

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/386018627>

Niñeces trans*: Voces, experiencias y reflexiones en torno a la vida y acompañamiento de les niñes trans*

Book · November 2024

CITATIONS

0

READS

2,045

4 authors, including:



[Ximena Faúndez](#)

University of Valparaíso

46 PUBLICATIONS 369 CITATIONS

SEE PROFILE



[Débora Fernández Cárcamo](#)

Andrés Bello University

31 PUBLICATIONS 6 CITATIONS

SEE PROFILE



[Ketty Cazorla](#)

University of Valparaíso

4 PUBLICATIONS 1 CITATION

SEE PROFILE



Niñeces Trans*

Voces, experiencias y reflexiones
en torno a la vida y acompañamiento
de les niñes trans*

Editoras:

Ximena Faúndez Abarca

Débora Fernández Cárcamo

Lucha Leftrarú Venegas Navarrete

Ketty Cazorla Becerra

Niñeces Trans*

Voces, experiencias y reflexiones
en torno a la vida y acompañamiento
de les niños trans*

Niñeces Trans*

**Voces, experiencias y reflexiones en torno a la vida
y acompañamiento de les niñes trans*.**

Ximena Faúndez Abarca, Débora Fernández Cárcamo

Lucha Leftrarú Venegas Navarrete, Ketty Cazorla Becerra

ISBN: 978-956-418-950-5

Primera edición: octubre 2024

Diseño de portada: PPBórquez en base a ilustraciones de niñes trans*

Diseño y diagramación: PPBórquez

Impresión:

Derechos reservados

Ninguna parte de este libro puede ser reproducida, transmitida o almacenada, sea por procedimientos mecánicos, ópticos, eléctricos, electrónicos, fotográficos, digitales, incluidas las fotocopias, sin la autorización escrita de los editores.

Impreso en Chile / Printed in Chile

Niñeces Trans*

Voces, experiencias y reflexiones
en torno a la vida y acompañamiento
de les niñes trans*

Editoras:

Ximena Faúndez Abarca

Débora Fernández Cárcamo

Lucha Leftrarú Venegas Navarrete

Ketty Cazorla Becerra



*Para mí, el camino de la aceptación va
mutando y creciendo de la mano de quienes
te apoyan. Es un recorrido único y especial.
Se trata de la identidad, de cómo crecer
en tu búsqueda y en tu aproximación a ti misma
y al mundo. Es bidireccional, no unilateral.
Hoy el mundo transita con nosotras*

Daniela Vega

*Comenzar por un silencio.
Por los ecos de un silencio.
Por hacer hablar ese silencio.
No para hacerlo callar sino para desplegarlo
en sus efectos. Un silencio de una experiencia
corporal y de las confrontaciones subjetivas
contra los límites de las regulaciones
del género*

val flores

Contenidos

Introducción	11
<i>Ximena Faúndez Abarca, Débora Fernández Cárcamo, Lucha Leftraru Venegas Navarrete y Ketty Cazorla Becerra</i>	
Capítulo 1	21
Voces e imaginarios de niñeces trans*	
<i>Fernanda, Nicolás, Javier, Noah, Luna, Atreyu, Julieta y Bruno</i>	
Capítulo 2	39
Testimonios y transiciones de mapadres y familias de niñeces trans*	
Capítulo 3	51
Desafíos para la educación superior desde los Derechos Humanos y la niñez trans*: Contextos históricos, responsabilidades éticas, epistemológicas, garantes de derechos y buen trato. <i>Lucha Leftraru Venegas Navarrete</i>	
Capítulo 4	65
El derecho a la identidad de género de niños, niñas y adolescentes en la ley sobre garantías y protección integral sobre los derechos de la niñez y adolescencia: Desde la cláusula de no discriminación hasta el ejercicio de derechos. <i>Isaac Ravetllat Ballesté</i>	
Capítulo 5	81
Visibilización y protección de las niñeces trans* y género no conforme en Chile: Desafíos legales y propuestas intervencionales. <i>Natalia Miranda Calderón</i>	

Capítulo 6	99
Trastorno por Disforia de género en la infancia: delineando el problemático lugar de los saberes psicológicos en la patologización y reconocimiento de las infancias trans*.	
<i>Claudia Calquin Donoso</i>	
Capítulo 7	117
Abordaje Psicoterapéutico Afirmativo con Niñez y Adolescencia Trans*	
<i>Claudio Martínez Guzmán, Carolina Alonso Imperatore, Valentina Vukusic Williams, Christian Spuler Luna, Constanza N. Gálvez Toro, Juliana Rodríguez Bothe, Maritza Bocic Álvarez, Macarena Vergara Pita</i>	
Capítulo 8	139
Posibles discusiones sobre las niñeces trans*:	
El caso del Centro de Referencia Amigable (CRAm) en Uruguay.	
<i>Gonzalo Gelpi</i>	
Capítulo 9	167
A cinco años del activismo de las familias: intervenciones en niñeces trans* en México.	
<i>Marina Freitez Diez</i>	
Capítulo 10	185
Recomendaciones para el desarrollo de políticas públicas en Chile	
garantes de los Derechos Humanos de NNA Trans*	
<i>Ximena Faúndez Abarca, Débora Fernández Cárcamo, Lucha Leftrarú Venegas Navarrete y Ketty Cazorla Becerra</i>	

Introducción

*Ximena Faúndez Abarca, Débora Fernández Cárcamo,
Lucha Leftrarú Venegas Navarrete y Ketty Cazorla Becerra*

El libro *Niñeces trans**, obra compilatoria que tienes ante ti, emerge con el propósito de proporcionar un espacio de reflexión multidisciplinaria, que contribuya a la construcción de un paradigma social más equitativo y empático. Con base en proyectos de intervención social género afirmativa y en lineamientos de investigación enhebrados a partir del activismo por los derechos trans*, en él se constata un conjunto de miradas que gracias a su sensibilidad y desplante nos permiten leer diversos aspectos que atañen a la transición de género durante la niñez, sin caer en el adultocentrismo o en el extractivismo académico, atendiendo al abordaje de los desafíos que enfrentan las familias trans* en un contexto sociocultural en el que apenas se ha comenzado a reconocer la existencia de las niñeces trans* como sujetos de derecho.

El libro reúne una colección de ilustraciones elaboradas por niños, cuyas familias en su mayoría son parte de la red de familias de Fundación Renaciendo, testimonios de

sus mapadres, extraídos a partir de una jornada de intercambio desarrollada durante el mes de julio en la Biblioteca de Santiago, además de un conjunto de ensayos escritos por investigadores, activistas y psicólogos, nacionales e internacionales, con vasta experiencia en sus áreas de desarrollo profesional. La relevancia de este libro radica en su capacidad para generar un diálogo entre lo íntimo y discursivo, entre lo familiarmente sentido y las prácticas de afirmación del género. Mientras que las ilustraciones son un reflejo de los procesos de autorreconocimiento de los niños, los relatos de los mapadres abren, por su lado, una ventana a la complejidad emocional, psicológica y social que supone el acompañar a un hijo, hija o hije en su transición de género a temprana edad. Por su parte, los ensayos, de estilo académico, nos suministran un marco teórico-crítico pertinente a la hora de abordar los desafíos jurídicos, psicosociales, cívicos e institucionales que conforman nuestras recomendaciones de investigadores activistas de la sociedad civil (ONG

CERES, 2023), hemos optado por dar lugar a la diversidad de tipos de lenguaje inclusivo de género. Más allá de ser una mera convención tipográfica, se trata de marcadores lingüísticos que refieren a la pluralidad de identidades y experiencias usualmente consignada bajo el uso de la “x”, la “e” o el “*”, entre las que se encuentran las personas transgénero, no binarias, género fluido, trans-travestis, a-género u otras identidades de género variante.

