas bienintencionadas pero insuficientes.

Cinco características de las políticas de inclusión eficaces (Zheng, 2020)

- Amplitud: ¿Protege la política todo el espectro de identidades de género, incluidas las personas no binarias, de género fluido y que no se ajustan a los estereotipos de género, o se limita a las transiciones binarias?
- Claridad: ¿Son los procedimientos para el cambio de nombre, el uso de pronombres, las bajas médicas y las actualizaciones administrativas específicos, documentados y de fácil acceso, sin suponer una carga emocional para el empleado?
- Asequibilidad: ¿Son los beneficios (asistencia sanitaria, apoyo a la transición, asistencia jurídica) realmente accesibles y viables desde el punto de vista económico, o los obstáculos burocráticos y los costes iniciales los hacen inaplicables en la práctica?
- Inclusividad: ¿Se ha elaborado la política en colaboración con la comunidad afectada mediante una consulta genuina, o se ha impuesto de arriba abajo, con el riesgo de reforzar normas obsoletas?
- Rendición de cuentas: ¿Existen consecuencias claras en caso de incumplimiento y hay un sistema transparente de información y seguimiento para exigir responsabilidades a la dirección?

Las instituciones deberían utilizar este marco para llevar a cabo auditorías periódicas de sus políticas, comparando los documentos normativos oficiales con las experiencias vividas que relatan los empleados o usuarios de servicios trans e intersexuales. Los estudios de caso de ACTIVEAID demuestran que las políticas pueden parecer exhaustivas sobre el papel, pero fallar en la práctica (un fenómeno conocido como «desacoplamiento»), en el que existen normas formales para satisfacer las expectativas externas, pero no se aplican en el día a día.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

9.4 Marco de seguridad psicológica

Si bien la auditoría de la eficacia de las políticas aborda la dimensión estructural de la inclusión, una transformación auténtica del lugar de trabajo también requiere prestar atención a la dimensión humana. Basándose en el marco de referencia de Jeffrey W. Hull sobre la seguridad en el lugar de trabajo, el programa de formación ACTIVEAID identifica tres pilares que deben estar presentes para que las personas trans e intersexuales se sientan seguras en su entorno laboral.

Tres pilares de la seguridad psicológica en el lugar de trabajo (Hull, 2015)

- Seguridad ambiental: La seguridad empieza por las necesidades básicas. El acceso a aseos sin distinción de género, vestuarios adecuados y espacios físicos seguros no es un simple detalle logístico, sino un símbolo fundamental de acogida. La falta de seguridad ambiental suele ser la principal causa de las elevadas tasas de abandono entre los empleados trans.
- La carga de la educación: uno de los principales obstáculos es la expectativa de que los empleados transgénero eduquen a sus compañeros sobre la identidad de género. Este trabajo emocional invisible y estresante (conocido como «impuesto educativo») nunca debe recaer sobre la persona transgénero. Las organizaciones deben recurrir a expertos externos para que impartan la formación, permitiendo así que los empleados transgénero se centren en sus funciones profesionales.
- Valentía de liderazgo: La inclusión auténtica requiere un apoyo visible por parte de los altos cargos. Los líderes deben ir más allá de la neutralidad y adoptar una postura clara, especialmente cuando se enfrentan a sesgos por parte de los clientes, resistencia interna o prejuicios externos. Esta valentía de liderazgo proporciona el respaldo institucional que los empleados necesitan para sentirse escuchados y empoderados.

Estos tres pilares complementan la auditoría de políticas de Zheng al garantizar que las reformas estructurales se traduzcan en una seguridad real y tangible. Las instituciones deben evaluar ambas dimensiones periódicamente, utilizando comentarios anónimos de los empleados y evaluaciones externas independientes para identificar las discrepancias entre la intención de las políticas y la experiencia cotidiana.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

10. Marco de seguimiento y evaluación

El informe D2.2 hizo hincapié en que los avances hacia la inclusión deben ser cuantificables y estar sujetos a rendición de cuentas. Las instituciones deben establecer marcos de seguimiento que combinen indicadores cuantitativos con comentarios cualitativos, garantizando que la recopilación de datos se realice de forma ética, respete la privacidad y se diseñe en consulta con las comunidades trans e intersexuales.

10.1 Indicadores sugeridos

Área	Indicador	Frecuencia
Formación	Porcentaje de personal que completa la formación obligatoria sobre inclusión	Anual
Formación	Puntuaciones de las evaluaciones posteriores a la formación y comentarios cualitativos	Después de cada sesión
Quejas	Número de denuncias por discriminación recibidas y tasas de resolución	Trimestral
Quejas	Tiempo promedio transcurrido desde la presentación de la reclamación hasta su resolución	Trimestral
Satisfacción de pacientes/empleados	Encuestas de satisfacción diseñadas específicamente para usuarios de servicios trans/intersexuales o empleados	Anual
Retención	Índices de retención laboral del personal LGBTQI+ (cuando se haya revelado voluntariamente)	Anual
Acceso a la asistencia sanitaria	Tiempo promedio de espera para derivaciones a atención de reafirmación de género	Trimestral
Acceso a la asistencia sanitaria	Número de pacientes que acceden a servicios de reafirmación de género al año	Anual
Política	Realización de auditorías de políticas para verificar el cumplimiento de la inclusión	Bienal
Datos	Disponibilidad de datos desglosados sobre identidad de género en los registros institucionales	Anual