Bien es cierto que, durante los últimos años, la presencia de los derechos de las personas trans* ha redibujado los modos de entender el reparto de las funciones y pragmáticas relativas al género en nuestro ordenamiento social. La convergencia y divergencia de las prácticas de apoyo que rodean a las vidas trans* ha comenzado a ser objeto de reflexión en el ámbito académico a nivel mundial. Esto ha sido así gracias a las políticas de reconocimiento y la integración de principios despatologizantes de las identidades de género variante movilizadas por el activismo de organizaciones civiles y aliadas que se desenvuelven profesionalmente en áreas tocantes a la atención clínica, la judicialización y la producción de conocimientos, que han abogado incansablemente por la dignidad de las personas trans*.

La materialización de normativas que reconocen el derecho a la identidad de género y la creación de políticas afirmativas ha establecido las bases para la eventual

ampliación de tales regulaciones hacia el campo de las infancias trans* gracias a la acumulación de jurisprudencia y el cauce integrativo de consideraciones del sistema del derecho internacional. Tal es el caso de la Opinión Consultiva OC- 24/17, la cual reitera que la protección de la identidad de género no debe estar condicionada a requisitos como intervenciones médicas o procesos legales onerosos, estableciendo que los procedimientos para la adecuación de la identidad de género en los documentos oficiales deben basarse exclusivamente en el consentimiento libre e informado del, la o le solicitante. Una medida que apunta a romper con la visión de que ser una persona trans* implica una “condición médica” que requiere validación por terceros (CIDH, 2017).

Asimismo, la proliferación de referentes culturales, experiencias de vida e información basada en evidencia han posibilitado un cambio sustancial en la aceptación de la diversidad sexual y de género, permitiendo hablar de una transformación en los sistemas de comprensión de la ciudadanía sexual. Cada vez es más frecuente observar compromisos institucionales, educativos y gubernamentales que incorporan criterios orientados a generar condiciones de garantía de los derechos trans*, así como terapias afirmativas revestidas de parámetros de acción e interpretación

despatologizantes que profundizan en fenómenos cuya inteligibilidad ha dejado de ser potestad del modelo biomédico, avanzando así en la comprensión de temáticas transespecíficas antes ensombrecidas por la ciega reproducción de la invisibilización, el cissexismo y los prejuicios sexuales.

Sin embargo, si bien producto de aquello hoy existe una amplia gama de regulaciones, redes y dispositivos que favorecen los procesos de autodeterminación de (algún) género, al observar la socialización cultural de las vidas trans*, atendiendo a los ideales de la expectativa social cisgénero y la articulación de agrupaciones transexcluyentes, se torna evidente que las niñeces trans* han cumplido un rol de detonador crítico, siendo objeto de debates nacionales, polarizaciones políticas y reacciones patriarco-coloniales. Este “efecto rebote”, compuesto por tendencias antidemocráticas y el resurgimiento de ideologías neoconservadoras es un fenómeno especialmente delicado para las comunidades sexogenéricas, quienes ven amenazados los derechos que son producto de negociaciones parlamentarias de largo aliento (Fernández, 2024). En países como Estados Unidos, Gran Bretaña y España se ha acrecentado un clima que ve en las leyes transafirmativas como un mal cuya eliminación fortalece el emplazamiento de sectores conservadores, resultando en un alza de movimientos transodiantes y en la

presencia de esencialismos de diverso orden que han exacerbado los axiomas de la exclusión en la esfera social, política, religiosa, biomédica y académica. En ese sentido, el libro es también una herramienta de resistencia epistemológica y de construcción de conocimiento situado.

En Chile, a un año de la implementación del Programa de Acompañamiento de la Identidad de Género (PAID) en el sistema de salud pública, los cuestionamientos en torno al valor de los tratamientos hormonales para las niñeces y adolescencias trans* provenientes del mundo anglosajón han detonado la aparición de agentes transodiantes, quienes recurren a la diseminación del pánico moral para debilitar la legitimidad jurídica, política y existencial de las vidas trans*. Estos impulsos se han materializado en una debacle en torno a la evidencia científica, la instrumentalización política del Informe Cass¹, la sobrerrepresentación de narrativas de “destransición”, campañas comunicacionales desinformativas, la conformación de un Comité de Investigación para evaluar desde el Congreso los lineamientos técnicos del MINSAL y la pertinencia de la destinación de recursos estatales para la entrega de beneficios transespecíficos,

¹ Publicado en abril de 2024, el informe es resultado de una revisión comisionada por el Servicio Nacional de Salud (NHS) de Inglaterra sobre el estado de la atención afirmativa de género para niñas y adolescentes trans*.

cuestiones que afectan negativamente los actuales avances en la materia de derechos trans*, como lo es la reciente Consulta Pública de la Política de Salud del MINSAL que se espera entre en vigencia durante los siguientes meses, el reconocimiento del derecho a la identidad de personas no binarias por parte del Registro Civil y de Identificación o la tendencia a la consagración de dicho derecho para las niñeces gracias a la presencia cada vez mayor de demandas y antecedentes jurisprudenciales.

Ejemplo de lo anterior es que, dada la “falta de evidencia clara” respecto de los efectos de tratamientos hormonales en adultos y niñeces trans*, el MINSAL detuviese los ingresos de solicitantes del PAID, anunciando que los lineamientos técnicos de atención clínica serán reevaluados. No obstante, recientemente se ha demostrado que la baja certeza en la evidencia –pregonada en el Informe Cass y replicada por el MINSAL– no implica que las intervenciones sean dañinas o innecesarias (Ojeda et al., 2024). De hecho, la baja calidad de la evidencia es común en muchas áreas de la medicina, sin ser este un motivo para la suspensión de tratamientos médicos, menos aún aquellos que son de vital importancia para la salud mental. A esto se suma la gran cantidad de estudios científicos que han constatado el impacto positivo de las intervenciones afirmativas en la

salud mental. La estabilización y mejora de indicadores de depresión, ansiedad y disforia de género tras su aplicación es algo común, cuestión que es tematizada en algunos de los capítulos de este libro.

Con ello a la vista, Niñeces trans* busca trascender los debates, a menudo reduccionistas y sobrepolitizados, sobre la niñez, adolescencia y acompañamiento de personas trans* para ofrecer una comprensión más matizada, con evidencia fenomenológica resultante de las investigaciones de profesionales y criterios de activistas de relevancia que han asumido un compromiso ético invaluable, estimulando al mismo tiempo la deconstrucción de aquellas prácticas que han determinado negativamente los sentidos de su agencia social. Creemos que este conjunto cumple con dicho anhelo.

El primer capítulo, “Voces e imaginarios de niñeces trans*”, está compuesto por las ilustraciones de les niñes y adolescentes que participaron de la Jornada de intercambio previamente comentada. Estas hablan de aquella parte de sus vivencias, sueños y anhelos que han deseado compartir. En este sentido, lo expresado mediante el lenguaje gráfico Fernanda, Nicolás, Javier, Noah, Luna, Atreyu, Julieta y Bruno nos invita a repensar la infanto-adolescencia desde una perspectiva que desafía las normas binarias del género, demostrándonos que ésta es, ante todo, una expresión más de la diversidad humana.

El segundo capítulo, “Testimonios y transiciones de mapadres y familias de niñeces trans*” recoge testimonios de cómo han transicionado las familias, sus experiencias, emociones y aprendizajes a lo largo de las crianzas de sus hijos. A través de las historias de Sofía, Fer, Nicolás, Noah, Atreyu, Julieta y Bruno, vemos cómo cada proceso es único, marcado por momentos clave como elegir el nombre, la primera marcha del orgullo, o la primera vez que se sintieron realmente ellxs mismxs. Estos relatos encarnan corajes y resiliencias de niñeces y sus familias, quienes abortan prejuicios y estereotipos de género, experimentado miedos, alegrías, y enfrentando la incertidumbre con amor incondicional y buen trato, recordando que cada persona tiene el derecho de ser reconocida y respetada tal como es. A través de sus testimonios, estas familias nos enseñan a transicionar hacia la importancia de aceptar y acompañar a les hijes en sus propias vivencias.

El tercer capítulo, “Desafíos para la educación superior desde las niñez trans* y los Derechos Humanos: Contextos históricos, responsabilidades éticas, epistemológicas y de garantes de derechos y buen trato” de Lucha Venegas Navarrete, aborda los desafíos históricos y actuales en la educación superior para integrar un enfoque de Derechos Humanos en la protección y reconocimiento de las niñeces

trans*. Se destaca cómo, en Chile, las infancias trans* han sido marginadas tanto en el discurso académico como en las políticas públicas. Históricamente, la niñez en general fue invisibilizada, tratada como un objeto de caridad y control social, sin reconocimiento como sujetos de derechos. En particular, las infancias trans* y otras identidades de género diversas han enfrentado patologización, criminalización y violencia estatal, especialmente durante la dictadura. El texto argumenta la necesidad urgente de que las universidades chilenas asuman su responsabilidad en la formación de profesionales con una perspectiva de derechos y respeto a la diversidad, actualizando sus currículos y promoviendo la investigación sobre niñeces trans*. Asimismo, propone una serie de reformas para asegurar un trato digno y justo a las personas trans* en el contexto educativo y social.

En el cuarto capítulo, “El derecho a la identidad de género de niños, niñas y adolescentes en la ley sobre garantías y protección integral sobre los derechos de la niñez y adolescencia: Desde la cláusula de no discriminación hasta el ejercicio de derechos”, de Isaac Ravetllat Ballesté analiza el derecho a la identidad de género. A pesar de los avances legislativos, la Ley de Identidad de Género chilena excluye a los menores de 14 años de la posibilidad de modificar su

nombre y sexo en los registros, y otorga a los adolescentes este derecho solo con la autorización de sus representantes legales. El texto aboga por una armonización entre la Ley de Identidad de Género y la Ley de Garantías, con el fin de otorgar a los NNA trans* una mayor autonomía y protección legal, y critica la exclusión de los niños y niñas trans* en la legislación actual.

En el capítulo quinto, “Visibilización y protección de las niñeces trans* y género no conforme en Chile: Desafíos legales y propuestas intervencionales”, de Natalia Miranda Calderón aborda la invisibilización de las niñeces trans* en el marco legal chileno, centrado en la exclusión de menores de 14 años en la Ley de Identidad de Género. Este vacío legal refleja una sociedad adultocéntrica que ignora los derechos de los niñes trans*. El texto propone implementar estrategias para visibilizar y protección, incluyendo un programa de educación sexual integral desde temprana edad basado en el modelo afirmativo. También resalta la importancia del apoyo familiar en la salud mental de estas personas y campañas de concientización para sensibilizar a la sociedad. Finalmente, se enfatiza la responsabilidad compartida del gobierno, instituciones educativas, de salud y familias para promover la participación activa de los niños trans* en la creación de políticas públicas que les incluyan.

En el sexto capítulo, “Abordaje psicoterapéutico afirmativo con niñez y adolescencia trans* en el Proyecto T: Tensiones y desafíos”, escrito por Claudio Martínez, Carolina Alonso, Constanza Gálvez-Toro, Juliana Rodríguez, Valentina Vukucic, Christian Spuler, Maritza Bocic y Macarena Vergara demuestra que las personas trans* y de género no conforme (TGNC) enfrentan altos índices de discriminación, lo que impacta negativamente en su salud mental, especialmente en adolescentes, quienes tienen un riesgo significativamente mayor de ideación suicida en comparación con sus pares cisgénero. Desde una mirada clínica, la investigación evidencia que los espacios afirmativos y el apoyo familiar son factores clave para mejorar el bienestar psicosocial de niños, niñas y adolescentes TGNC. Además, se discuten las tensiones en torno a los tratamientos médicos y los desafíos que enfrenta el programa Proyecto T, fundado en 2020, desde el contexto académico en el actual escenario sociopolítico de Chile.

El séptimo capítulo, “Trastorno por Disforia de género en la infancia: delineando el problemático lugar de los saberes psicológicos en la patologización y reconocimiento de las infancias trans*” de Claudia Calquin Donoso, se propone problematizar en cómo opera la patologización de las infancias trans* y de qué forma el saber de la psicología

infantil, anclada a la noción de “desarrollo psicológico”, se sostiene en una episteme en que la normalidad se constata, pero nunca se interroga. Para ello, la autora aborda algunos nudos problemáticos de la categoría disforia de género en la infancia entre los que se destacan, el problema de las normas y la normalización del desarrollo infantil en el saber psicológico sobre la infancia; el problema de la psicologización y medicalización de los cuerpos infantiles catalogados de disfóricos, y el problema de las luchas por el reconocimiento de las infancias trans* cuando estas asumen el marco regulatorio de la psicología.

En el octavo capítulo, “Posibles discusiones sobre las niñeces trans*: El caso del Centro de Referencia Amigable (CRAm) en Uruguay, Gonzalo Gelpi analiza el trabajo del CRAm, un servicio universitario gratuito enfocado en la atención psicosocial de personas LGBT+, especialmente las niñeces trans*. Desde una perspectiva de derechos humanos y con un enfoque interdisciplinario, el CRAm ofrece consultas psicológicas, tratamientos psicoterapéuticos y asesoramiento técnico. Este centro, creado en 2013, ha sido clave para atender a más de 700 personas, muchas de ellas adolescentes trans* y sus familias. El texto discute los desafíos que enfrentan las niñeces trans*, como la desinformación, los prejuicios y las barreras administrativas en la atención médica.

Además, se reflexiona sobre los efectos de la patologización histórica en las identidades trans* y la importancia de reconocer la singularidad de cada experiencia. El capítulo concluye resaltando la necesidad de generar políticas inclusivas y de apoyo, destacando el papel fundamental de los adultos en el acompañamiento y protección de los derechos de las niñeces trans*.