10.2 Mecanismos de retroalimentación cualitativa

- Organizar grupos de discusión anuales o semestrales con pacientes, empleados o miembros de la comunidad trans e intersexuales para recabar opiniones narrativas sobre las prácticas institucionales
- Establecer sistemas de sugerencias anónimas específicos para cuestiones relacionadas con la inclusión
- Colaborar con organizaciones LGBTQI+ para llevar a cabo evaluaciones independientes de las prácticas de inclusión de la institución
- Asegurarse de que los resultados del seguimiento se comuniquen a la dirección de la institución y se utilicen para elaborar planes de mejora continua

10.3 Estructuras de rendición de cuentas

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

- Designar a un miembro del personal directivo o a un comité con la responsabilidad formal de supervisar el progreso de la inclusión
- Publicar informes anuales sobre los avances en materia de inclusión, incluyendo datos agregados sobre reclamaciones, índices de finalización de la formación y medidas de mejora adoptadas
- Vincular, cuando sea posible, las evaluaciones del desempeño institucional y la asignación de fondos a los resultados en materia de inclusión
- Recurrir a organismos de supervisión externos, como comisiones de igualdad y oficinas del defensor del pueblo, para que revisen y validen las autoevaluaciones institucionales

10.4 Plantilla del plan de acción

Para facilitar una implementación sistemática, estas Directrices recomiendan que las instituciones elaboren planes de acción formales siguiendo la plantilla desarrollada por el consorcio ACTIVEAID (Apéndice 9). Cada plan de acción debe incluir los siguientes componentes para cada área de intervención:

Tabla: Plantilla del plan de acción

Acciones	Descripción de la acción en términos de las actividades previstas para alcanzar objetivos específicos. Una o más medidas específicas identificadas como estrategias operativas para alcanzar cada objetivo establecido.
Beneficiarios directos e indirectos	Beneficiarios directos: el principal grupo destinatario de la medida prevista (por ejemplo, empleados trans e intersexuales, pacientes, usuarios de los servicios). Beneficiarios indirectos: beneficiarios secundarios tanto dentro como fuera de la organización (por ejemplo, compañeros de trabajo, familiares, la comunidad en general).
Líderes institucionales	Actores institucionales que ocupan puestos de responsabilidad dentro de la organización. Son responsables de la toma de decisiones relativas a la orientación política y operativa de cada acción.
Directores operativos	Actores responsables tanto de la elaboración de la medida propuesta como del seguimiento de la acción prevista. No tiene por qué tratarse necesariamente de las mismas personas.
Recursos humanos	Personal que participa operativamente en la elaboración y en la aplicación efectiva de la medida propuesta.
Recursos financieros	Fondos asignados a la ejecución de las acciones y subacciones asociadas a cada medida. Incluyen tanto los costes directos como el tiempo del personal.
Indicadores de evaluación	Indicadores y umbrales de rendimiento necesarios para medir los resultados obtenidos de acuerdo con el calendario de ejecución. Incluir tanto métricas cuantitativas como mecanismos de retroalimentación cualitativa.
Calendario	**Año 1** **Año 2** **Año 3** Calendario de implementación plurianual con hitos trimestrales. Se recomienda un ciclo mínimo de tres años con revisiones anuales.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Alineación con los ODS	Cada acción y sus objetivos correspondientes están vinculados a uno o varios Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, lo que pone de manifiesto el amplio impacto social de las iniciativas de inclusión. Entre los ODS relevantes se incluyen: el Objetivo 3 (Salud y bienestar), el Objetivo 5 (Igualdad de género), el Objetivo 8 (Trabajo decente y crecimiento económico), el Objetivo 10 (Reducción de las desigualdades) y el Objetivo 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas).

Ejemplo ilustrativo: Plan de acción de formación obligatoria en inclusión

Acciones	Desarrollar e impartir formación obligatoria sobre inclusión para todo el personal sanitario, que abarque las necesidades de salud de las personas trans e intersexuales, la comunicación inclusiva, los conocimientos jurídicos y la reflexión sobre los prejuicios. La formación será impartida conjuntamente por psicólogos y miembros de la comunidad trans e intersexual. Mínimo de dos sesiones al año por miembro del personal.
Beneficiarios directos e indirectos	Directos: pacientes trans e intersexuales que acceden a los servicios sanitarios; personal sanitario que recibe la formación. Indirectos: todos los pacientes que se benefician de una cultura institucional mejorada; familias y cuidadores; organizaciones remitentes.
Líderes institucionales	Director/a médico / Director/a del hospital; Jefe/a de Recursos Humanos; Presidente/a del Comité de Igualdad, Diversidad e Inclusión.
Directores operativos	Coordinador de formación en EDI; jefe de enfermería; jefes de departamento de las áreas clínicas. Supervisión: Comité de EDI con informes trimestrales al Consejo de Administración.
Recursos Humanos	Formadores externos (psicólogos, educadores de la comunidad LGBTQI+); equipo interno de formación de RR. HH.; apoyo administrativo para la programación y la logística.
Recursos financieros	Honorarios de los formadores: 15 000 € al año; Materiales y recursos: 3000 € al año; Tiempo del personal (exención de funciones): unas 2 horas por empleado y sesión; Costes de la sede o la plataforma: 2000 € al año. Total estimado: 20 000 € al año.
Indicadores de evaluación	Objetivo: tasa de finalización del 95 % del personal en un plazo de 12 meses. Puntuaciones de las evaluaciones de conocimientos previas y posteriores (objetivo: mejora del 20 %). Encuestas de satisfacción de los pacientes (objetivo: mejora del 15 % en las valoraciones de los pacientes trans e intersexuales). Índices de reclamaciones (objetivo: reducción del 30 % en las reclamaciones por uso incorrecto del género en un plazo de 18 meses).
Calendario	Año 1: Elaboración del plan de estudios, prueba piloto en dos departamentos y evaluación. Año 2: Implantación en todos los departamentos, perfeccionamiento a partir de los comentarios recibidos y creación de una red de facilitadores entre compañeros. Año 3: Integración plena en los requisitos de desarrollo profesional continuo, ciclo anual de actualización y auditoría externa de los resultados.
Alineación con los ODS	Objetivo 3 (Salud y bienestar): Garantizar una atención sanitaria inclusiva y competente. Objetivo 10 (Reducción de las desigualdades): Abordar la discriminación sistémica en la prestación de servicios.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Este enfoque estructurado garantiza que los compromisos en materia de inclusión se traduzcan en medidas institucionales con plazos concretos, cuantificables y sujetas a rendición de cuentas, yendo más allá de las declaraciones de intenciones para lograr una auténtica transformación organizativa.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

11. Resumen de recomendaciones

La siguiente tabla resume las recomendaciones clave de estas Directrices, organizadas por público destinatario:

Grupo de partes interesadas	Recomendaciones clave
Instituciones sanitarias	Adoptar protocolos formales de inclusión; actualizar los sistemas de registro y de historiales médicos; establecer vías claras de derivación para la atención de reafirmación de género; exigir la formación periódica de todo el personal, impartida conjuntamente con miembros de la comunidad; prohibir las intervenciones no consentidas en menores intersexuales; proporcionar servicios de salud mental adaptados; designar responsables institucionales de inclusión
Empleadores	Publicar políticas de inclusión explícitas que hagan referencia a la identidad de género y a las características sexuales; actualizar los sistemas de recursos humanos para incluir los nombres preferidos; establecer mecanismos de denuncia confidenciales; crear protocolos de apoyo a la transición; impartir formación obligatoria; auditar los procesos de contratación y promoción para detectar posibles sesgos; colaborar con organizaciones LGBTQI+
Responsables políticos nacionales	Reforzar las leyes contra la discriminación para que abarquen la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales; reconocer legalmente las identidades no binarias e intersexuales; prohibir la terapia de conversión; desarrollar estrategias nacionales integrales con presupuestos específicos; hacer obligatoria la formación en el sector público; mejorar la recopilación de datos desglosados
Instituciones públicas	Impartir formación continua sobre sensibilidad hacia las personas LGBTQI+ en los ámbitos de la sanidad, la educación, las fuerzas del orden y los servicios sociales; reformar los planes de estudios; crear grupos de trabajo con múltiples partes interesadas; garantizar la equidad regional en la prestación de servicios
Sociedad civil y ONG	Asegurar una financiación estructural a largo plazo; ampliar el alcance para llegar a las personas LGBTQI+ que sufren una doble marginación; participar formalmente en el diseño de políticas, la impartición de formación y el seguimiento institucional
La UE y los organismos regionales	Facilitar el aprendizaje entre pares entre países; proporcionar financiación transnacional para iniciativas de inclusión de las personas LGBTQI+; supervisar el cumplimiento nacional de los marcos de igualdad de la UE; apoyar la armonización de las normas mínimas
Investigadores y organismos de datos	Desarrollar sistemas nacionales de datos que incluyan la identidad de género y las características sexuales; llevar a cabo investigaciones interseccionales con subgrupos LGBTQI+ infrarrepresentados; poner a prueba y evaluar nuevas intervenciones de inclusión

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

12. Conclusión

Los datos recopilados a través del proyecto ACTIVEAID ofrecen una imagen clara: aunque se han logrado avances legislativos significativos en toda Europa, las experiencias vividas por las personas trans e intersexuales siguen estando marcadas por la discriminación, la falta de preparación de las instituciones y la exclusión sistémica. La brecha entre los derechos legales y la realidad cotidiana no es solo una cuestión de aplicación de la ley, sino que refleja un fracaso más profundo a la hora de integrar la inclusión en las estructuras, las culturas y las prácticas de las instituciones que prestan servicio a todos los miembros de la sociedad.

Estas directrices tienen por objeto salvar esa brecha. Ofrecen a las instituciones sanitarias, los empleadores, los organismos públicos y los responsables políticos una hoja de ruta práctica y basada en datos empíricos para pasar del mero cumplimiento normativo a una inclusión auténtica. Las recomendaciones aquí recogidas no son meros ideales, sino medidas concretas basadas en las experiencias de hasta 225 partes interesadas de cinco países europeos, confirmadas mediante entrevistas, grupos de discusión y un riguroso análisis de políticas.

Los datos también revelan motivos para un optimismo prudente. Los profesionales sanitarios y los empleadores de todos los países expresaron una voluntad genuina de aprender y mejorar. Los participantes en los grupos de discusión identificaron enfoques formativos concretos y aplicables que podrían transformar la práctica profesional. Los modelos legislativos de España, Grecia, Irlanda, Lituania y Chipre ofrecen oportunidades de aprendizaje entre pares que pueden acelerar el progreso en toda la región.