El noveno y último capítulo, “A cinco años del activismo de las familias: intervenciones en infancias trans* en México”, de la autora Marina Freitez Diez relata como la progresiva conformación de un activismo trans* comienza de la mano de las familias de niñeces trans*. Se destaca como factor clave de este ejercicio ciudadano al proceso de acompañamiento entre pares para sostenerse entre sí, destacando como un objetivo crucial el organizar una red nacional de familias con experiencias en niñeces trans*. Este sostenido trabajo ciudadano ha logrado incidir en el reconocimiento legal a la identidad de género en menores de 18 años, impulsar escuelas que respeten la diversidad de identidades y propiciar la creación de la Unidad Integral de Salud de las Personas Trans* (UPSIT), clínica diseñada y gestionada por personas trans*, entre varios otros logros impulsados desde la ciudadanía organizada hacia la mejora de una política pública que tardíamente responde a las necesidades urgentes de las niñeces trans*.

En última instancia, Niñeces trans* constituye una invitación a ampliar nuestros marcos conceptuales sobre lo que significa la infancia y el género, a reconocer la heterogeneidad de las experiencias de género en la niñez, y a comprometernos con la protección y el respeto de los derechos fundamentales: un mundo donde todas las niñeces,

independientemente de su identidad de género, puedan desarrollarse plenamente siendo quienes son, libres de discriminación y opresión. A la luz de lo anterior, al final de este libro encontrarás una breve sistematización de las recomendaciones aducidas a lo largo de su contenido para el diseño e implementación de políticas género afirmativas.

Referencias

Fernández, Débora. (2024). El “efecto rebote” como figura devolutiva del backlash patriarco-colonial. *Revista Palimpsesto*, 14(24), 1-14. <https://doi.org/10.35588/nwyvvc61>

Equipo de Género y Subjetividades Trans — ONG CERES (2023). *Por tod*s y para todes. Una compilación de trabajos de investigación producidos en contextos de formación académica que hacen uso del lenguaje inclusivo de género*. Coordinado por Débora Fernández. Centro de Estudios de la Realidad Social — ONG CERES. <https://ongceres.cl/genero-y-subjetividades/>

Ojeda, Tomás; Gaba, Mariana; Paiva-Mack, Isidora; Sierra Rosales, Rodrigo; Fernández, Débora; Tomicic, Alemka (2024). *Afirmación*

de género y evidencia en torno al suicidio: Aportes para el debate público. Sexuality Policy Watch. <https://sxpolitics.org/es/afirmacion-de-genero-y-evidencia-en-torno-al-suicidio-aportes-para-el-debate-publico/5953>

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2017). *Opinión Consultiva OC-24/17 de 24 de noviembre de 2017. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo. Obligaciones estatales en relación con el cambio de nombre, la identidad de género, y los derechos derivados de un vínculo entre parejas del mismo sexo*. https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/oc_24_esp.pdf

Capítulo 1

Voces e imaginarios de niñeces trans*

Fernanda, Nicolás, Javier, Noah, Luna, Atreyu, Julieta y Bruno

Fernanda, niña trans* de 12 años, cursa 7^{mo} básico

“Mi dibujo representaba mis gustos y cómo me sentía en mi transición. Las grullas de papel significan libertad, ya que mi mamá me aceptó tal y como era, y eso significó libertad para mí. El origami también me encanta, así que fue importante para mí. Lo más importante de mi transición fue que mis compañeros y profesores aceptaran mi nombre, eso significó todo para mí. También me dio la motivación de saber que hay muchas personas que me apoyan y que me quieren ver salir adelante”.



Nicolás, niño trans* de 10 años, cursa 4^{to} básico

“Mi dibujo es de la Finalísima Argentina v/s España porque me gusta jugar fútbol. Puse la bandera de la diversidad y la bandera trans* porque soy un niño trans*. Lo más importante en mi transición fue el apoyo de mi familia y amigos”.



Javier, adolescente trans* de 14 años, cursa 8^{vo} básico

“Mi dibujo es la marcha LGBT del 2024. Es significativa para mí porque fue mi primera marcha como persona trans. Lo más importante de mi transición ha sido el apoyo de mi familia y amigos”.



Noah, adolescente de género fluido de 14 años, cursa 8^{vo} básico

“Mi dibujo representa mi esencia, lo que me gusta de mi vida y momentos clave de mi vida. Lo más importante de mi transición es poder sentirme cómod@ conmigo mism@ y que las personas que me rodean me vieran y aceptaran tal cuál soy”.



Luna, adolescente trans* de 13 años, cursa 8^{vo} básico

“En mi dibujo estoy mirándome en el espejo imaginando todo lo que deseaba. No importa lo que digan los demás si eres tú misma”.



Atreyu, niño trans* de 9 años, cursa cuarto básico

“Mi dibujo representa cómo me veo. Soy un niño que le gusta jugar a la pelota y que quisiera ser futbolista. Lo más importante de mi transición fue lograr ser quien yo quería ser”.



Julieta, pre adolescente trans* de 11 años, cursa 5^{to} básico
“En mi dibujo estoy yo con mi violín y una bandera trans.
La frase que mejor refleja lo importante de mi transición
es: toda mi familia me apoya y me ama”.



Bruno niño trans* de 7 años, cursa 2^{do} básico

“Dibujé una pelota de fútbol en una cancha porque es mi deporte favorito, y la pinté con los colores de la bandera trans, porque Yo soy trans*. Lo más importante que me ha ocurrido como persona trans* fue cortarme el pelo”.



Capítulo 2

Testimonios y transiciones de mapadres de niñeces trans*

Sofía, Fernanda, Nicolás, Javier, Noah, Luna, Atreyu, Julieta y Bruno

“Papá, soy una niña”

Sofía tiene 11 años, e hicimos la transición cuando tenía cuatro. Desde entonces, formó parte de la Fundación Renaciendo. A partir de los tres años, comenzamos a notar que algo le ocurría. No se expresaba muy bien y le costaba mucho comunicarse verbalmente. Con su hermana mayor, que ahora tiene 14 años, jugaban a la familia, y Sofía siempre era la hija.

Desde ese momento, empezamos a darle el espacio para que pudiera mostrarse tal como era. Recuerdo que al principio, cuando recorriamos distintos profesionales en busca de una respuesta, nadie parecía tener idea de lo que estaba sucediendo. Eventualmente, encontramos a dos personas que nos dieron indicios. Una de ellas fue el doctor Andrés Donoso, quien lamentablemente ya falleció, y luego apareció Mónica. Fue con ella que iniciamos el proceso, que tomó entre ocho y nueve meses.

Al principio, Sofía no lo expresaba de manera explícita, sino que lo manifestaba a través de acciones, juegos y pequeñas sutilezas. Decía cosas como que le gustaría tener un bebé o tener una guagüita en la guata y que no quería tener pene. Eran cosas súper sutiles. Hasta que de repente empezó a presentarse en los juegos como Sofía.

Mi hija mayor ha sido un pilar fundamental en el proceso de Sofía, siempre cuidándola y protegiéndola en el colegio y en todos lados. Con su hermana, Sofía encontraba un espacio de seguridad. En cambio, con nosotros, los adultos, no se manifestaba tanto.

En una ocasión, Sofía se quedó en casa de mi mamá y fueron juntas al banco. Antes de salir, le dijo: ‘Ñaña, yo quiero ir con un vestido y con tacos de princesa’. Eran unos zapatos de plástico que le quedaban chiquititos. Mi mamá dijo: ‘Bueno, ya’. Y fueron al banco. Esa fue la primera salida de Sofía. Ahí fue cuando se soltó. Mi mamá me mandó una foto de ese día, y al mirarla, la vi con una sonrisa de oreja a oreja.

Después, nos tocaba ir a la Fundación Renaciendo, y le preguntamos cómo quería ir. Ella respondió: ‘De Sofía, con vestido’. Llegamos a la Fundación y la recibe Jaque. Le dice: ‘¿Cómo te llamas, mi amor?’, a lo que ella respondió: ‘Sofía’. Luego me dijo: ‘Papá, me preguntaron mi amor como si fuera niña’.

Nosotros nos quedamos ahí haciendo las actividades, y después de un buen rato, como dos horas, ella llegó

corriendo, eufórica, y me dijo: ‘Papá, te cuento algo, ¡tengo una amiga!’. Y repetía emocionada: ‘Tengo una amiga que se llama Julieta y es igual que yo. Es niña pero tiene pene’.

Ese día, Sofía se acostó súper tarde y nos dijo que había sido el mejor día de su vida. Yo le pregunté por qué,

y me respondió: ‘Porque por fin pude ser yo’. Tenía solo cuatro años cuando me dijo eso. Me miraba directamente a los ojos, con esa mirada que te penetra el alma, y me dijo: ‘Papá, soy una niña’.

Mapadres de Sofía

“La que es atrevida en todo”

Es difícil señalar cuál ha sido el evento más importante en la transición de Fer, porque han sido varios. Antes de su transición, creo que lo más relevante fue el valor que tuvo para decirnos que era una niña y sentir nuestro apoyo incondicional. Luego de eso, y sintetizando los hitos:

El primero fue la elección de su nombre. Hizo una hermosa lista llena de colores y con varios nombres y sus significados. Eligió aquel que significa ‘la que es atrevida en todo’.

El segundo evento fue cuando sus compañeros de curso comenzaron a llamarla Fer.

El tercero fue su primera marcha del orgullo. ¡Estaba feliz! Se dio cuenta de que no estaba sola, que no era la única, y que había muchas personas como ella, acompañada siempre de su familia.

Por último, cuando le entregaron su cédula de identidad con su nuevo nombre y sexo. Costó más de un año, pero valió la pena. Le mostró su nuevo carné a todos los que pudo. Ya no la llamarían más por ese nombre con el que nunca se identificó, ni en las atenciones médicas ni en los documentos oficiales del colegio. Finalmente, era legalmente ella.

Mapadres de Fernanda

“Soy un niño y quiero que me llamen Nicolás”

Nicolás nos dijo: ‘Soy un niño’, a la edad de siete años. Desde pequeño le encantaba el fútbol, andar en bicicleta, colgarse de las barras y escalar cerros. Disfrutaba salir a jugar con los niños mayores del barrio, y siempre pedía autitos y pelotas como regalos de cumpleaños.

Sin embargo, a medida que crecía e ingresaba al mundo escolar, notamos que se volvía cada vez más introvertido. No se sentía cómodo en los actos del colegio, no le gustaba usar vestidos, ni jugar con muñecas, ni los brillos en la ropa. Poco a poco, comenzó a apagarse, dejó de jugar con espontaneidad.

Buscamos orientación profesional, aunque no fue fácil encontrar a las personas adecuadas. Afortunadamente, lo logramos, y su apoyo fue fundamental, allanando el camino para que nuestro hijo pudiera expresar lo que sentía. Durante las vacaciones del año 2022, finalmente nos dijo: ‘Soy un niño y quiero que me llamen Nicolás. Eso es todo...’. Nos pidió que compartiéramos su verdad con toda la familia: abuelos, abuelas, tíos, tías, primos y primas. Para él, enfrentar la vida con la verdad era esencial.

Como mapadres de Nicolás, sentimos un profundo respeto y admiración por él. Desde el primer minuto de su valiente transición, lo hemos apoyado con amor y convicción, y toda la familia ha hecho lo mismo. También recibimos el apoyo de los vecinos del barrio, así como de sus compañeros y profesores en el colegio.

Nos alegra que Nicolás haya nacido en una época con mayor conocimiento sobre las diversidades sexo-genéricas. Aunque todavía queda mucho por hacer en cuanto al pleno respeto de los derechos humanos de las personas trans*, al menos ahora hay visibilidad y una creciente apertura por parte de muchas personas y comunidades.

Hoy, tenemos la satisfacción de ver que Nikito es más feliz que nunca. Le encanta cantar y ser protagonista en los actos de su colegio. Es un goleador y un excelente compañero de curso. Sigue siendo un gran nadador, tiene talento para el piano y es muy aplicado en sus tareas cuando se lo propone. Lo amamos infinitamente y queremos que sea una persona feliz por siempre.

Mapadres de Nicolás

“La marcha del orgullo”

El año pasado fui con Javier a la marcha del orgullo. Lo vi contento, aunque muy observador. Era nuestra primera vez en este tipo de instancia, y de alguna manera, ambos estábamos descubriendo algo nuevo. Para mí, como padre, significaba acompañar a mi hijo en el descubrimiento del mundo de las diversidades; y para él, era la oportunidad de reconocerse en ese espacio, de sentirse parte de un entorno donde se expresan reivindicaciones e identidades.

Este año decidió ir con sus amigas, dando otro paso más en su crecimiento, maduración y autonomía adolescente. Esta vez, algo diferente ocurrió: no fue solo a observar, fue

a ser parte activa de la manifestación, reivindicándose a sí mismo como sujeto, como ciudadano. Marchó orgulloso, expresando su incipiente masculinidad adolescente, protestando por los derechos y los espacios que la sociedad a menudo restringe a quienes simplemente piden ser ellos mismos en el espacio público.

Su orgullo es también el nuestro, como mapadres. No solo porque respetamos su transición de género y su identidad, sino también porque estamos orgullosos del niño que está dejando de ser, y de la persona en la que está eligiendo convertirse.

Mapadres de Javier

“Se identifica como género fluido”

Hace un año, nuestro hije mayor, Noah, nos dijo que quería cambiar su nombre, eligiendo uno que no especifica género, ya que se identifica como género fluido. Para nosotros, esto fue un nuevo reto de aprendizaje, ya que antes veíamos el género de forma binaria. Noah, que tiene 14 años, nos ha ido explicando su proceso y nos ha enseñado mucho.

Aunque nos ha costado entender su experiencia, hemos seguido aprendiendo y abriendo nuestras mentes.

Al principio, fue un desafío. Cuando Noah era más pequeño, notábamos ciertas cosas que nos confundían, como que prefería ponerse las camisetas roqueras del papá o que no le gustaba jugar con muñecas. Pensábamos que

quizá eran señales de su carácter, que no encajaba en los estereotipos de género. Como estábamos en un entorno diverso, con un colegio inclusivo y amistades cercanas que también forman parte de la diversidad, aceptamos esas particularidades sin profundizar demasiado en lo que realmente significaban. Sin embargo, cuando Noah finalmente nos dijo cómo se sentía, tuvimos que afrontar la realidad con una mayor conciencia.