Sin embargo, la buena voluntad por sí sola no basta. Un cambio significativo requiere compromiso institucional, inversión sostenida, rendición de cuentas estructural y la participación activa de las personas más afectadas. Las personas trans e intersexuales deben ser socios, y no meros beneficiarios pasivos, en el diseño y la prestación de servicios inclusivos. Las organizaciones de la sociedad civil deben recibir apoyo, y no ser consideradas un sustituto de la responsabilidad institucional.

Mediante la aplicación de estas directrices, las instituciones pueden contribuir a una Europa en la que todas las personas, independientemente de su identidad de género o de sus características sexuales, sean tratadas con la dignidad, el respeto y la competencia que merecen. El proyecto ACTIVEAID demuestra que los conocimientos, las pruebas y las herramientas ya existen. Lo que se necesita ahora es la voluntad institucional de actuar.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Apéndice: Glosario de términos analíticos

El siguiente glosario define los términos analíticos clave utilizados a lo largo de estas Directrices, extraídos del programa de formación ACTIVEAID y de los marcos académicos de Zheng (2020) y Hull (2015). Estos términos proporcionan a los formadores y a los responsables institucionales un vocabulario común y preciso para debatir sobre la inclusión en el lugar de trabajo.

Carga administrativa: los obstáculos burocráticos y los puntos de fricción (como los complejos trámites para cambiar el nombre o los indicadores de género en los sistemas informáticos, las nóminas o los expedientes de los empleados) que disuaden a los empleados transgénero de ejercer sus derechos o de acceder a las prestaciones disponibles. La reducción de la carga administrativa es un indicador clave de la claridad de las políticas.

«Carga educativa»: el trabajo emocional invisible y estresante que se impone a las personas transgénero cuando una organización espera que sean ellas quienes eduquen a sus compañeros y superiores sobre cuestiones de identidad de género, en lugar de ofrecer formación institucional. La carga educativa aleja a los empleados trans de sus funciones profesionales y supone una carga injusta para las personas más marginadas.

«Covering» (ocultamiento, disimulo): fenómeno por el cual las personas LGBTQI+ dedican energía cognitiva y emocional a ocultar aspectos de su identidad en entornos profesionales para evitar la discriminación. El disimulo reduce la productividad, aumenta el estrés y es indicativo de un clima organizativo inseguro.

Desvinculación: fenómeno por el cual existe una política de inclusión formal sobre el papel para satisfacer las expectativas externas (como el cumplimiento normativo o las relaciones públicas), pero que no se aplica ni se pone en práctica en el día a día de la organización. Las políticas desvinculadas crean una falsa sensación de progreso, al tiempo que mantienen intactas las barreras sistémicas.

Estrés de las minorías: el estrés crónico derivado de pertenecer a un grupo minoritario estigmatizado, que incluye los efectos acumulativos de los actos de prejuicio, las expectativas de rechazo, la ocultación de la identidad y el estigma internalizado. Reducir el estrés de las minorías mediante entornos inclusivos es tanto un imperativo moral como un factor cuantificable que contribuye a mejorar los resultados en materia de salud y productividad.

Seguridad ambiental: la presencia de infraestructuras físicas y un diseño inclusivo (como aseos de uso neutro en cuanto al género, vestuarios adecuados y una distribución segura de las salas en los centros sanitarios) que transmita seguridad y respeto por las necesidades humanas fundamentales. La falta de seguridad ambiental suele ser la principal causa de las elevadas tasas de abandono entre los empleados trans.

Seguridad psicológica: la convicción compartida entre los miembros de una organización de que el entorno es seguro para asumir riesgos en las relaciones interpersonales, lo que incluye expresar la propia identidad, denunciar la discriminación y cuestionar las prácticas excluyentes sin temor a castigos o represalias.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Valentía de liderazgo: el compromiso proactivo de los altos ejecutivos y los líderes institucionales de adoptar una postura clara y pública en apoyo de los empleados o usuarios de servicios transgénero e intersexuales, incluso cuando ello implique enfrentarse a partes interesadas, clientes o normas institucionales establecidas que tengan prejuicios. La valentía de liderazgo proporciona el respaldo institucional que los empleados necesitan para sentirse seguros.

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

Referencias

Fuente principal

Entregable D2.2 del proyecto ACTIVEAID: Informe sobre el estado actual (2024-2025) e informes de los grupos focales de profesionales de la salud y del ámbito laboral en España, Lituania, Grecia e Irlanda.

Marcos de la UE e internacionales

Comisión Europea (2025). Estrategia de Igualdad LGBTIQ+ 2026-2030. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/combatting-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/lgbtiq-equality-strategy-2026-2030_en

Comisión Europea (2020). Estrategia de igualdad LGBTIQ 2020-2025.

Comisión Europea (2023). Eurobarómetro especial n.º 535: La discriminación en la UE.

Tribunal de Justicia de la Unión Europea, Asunto C-43/24 Shipova. Sentencia dictada el 12 de marzo de 2026. Conclusiones del Abogado General presentadas el 4 de septiembre de 2025.
https://tgeu.org/joint-statement-landmark-cjeu-ruling-demands-legal-gender-recognition-freedom-of-movement/

Tribunal de Justicia de la Unión Europea, Asunto C-247/23 Deldits (2025). Sentencia sobre el derecho al rectificado de la identidad de género en los registros públicos en virtud del RGPD.