Comparado con otras experiencias, el proceso de Noah no lo vivimos como un duelo profundo. Lo que más nos ayudó fue ver lo potenciado que se sentía tras su transición. Para nosotros, fue una alegría enorme. Aprendimos a dejar atrás nuestras proyecciones y expectativas sobre él y a enfocarnos en su bienestar y felicidad. Aunque hubo momentos de confusión, como cuando pensábamos que simplemente no quería hacer cosas ‘de niña’, en realidad era algo más profundo. Ese malestar que al principio no supimos entender, ahora lo vemos con claridad.

Noah nos ha guiado en este camino, explicándonos de qué se trata ser género fluido y dándonos lecciones

de vida. Siempre ha tenido una personalidad fuerte y nunca se ajustó a los estereotipos, lo que en parte facilitó el proceso. Aun así, enfrentamos nuestras propias limitaciones y prejuicios. Ahora nos damos cuenta de lo importante que es permitir que nuestros hijos vivan su vida a su manera, acompañándolos y apoyándolos con amor incondicional.

Hoy, con Noah seguimos aprendiendo y creciendo como familia. Sabemos que la diversidad es lo que hace que la vida sea rica y maravillosa. A veces, la sociedad nos encierra en expectativas o moldes que no corresponden a la realidad de nuestros hijos, pero vivir este proceso nos ha enseñado a ampliar nuestras perspectivas. Nos sentimos muy afortunados de poder comprender lo que significa el amor incondicional y de ver realizados los sueños de Noah. Este proceso nos ha ayudado a ser mejores personas y a entender que la vida está llena de matices, colores y experiencias diferentes que nos enriquecen.

Mapadres de Noah

“Tenemos que apoyarlo”

Nuestra familia es muy diversa. Nuestros dos hijos son parte de esa diversidad, y todo comenzó con Atreyu, quien es un niño trans*. Desde los tres años y medio, cuando empezó a hablar, ya mostraba algo que es difícil de explicar, algo que uno siente desde lo más profundo.

Atreyu comenzó a experimentar un cambio importante en su personalidad, especialmente en la sala de clases y en la interacción con sus compañeros.

Siempre había sido muy sociable, pero de un día para otro empezó a volverse muy triste y retraído. En ese entonces, era una niña muy enojona; todo la frustraba y siempre estaba seria. No había forma de hacerla reír. Un día, nos llamaron del colegio para decirnos que le había confesado un secreto a una profesora practicante, una joven con quien hizo muy buenas migas. Le comentó que tenía un secreto: no era una niña, sino un niño, y que su nombre era Atreyu.

El colegio nos llamó para contarnos lo sucedido, y la profesora mencionó que el nombre que había dado era muy

peculiar. Yo ya sabía que era Atreyu, porque es el nombre del personaje en el libro *La Historia Sin Fin*. Atreyu había visto la película y se identificó con el guerrero desde muy pequeño. Así nació Atreyu, y como decía su papá, nos dio muchas señales que no supimos leer en su momento.

Era muy pequeñito, y además, yo tenía mucho miedo de equivocarme. Me aterraba la idea de que alguien me dijera: ‘¿Cómo puedes permitir algo así siendo la mamá, siendo la adulta?’. Tenía un gran temor a cometer un error.

Sin embargo, cuando el colegio nos informó que Atreyu estaba mal, que se estaba quedando solo en los recreos y que necesitaba hacer el cambio, nos advirtieron del peligro de no actuar, mencionando que hay chicos que, en situaciones como esa, llegan al suicidio. Nos lanzaron a la piscina de golpe, con todos nuestros miedos y dudas, pero lo primero que atinamos a hacer fue decir: ‘Tenemos que apoyarlo’.

Mapadres de Atreyu

“Los cuerpos son DIVERSOS y nunca EQUIVOCADOS”

Querida hija, risueña, algo tímida, guerrera, alegre, bailarina, espontánea, amiga de tus amigos... trans*... pero no es eso lo que te caracteriza o te diferencia de los demás. Lo que realmente te define son cada uno de tus talentos y, sobre todo, tu FUERZA, esa que, a los cuatro años, me sacudió y me llevó a dar un gran paso: el paso que cambió mi vida. Tomé tu mano para acompañarte y validarte como la niña que eres, y que siempre has sido. Con ello, lograste romper en mí los prejuicios, enfrentar mis miedos y conectar completamente con tus emociones, sentimientos y vivencias.

Aprendí contigo que la diversidad humana es infinita, llena de múltiples colores. No hay nada incorrecto en sentirte niña, porque, independientemente de tu cuerpo biológico, puedes vivir tu género sentido de manera libre y plena, sin límites ni estereotipos. Los cuerpos son DIVERSOS y nunca EQUIVOCADOS, porque, por el simple hecho de existir, vales como ser humano y mereces ser querida y reconocida en todos los espacios en los que vives: tu hogar, tu escuela, tu grupo de amigos, tu teatro y tus clases de baile, donde te veo cada vez más feliz, más plena... tú misma.

Hija, marcaste mi vida al decirme, a tus cuatro años, que desde la guatita te habías sentido niña. Es un sentimiento

que nadie puede cuestionar, porque nace desde lo más profundo de tu alma y tu corazón. No es una decisión, como muchos piensan, y no hay una edad para sentir. Me alegra mirar hacia atrás y recordar cómo, desde pequeña, tuviste la confianza para darme señales de quién realmente eras.

GRACIAS por permitirme ser tu aprendiz de la vida y ayudarme a comprender que el ser humano tiene infinitas formas de sentir y expresar su género. Gracias por darme la oportunidad de verte nacer dos veces en la vida. Nunca olvidaré el momento en que comenzaste tu tránsito y elegiste tu nombre. Nunca te había visto tan feliz, tan segura, tan plena, tan ÚNICA.

Estoy feliz de estar a tu lado en este proceso, respetando tus tiempos y cada uno de tus pasos, esperando a que te sientas preparada para darlos. Porque eres tú quien enfrenta cada día a la sociedad, a la escuela, a las atenciones médicas, a los viajes. Eres tú quien enfrenta las preguntas, las resistencias y los rechazos. Y, aunque me duele, sueño con que algún día no tengas que explicar a nadie quién eres y puedas vivir libremente.

Admiro tu fuerza y tu valentía para enfrentarte al mundo y vivir como la niña que eres. Nunca olvides que no hay nada malo en ti, nada que deba corregirse, mejorarse o diagnosticarse.

Mapadres de Luna

“Dejar ir a nuestro niño y dar la bienvenida a nuestra niña”

La transición de Julieta comenzó cuando apenas tenía 5 años. Para nosotros, su familia, este proceso fue inicialmente difícil y doloroso, ya que significaba despedirnos de nuestro niño y dar la bienvenida a nuestra niña. Aunque durante todo el acompañamiento nos habíamos estado preparando para enfrentar los cambios, el día en que nos confesó que era una niña y que quería cambiar su nombre nos sobrepasó completamente. No hay forma de estar completamente preparado para ese momento. Ese día, su madre la ayudó a elegir un nombre que le gustara: Julieta. Desde entonces, aunque la hemos apoyado y acompañado desde el primer día de su transición, no estábamos preparados para los desafíos que este proceso conllevaría.

Con el tiempo, y gracias al apoyo de la Fundación Renaciendo y de otras familias que vivían experiencias similares, encontramos la contención y la educación necesarias para sobrellevar este proceso. El primer encuentro con la Fundación fue un momento mágico para Julieta, quien pudo participar en un evento social vestida como ella se sentía, con extensiones en su cabello e irradiando felicidad. Para nosotros, fue un alivio y una comprensión profunda al compartir nuestras vivencias

con otros que entendían perfectamente lo que estábamos atravesando. Conocimos a padres de otros niños que ya habían superado este dolor, y sentimos la contención que tanto necesitábamos en ese momento. Ahí dejamos de sentirnos solos y desconectados; sentimos que aterrizamos, y empezamos a tener esperanza de que, con el tiempo, estaríamos en la misma posición que ellos, ‘del otro lado’. Hoy, es precisamente donde nos encontramos: educando a nuevos padres, dando la bienvenida y acogiendo a nuevas familias que se integran a la Fundación.

Al mirar hacia atrás, recordamos con cariño y sacrificio este hermoso proceso. Recordamos nuestros miedos, el temor de cometer un error irreversible, pero hoy podemos decir con absoluta confianza que hicimos lo correcto, sin ninguna duda. Basta ver a nuestra hija un solo segundo para saberlo; creemos plenamente en quién es ella.

Con el tiempo, nuestra familia se ha convertido en una verdadera ‘hinchada’ de Julieta. La apoyamos incondicionalmente y la acompañamos en todos sus eventos, desde presentaciones de violín hasta encuentros de la Fundación. Hoy, Julieta es una preadolescente feliz, excelente estudiante, talentosa en el violín y en el

dibujo. Toda su familia está orgullosa de la persona en la que se ha convertido, y ella es plenamente consciente del amor incondicional que recibe de todos los que la rodeamos.

Mientras esperamos con ansias el próximo gran hito en su vida, el cambio de nombre y género en su partida de nacimiento –algo que Julieta aguarda con mucha

expectativa, ya que, lamentablemente, ha vivido situaciones incómodas debido a su nombre legal– reflexionamos sobre el camino recorrido. Aunque ha habido desafíos, dificultades, miedos e incertidumbres, la transición de Julieta ha sido un proceso hermoso y lleno de sacrificios que, sin duda, ha valido la pena.

Mapadres de Julieta

“Soy Bruno y estoy bien”

Soy papá de Bruno, quien acaba de cumplir ocho años. Bruno inició su transición siendo muy pequeño, justo cuando nacía su hermana menor. Ellos tienen dos años de diferencia. Aunque no hablaba del todo bien, algunas cosas que decía nos sonaban muy disonantes, lo cual nos sorprendía, especialmente a nosotros, siendo médicos. Fue algo como: ‘¿Qué dijiste? ¿Niño? ¿Te sientes niño?’

En ese momento pensamos: ‘¿No será que está muy apegado a su papá?’, porque antes era muy cercano a su mamá, y con el nacimiento de su hermana, pensamos que podrían ser celos. Nos preguntábamos si eso sería lo que estaba ocurriendo. Decidimos buscar una evaluación

psiquiátrica, y pasamos dos años en psiquiatría infantil, donde todo parecía discrepante.

Personalmente, estaba muy afectado por todo el proceso. Pasó un año, y entonces ocurrió mi primer hito personal.

El segundo hito fue cuando Bruno se cortó el pelo. Fue un punto de inflexión. Su personalidad cambió por completo; pasó de ser un niño que se escondía detrás de nosotros a mostrarse feliz y seguro con su nuevo look. Justo habían comenzado las cuarentenas por la pandemia, y en las videollamadas con nuestra familia, Bruno quería que todos lo vieran con su pelo corto. Aunque aún no había decidido su nombre, ya se sentía empoderado.

El tercer hito fue un momento de bienestar cuando estaba jugando y grabando videos con su mamá. Entre los muchos videos que grababa y borraba, hubo uno, grabado con la cámara en modo selfie y algo borroso,

donde dijo: ‘Soy Bruno y estoy bien’. Ese fue un momento muy significativo para todos.

Mapadres de Bruno

Capítulo 3

Desafíos para la educación superior desde los Derechos Humanos y la niñez trans*: Contextos históricos, responsabilidades éticas, epistemológicas, garantes de derechos y buen trato.

Lucha Leftraru Venegas Navarrete²

*Hay tantos niños que van a nacer
Con una alita rota
Y yo quiero que vuelen compañero
Que su revolución
Les dé un pedazo de cielo rojo
Para que puedan volar.
Pedro Lemebel*

¿Dónde están? ¿Dónde están en la historia las niñeces de “alita rota”? ¿Dónde están las niñeces desobedientes a los mandatos binarios del género? Durante las recientes décadas de este milenio en Chile ha irrumpido con fuerza la niñez trans*, tanto como objeto de estudio, sujeto de Derechos Humanos y objetos de odio. Es probable que en nuestra niñez (para quiénes venimos del siglo pasado) sea un término “raro” debido a que no existía o no lo usábamos en nuestro contexto nacional. Sin embargo, que

el término no existiera o no lo conociéramos no implica que la niñez de identidades trans* no existieran, un término (el “trans*”) que también es reciente, de origen bio-médico patologizador, que en varios sentidos no da cuenta de las niñeces de identidades desobedientes a la

² Filósofa de la Universidad de Chile, especializada en niñez, políticas públicas y género, integrante del Consejo Consultivo 2023-2025 de la Defensoría de la Niñez e Investigadora asociada al Centro de Estudios Interdisciplinarios sobre Cultura Política, Memoria y DD. HH. de la Universidad de Valparaíso. Sobreviviente al SENAME, activista trans-feminista radical y defensora de Derechos Humanos.

norma sexual binaria que se presenta como obligatoria, natural y deseable.

Sin embargo, también el término “niñez” es un concepto reciente para denominar a las personas que se encuentran en la “infancia”, término mucho más común para hablar de las primeras etapas del desarrollo del ciclo vital humano, como también lo es el término “menores”, que priman a nivel histórico en nuestro país. Estas transiciones conceptuales (de infancia, menores y niñez) no son neutrales y tienen contextos históricos y epistemológicos específicos, donde priman ciertos enfoques para su abordaje y el establecimiento de ciertas políticas públicas. Por lo mismo, expondré algunos hitos históricos de la niñez en Chile, para abordar la niñez trans* de manera particular, sus respectivos contextos históricos, disputas epistemológicas y sujetos de derechos humanos invisibilizados y negados.

Algunos antecedentes históricos de la niñez en Chile

En Chile históricamente la niñez ha estado al margen de la historia, invisibilizada como sujeto de derechos y marginada de la participación social, lo que aumenta cuando es la niñez empobrecida, “los niños no son agentes activos en la historia adulta, en la gran historia de la Patria, menos aún los niños de la calle, los niños indigentes, los huachos...” (Salazar, 2006, p. 87).