Tribunal de Justicia de la Unión Europea, Asunto C-148/22 Mirin. Sentencia sobre el reconocimiento transfronterizo de los cambios de género legales.

Grupo de reflexión del Parlamento Europeo (2025). «Estrategia de igualdad LGBTIQ+ 2026-2030».
https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/IUST_IDA(2025)778856

Human Rights Watch (2025). «La UE pone en marcha una nueva estrategia LGBTIQ+». https://www.hrw.org/news/2025/10/20/eu-launches-new-lgbtiq-strategy

Consejo de Europa. CM/Rec(2010)5 - Recomendación del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre las medidas para combatir la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género.

Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación

Directiva 2000/43/CE del Consejo, de 29 de junio de 2000, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato de las personas independientemente de su origen racial o étnico

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES

Funded by
the European Union

Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos con relación a la orientación sexual y la identidad de género.

Resoluciones del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas sobre orientación sexual, identidad de género y características sexuales.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP).

Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH).

University College Dublin (2026). Informe del grupo de discusión con partes interesadas del WP3 de ACTIVEAID (Irlanda), febrero de 2026.

Programa de formación de formadores de ACTIVEAID, WP3 (Brescia, febrero de 2026). Diapositivas de formación y materiales del plan de estudios.

ACTIVEAID Apéndice 3: Folleto de estudios de caso para formadores (Brescia, febrero de 2026).

ACTIVEAID Apéndice 9: Plantilla de plan de acción (2026).

Bhardwaj, S., y Sharma, S. (2024). Kochi Metro Rail Limited: Un lugar de trabajo inclusivo para las personas transgénero. Ivey Publishing, Caso n.º W34542.

Singh, S. K. (2022). Equidad, diversidad e inclusión en Tata Steel: contratación de personas transgénero. Ivey Publishing, Caso n.º W28135.

Tyagi, A. (2024). The LaLiT: Creación de un lugar de trabajo inclusivo para las personas transgénero. Case Centre/The LaLiT Suri Hospitality Group.

Hull, J. W. (2015). Cómo hacer que tu lugar de trabajo sea seguro para los empleados transgénero. Artículos digitales de Harvard Business Review.

Zheng, L. (2020). Los empleados transgénero, de género fluido, no binarios y que no se ajustan a los estereotipos de género merecen mejores políticas. Artículos digitales de Harvard Business Review.

Legislación nacional

España: Ley 4/2023 (Ley Trans); Ley 15/2022 (Ley Zerolo); Ley 3/2007 (Ley de Identidad de Género); Ley 20/2022 (Ley de Memoria Democrática); Ley 2/2016 (Ley de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid).

Grecia: Ley n.º 4808/2021 (Protección en el lugar de trabajo); Ley n.º 4443/2016 (Lucha contra la discriminación); Ley n.º 4577/2018 (Lucha contra los delitos de odio); Ley n.º 4491/2017 (Reconocimiento de género); Ley n.º 4958/2022 (Protección de las personas intersexuales); Ley n.º 5089/2024 (Igualdad matrimonial); Prohibición de las terapias de conversión (2022).

Lituania: Orden sobre el diagnóstico y el tratamiento del trastorno de identidad de género (2022); Recomendaciones metodológicas sobre la investigación de los delitos de odio; Grupo de trabajo para la mejora de la situación jurídica de las personas transgénero; Plan

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES
Funded by the European Union

de acción para la aplicación de la igualdad de oportunidades 2024-2026; Ley de igualdad de oportunidades.

Chipre: Prohibición de las terapias de conversión (2023); Proyecto SAFE-R; Iniciativa Health4LGBTI; Colorful Meetings (Accept LGBTI Cyprus); Perform to Reform (ROUTES).

Irlanda: Ley de Igualdad (Disposiciones Varias) de 2015; Ley de Reconocimiento de Género de 2015; Ley de Seguro Médico (Enmienda) de 2013; Estrategia para la Juventud LGBTI+.

Bibliografía académica y complementaria

Meyer, I.H. (2003). «Prejuicio, estrés social y salud mental en las poblaciones de lesbianas, gais y bisexuales: cuestiones conceptuales y evidencia de investigación». Psychological Bulletin, 129(5), 674–697. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2072932/

Sears, B., Castleberry, N.M., Lin, A. y Mallory, C. (2024). «Experiencias de las personas LGBTQ en materia de discriminación y acoso en el lugar de trabajo». Instituto Williams, Facultad de Derecho de la UCLA. https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/lgbt-workplace-discrimination/

Center for American Progress (2022). «Discriminación y obstáculos para el bienestar: la situación de la comunidad LGBTQI+ en 2022». https://www.americanprogress.org/article/discrimination-and-barriers-to-well-being-the-state-of-the-lgbtqi-community-in-2022/

Mental Health America (s. f.). «Las comunidades LGBTQ+ y la salud mental». https://mhanational.org/resources/lgbtq-communities-and-mental-health/

Del Castillo, F. (2023). «LGBTQ y salud pública: reflexiones sobre la igualdad y la inclusividad». Journal of Public Health, 46(1), e155. https://academic.oup.com/jpubhealth/article/46/1/e155/7225896

Sturm, S. et al. (2019). «Principios de inclusión, diversidad, acceso y equidad». ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/335310981

Frontiers in Organizational Psychology (2023). «Grandes retos en justicia organizacional, diversidad e inclusión». https://www.frontiersin.org/journals/organizational-psychology/articles/10.3389/forgp.2023.1227725/full

Emerald Insight (2024). «Una metarrevisión sistemática de las intervenciones en materia de diversidad e inclusión organizativas y sus resultados asociados». Equality, Diversity and Inclusion. https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/edi-02-2024-0085/full/html

Emerald Insight (2024). «Cuarenta y cinco años de investigación sobre diversidad, equidad e inclusión en la gestión». Management Decision. https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/md-11-2023-2181/full/html

MDPI (s. f.). «Equidad/Igualdad, Diversidad e Inclusión, y otras expresiones relacionadas con la EDI». Social Sciences, 2(1), 11. https://www.mdpi.com/2813-4346/2/1/11

ResearchGate (2024). «Marginación social: una revisión exploratoria de 50 años de investigación». https://www.researchgate.net/publication/387185536

Cambridge University Press (s. f.). «Introducción: la marginación en el derecho, la política y la sociedad». International Journal of Law in Context. https://www.cambridge.org/core/journals/international-journal-of-law-in-context/article/introduction-marginalisation-in-law-policy-and-society/7DC0163F0E45AFDE77BDC524C35ABA95

Frontiers in Psychology (2024). «Qué tipos de apoyo social son importantes para las minorías sexuales negras». https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2024.1235920/full

PMC (2024). «Ampliando los conceptos de LGBTQ+». https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11709134/

Taylor & Francis (2023). «Teoría, métodos y práctica para promover la equidad y la justicia social». https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2372966X.2023.2235221

Oxford Research Encyclopedias (s. f.). «Perspectivas teóricas sobre los movimientos LGBTQ». https://oxfordre.com/politics/display/10.1093/acrefore/9780190228637.001.0001/acrefore-9780190228637-e-1303

Journal of Democracy (s. f.). «La resistencia global a los derechos LGBTIQ». https://www.journalofdemocracy.org/articles/the-global-resistance-to-lgbtiq-rights/

RSIS International (s. f.). «Abordar la marginación social en la educación para fomentar la inclusión». https://rsisinternational.org/journals/ijriss/articles/addressing-social-marginalisation-in-education-to-foster-inclusion/

APA Monitor on Psychology (2025). «Los investigadores perfeccionan sus estrategias para publicar sobre temas LGBTQ+». https://www.apa.org/monitor/2025/03/publishing-lgbtq-research

Khan, R. (2023). «Estrategias de diversidad e inclusión para estudiantes LGBTQ+ de diversos orígenes étnicos en la educación superior: una revisión exploratoria». Journal of Higher Education Policy and Management, 45(4), 387-402.

Universidad de Edge Hill (s. f.). Guía de lenguaje inclusivo LGBTQI+.

Horton International (s. f.). Cómo implementar la formación en inclusión LGBTQIA+.

Queer Heritage and Collections Network (2020). Guía de buenas prácticas LGBTQ+ (segunda edición).

ResearchGate (2024). «Enfoques transformadores de la diversidad, la equidad y la inclusión: un estudio exhaustivo de las iniciativas y el impacto de Google LLC». https://www.researchgate.net/publication/387751371

Recursos de formación para profesionales sanitarios

Donisi, V. et al. (2020). «Formación de profesionales sanitarios en competencias culturales LGBTI: resultados exploratorios del proyecto piloto Health4LGBTI». Patient Education and Counseling, 103(5), 978-987. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31866197/

Paquete formativo Health4LGBTI. Comisión Europea, Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria. https://health.ec.europa.eu/social-determinants/projects/european-parliament-projects_en

ILGA-Europa. Health4LGBTI: Reducción de las desigualdades en materia de salud que sufren las personas LGBTI. https://www.ilga-europe.org/campaign/health4lgbti-reducing-health-inequalities-experienced-by-lgbti-people/

CareLearning (s. f.). «LGBTQIA+ en la asistencia sanitaria y social: un conjunto de herramientas para los profesionales sanitarios». https://carelearning.org.uk/blog/equality-and-diversity-blog/lgbtqia-in-health-and-social-care-a-toolkit-for-care-providers/

Asociación Médica Británica (2024). «Atención inclusiva de pacientes trans y no binarios». https://www.bma.org.uk/advice-and-support/equality-and-diversity-guidance/lgbtplus-equality-in-medicine/inclusive-care-of-trans-and-non-binary-patients

VeryWell Health (s. f.). «¿Qué es la atención de reafirmación de género?». https://www.verywellhealth.com/what-is-gender-affirming-care-7506151

GenderGP (s. f.). «Directrices y evidencia sobre la medicación de reafirmación de género». https://support.gendergp.com/gender-affirming-medication-guidelines-and-evidence/

Intersex New (2023). «eBrief: Recomendaciones para profesionales de la salud». https://intersexnew.co.uk/wp-content/uploads/2023/12/eBrief-Recommendations-for-health-professionals.pdf

Agenda de la UE (s. f.). «Comunicación inclusiva en la asistencia sanitaria». https://euagenda.eu/publications/download/535414

Consejo Médico General (s. f.). «Deberes éticos y legales de confidencialidad». https://www.gmc-uk.org/professional-standards/the-professional-standards/confidentiality/ethical-and-legal-duties-of-confidentiality

Centro Nacional para la Igualdad Transgénero (2017). «Conoce tus derechos: asistencia sanitaria». https://transequality.org/sites/default/files/docs/kyr/KYR-Healthcare-June2017.pdf

Recursos de formación para empleadores y lugares de trabajo

Instituto Europeo de la Igualdad de Género (EIGE). Kits de herramientas para la integración de la perspectiva de género. https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/toolkits

Inclusion4All (2022). «Kit de herramientas de formación TINb — Versión internacional». https://inclusion4all.eu/wp-content/uploads/2022/11/Inclusion4All-TINb-Training-Toolkit-International-def-version-november.pdf

Inclusive Employers (2023). «Guía para la inclusión de personas transgénero». https://www.inclusiveemployers.co.uk/wp-content/uploads/2023/02/Transgender-inclusion-guidance-2023.pdf

Accent Leadership Group (2024). «Liderar con empatía: conceptos erróneos y mejores prácticas para una productividad óptima del equipo». https://accentleadershipgroup.com/2024/08/21/leading-with-empathy-misconceptions-and-best-practices-for-optimal-team-productivity/

ICMA (s. f.). «Fomentar la empatía como habilidad de liderazgo y desmontar algunos mitos». https://icma.org/articles/pm-magazine/promoting-empathy-leadership-skill-and-debunking-some-myths

Workplace Pride Foundation. https://workplacepride.org/

Jurisprudencia del Tribunal Europeo

TEDH, Christine Goodwin contra el Reino Unido, demanda n.º 28957/95, sentencia de la Gran Sala de 11 de julio de 2002. [Estableció el derecho al reconocimiento legal del género en virtud del artículo 8 del CEDH.]

TEDH, I. contra el Reino Unido, demanda n.º 25680/94, sentencia de la Gran Sala de 11 de julio de 2002. [Asunto paralelo al de Goodwin.]

TEDH, Van Kück contra Alemania, demanda n.º 35968/97, sentencia de 12 de junio de 2003. [Reembolso del tratamiento de reafirmación de género.]

TEDH, L. contra Lituania, demanda n.º 27527/03, sentencia de 11 de septiembre de 2007. [Laguna legislativa que impide la realización de cirugías de reasignación de género.]

TEDH, Y.Y. contra Turquía, demanda n.º 14793/08, sentencia de 10 de marzo de 2015. [Requisito de incapacidad permanente para procrear para el registro legal de género.]

TEDH, A.P., Garçon y Nicot contra Francia, recursos n.º 79885/12, 52471/13, 52596/13, sentencia de 6 de abril de 2017. [El requisito de esterilización o cirugía para el registro legal de género viola el artículo 8; el requisito de diagnóstico es admisible.]

TEDH, S.V. contra Italia, demanda n.º 55216/08, sentencia de 11 de octubre de 2018. [Los procedimientos de LGR deben ser ágiles y transparentes.]

TEDH, X. contra la Antigua República Yugoslava de Macedonia, demanda n.º 29683/16, sentencia de 17 de enero de 2019. [Violación al no existir en la práctica un procedimiento de registro de la propiedad.]

TEDH, Y.T. contra Bulgaria, demanda n.º 41701/16, sentencia de 9 de julio de 2020. [Bulgaria infringió el artículo 8; se identificó un problema sistémico.]

TEDH, X. y Y. contra Rumanía, demandas n.º 2145/16 y 20607/16, sentencia de 19 de enero de 2021. [Ya no se puede exigir una intervención quirúrgica para el registro civil.]

TEDH, Y. contra Polonia, demanda n.º 74131/14, sentencia de 17 de febrero de 2022. [Límites del artículo 8 en lo relativo a los registros de certificados de nacimiento.]

TEDH, M. c. Francia, demanda n.º 42821/18, resolución sobre la admisibilidad de 19 de mayo de 2022. [Primer caso relativo a personas intersexuales; consideraciones incidentales sobre las intervenciones quirúrgicas no consentidas como posible violación del artículo 3.]

TEDH, P.H. c. Bulgaria (2022). [Confirmó las conclusiones del caso Y.T. c. Bulgaria.]

TEDH, A.D. y otros contra Georgia, demandas n.º 57864/17, 79087/17, 55353/19, sentencia de 1 de diciembre de 2022. [Se exige un procedimiento de registro legal de género (LGR) claro y previsible.]

TEDH, R.K. contra Hungría, demanda n.º 54006/20. [Prohibición efectiva del LGR por parte de Hungría.]

TEDH, T.H. contra la República Checa, demanda n.º 33037/22, sentencia de 12 de junio de 2025. [Enfoque progresista continuado.]

TEDH, Y. contra Francia, demanda n.º 76888/17. [Solicitud de un demandante intersexual de un indicador de género neutro.]

TJUE, P. contra S. y el Consejo del Condado de Cornualles, C-13/94, sentencia de 30 de abril de 1996. [La discriminación por reasignación de género como discriminación por razón de sexo.]

TJUE, Asunto C-451/16 MB, Sentencia de 26 de junio de 2018. [Edad de jubilación y reconocimiento de género.]

TJUE, Mousse (2024). [RGPD y datos de civilidad.]

Recursos de Transgender Europe (TGEU)

TGEU (2025). Índice y mapa de derechos trans 2025. https://tgeu.org/trans-rights-index-map-2025/

TGEU (2025). Mapa de los derechos trans (interactivo). https://transrightsmap.tgeu.org

TGEU (2024). Mapa de la salud trans 2024. https://tgeu.org/trans-health-map-2024/

TGEU (2025). Dictamen histórico sobre Shipova. https://tgeu.org/landmark-opinion-top-eu-lawyer-backs-trans-peoples-right-to-legal-gender-recognition-across-the-eu/

TGEU (2025). Declaración conjunta sobre el caso Shipova. https://tgeu.org/joint-statement-legal-gender-recognition-bulgaria/

TGEU (2025). Promoción de los derechos de las personas trans a través de la Estrategia de la UE contra la pobreza. https://tgeu.org/advancing-trans-and-sex-workers-rights-through-the-eu-anti-poverty-strategy/

TGEU (2022). Sobre las Normas de Atención 8 de la WPATH. https://tgeu.org/tgeu-on-wpath-new-standards-of-care-8/

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES

Funded by the European Union

TGEU e ILGA-Europa (2016). Derechos humanos e identidad de género: Catálogo de buenas prácticas (3.ª ed.). https://tgeu.org/human-rights-gender-identity-best-practice-catalogue/

TGEU. Proyecto de Seguimiento de los Asesinatos de Personas Trans (TMM). https://tgeu.org/trans-murder-monitoring/

TGEU. Recursos sobre salud y despatologización. https://tgeu.org/topics/trans-health-depathologisation/

TGEU. Recursos sobre no discriminación. https://tgeu.org/topics/trans-non-discrimination/

Recursos de ILGA-Europe

ILGA-Europe (2025). Mapa e Índice Arcoíris 2025. https://rainbowmap.ilga-europe.org

ILGA-Europe (2025). Informe anual 2025 (14.ª ed.). https://www.ilga-europe.org/report/annual-review-2025/

ILGA-Europe (2025). Declaración conjunta: Sentencia histórica del TJUE sobre el caso Shipova. https://www.ilga-europe.org/news/landmark-cjeu-ruling-demands-member-states-ensure-legal-gender-recognition-freedom-of-movement/

ILGA-Europe (2025). Declaración conjunta: Sentencia del TJUE en el caso Shipova. https://www.ilga-europe.org/news/joint-statement-cjeu-to-rule-on-landmark-case-regarding-ban-on-legal-gender-recognition-in-bulgaria/

ILGA-Europa. Programa de litigios estratégicos. https://www.ilga-europe.org/what-we-do/our-advocacy-work/strategic-litigation/

OII Europe y recursos sobre intersexualidad

OII Europe (2025). Mapa de buenas prácticas sobre los derechos humanos de las personas intersexuales. https://www.oiieurope.org/

OII Europe (2022). Comunicado de prensa sobre la sentencia del caso M. contra Francia. https://www.oiieurope.org/m-v-france-decision/

OII Europa y CIA-OII Francia. Intervención de terceros en el caso M. contra Francia. https://oiieurope.org/wp-content/uploads/2021/03/M.-v-France-_Submission-_-final.pdf

Alaattinoğlu (2023). «Las intervenciones en personas intersexuales como violaciones de los derechos humanos». Modern Law Review. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1468-2230.12795

Asociación Internacional de Abogados (2023). «Los derechos de las personas intersexuales emergen en toda Europa». https://www.ibanet.org/intersex-rights-emerging-across-europe

Parlamento Europeo (2019). Resolución sobre los derechos de las personas intersexuales.

Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (2017). Resolución 2191 sobre las personas intersexuales.

Análisis académico de la jurisprudencia europea

Tryfonidou, A. (2025). «En defensa del dictamen del Abogado General en el caso Shipova». Verfassungsblog. https://verfassungsblog.de/ag-opinion-shipov/

Springer/ERA Forum (2025). «El avance de los derechos de las personas trans ante el TJUE». https://link.springer.com/article/10.1007/s12027-025-00868-2

Leiden Law Blog (2025). «La identidad de género vivida en el Derecho de la UE». https://www.leidenlawblog.nl/articles/lived-gender-identity-in-eu-law

Tryfonidou (2025). «El caso Mirin». European Constitutional Law Review, Cambridge Core.

Cannoot, P. (2019). «Patologización de las personas trans* en la jurisprudencia del TEDH». NQHR, 37(1), 14-35.

PMC/Springer (2022). «El reconocimiento legal del género en tiempos de cambio en el TEDH». https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9127281/

Strasbourg Observers (2024). «Revisión del caso Y.T. contra Bulgaria». https://strasbourgobservers.com/2024/12/17/ban-on-legal-gender-recognition/

Strasbourg Observers (2023). «M. contra Francia». https://strasbourgobservers.com/2023/02/14/m-v-france/

HRW (2025). «La UE lanza una nueva estrategia LGBTIQ+». https://www.hrw.org/news/2025/10/20/eu-launches-new-lgbtiq-strategy

Intergrupo LGBTIQ+ del PE (2025). Informe sobre la estrategia 2026-2030. https://lgbti-ep.eu/2025/11/04/european-commissions-second-lgbtiq-equality-strategy-2026-2030/

ACTIVEAID
INCLUSION THAT TRANSFORMS LIVES

Funded by
the European Union