En la historia de Chile esto fue así durante el siglo XIX y XX, “si nos remitimos a la producción historiográfica relativa a la infancia en la historia de Chile, ésta, generalmente, es abordada como parte de fenómenos más amplios (la pobreza, los movimientos sociales, el trabajo, la perspectiva de género, etc.) pero, rara vez, niñas y niños aparecen como sujetos históricos cuyas características y problemáticas se definen desde su especificidad como grupo social” (Orellana y Araya, 2016, p. 20). Dada la pobreza y huacherío generalizado, en el siglo XIX y principios del XX en Chile la niñez era considerada objeto de caridad, parte de la “cuestión social” (Illanes, 2006, p. 12). Debido a la pobreza, la niñez en Chile lideró a nivel mundial las estadísticas de muerte infantil: “En tres momentos de finales y principios de siglo Chile llegó a niveles de mortalidad infantil superiores a 300 x 1000 (nacidos vivos): entre 1891-96 (312 x 1000), en 1906 (327 x 1000) y en 1908 (317 x 1000), nuestro récord mundial; constituyéndose la capital de Santiago de Chile, en la ciudad con mayor mortalidad infantil del mundo (502 x 1000 en 1900), cifra calificada como ‘pavorosa’” (Illanes, 2006, p. 15).

En estos dos siglos, hacia la niñez, prima el asistencialismo y caridad del enfoque tutelar, y se crean una serie de instituciones y políticas sociales para abordar a la niñez: “el Patronato Nacional de la Infancia y sus Gotas de

Leche, diseminadas por los barrios populares. Esta iniciativa orgánica civil va a alcanzar una presencia estatal a partir de 1924, cuando médicos y militares fundan el Estado Asistencial en Chile y la primera Escuela de “visitadoras sociales” (Escuela de Servicio Social “doctor Alejandro del Río”, 1925), dependiente de la Junta Central de Beneficencia Pública, que por ese entonces adquiere una clara impronta estatal” (Illanes, 2006, p. 19).

Durante el siglo XIX y principios del siglo XX cabe preguntarse: ¿Dónde están? ¿Dónde está en la historia la niñez de “alita rota”? ¿Dónde están las infancias desobedientes a los mandatos binarios del género? En 1912 se crea la Ley de Protección a la Infancia Desvalida (focalizada en la niñez en “riesgo social”), en 1928 se crea la Ley de Menores (“niñez en situación irregular”) y en 1961 se crean los Tribunales de Letras de Menores. Estos marcos políticos abordan a la niñez desde el enfoque tutelar, y considera a la niñez como menores, objetos de protección y no como sujetos de derechos. El enfoque tutelar que prima en las políticas y epistemologías de estos dos siglos se caracteriza de varias maneras a través de múltiples dimensiones:

Tabla 1: El modelo tutelar o de la situación irregular

Dimensiones	Modelo tutelar o de la situación irregular antes de la CIDN
Marco teórico	Escuela Etiológica
Supuestos que habilitan la intervención del Estado	Menor en situación irregular: situación riesgo o peligro moral o material o irregular o circunstancia difíciles
Características de la respuesta del Estado	Centralizada. Judicialización
Características jurídicas	Juez social/asistencial, no limitado
Contenidos y características de la intervención del Estado frente a los casos de protección	Protección que viola o restringe derechos Separación del niño de la familia Internación como principal intervención Medidas coactivas por tiempo indeterminado
Contenidos y características de la intervención del Estado frente a casos de imputación de delito al menor de edad.	Menor abandonado/delincuente Se desconocen sus garantías Privación de libertad como regla

Fuente: Oyarzún, Dávila, Ghiardo & Hatibovic (2008).

Por otro lado la dictadura de la derecha en Chile crea el Servicio Nacional de Menores (SENAME), proyecto que instala a través de la dictadura militar mediante el decreto de

ley N° 2.465 del 10 de enero de 1979. Mientras la población estaba siendo sometida a violaciones de Derechos Humanos masivas y sistemáticas, la dictadura de Pinochet instalaba el SENAME, política de intervención de la niñez basada en el “enfoque tutelar”, la negación de la niñez como sujeto de derechos y el lucro neoliberal de la niñez empobrecida. No se trata de preocuparse de los derechos de la niñez, sino cómo gestionar y lucrar con la niñez en “situación irregular”, donde la niñez era vista desde una mirada caritativa y/o de control social sobre la niñez en “situación irregular”. Esta política nos acompañará hasta nuestros días, en tensión con el enfoque de derechos.

El enfoque tutelar prima hasta la creación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), la cual Chile suscribe en 1990 (hace 34 años), tratado internacional vinculante que instala como transversal e ineludible el enfoque de derechos, enfoque que considera a la niñez como sujeto de derechos y no como objeto de protección o control, como era considerada por el enfoque tutelar. Al respecto ambos enfoques se contraponen, como se grafica en la siguiente tabla 2:

Tabla 2: Perspectiva de necesidades v/s perspectiva de derechos

Enfoque Tutelar	Enfoque de Derechos
Centrado en necesidades	Centrado en derechos
Carácter voluntario	Carácter obligatorio
Trata fundamentalmente los síntomas	Trata fundamentalmente las causas
Establece jerarquía en la satisfacción de necesidades	Los derechos no pueden dividirse, son indivisibles e interdependientes
Las necesidades varían según la situación, el individuo y el entorno	Los derechos son universales, los mismos para todas las personas y en cualquier lugar
La determinación de las necesidades es subjetiva	Los derechos se basan en estándares universales, objetivados
Desarrolla perspectiva de tiempo de corto plazo y metas parciales	Desarrolla perspectiva de tiempo de largo plazo y define metas totales
Dispone de un enfoque específico de trabajo focalizado en ciertos tipos de población	Dispone de un enfoque de trabajo integral
Los gobiernos deben responsabilizarse, pero no tienen obligaciones definidas	Los gobiernos tienen obligaciones morales y legales en todos sus niveles

No toda la niñez y adolescencia es beneficiaria de las prestaciones de servicios. Tendencia a la focalización y exclusión	Todos los niños y las niñas forman parte del logro de metas globales
Ciertos grupos de profesionales y técnicos tienen la especialización para satisfacer las necesidades de los niños y las niñas	Todos los niños, las niñas, adultos y adolescentes, pueden desempeñar un rol en el logro o aplicación de los derechos de la población infantil y adolescente

Fuente: Oyarzún, Dávila, Ghiardo & Hatibovic (2008).

Sin embargo, durante estos dos siglos ni los tratados internacionales de Derechos Humanos ni la legislación chilena consideran y resguardan a la niñez trans*, o de géneros diversos a las normas binarias y/o de identidades que desobedecen los mandatos normalizadores del género. Por lo cual nos preguntamos: ¿Dónde están? ¿Dónde está en la historia la niñez de “alita rota”?, ¿Dónde están las infancias desobedientes a los mandatos binarios del género?

El 22 de abril de 1973, durante el gobierno de la Unidad Popular, aparecen por primera vez, de manera poética y revolucionaria, eso que hoy se denomina “niñeces trans*”.

En una acción que ni la historia, ni la antropología, ni la psicología ni la sociología pudieron predecir. Ese día un grupo de personas entre 12 a 17 años, que vivían en situación de calle en la Plaza de Armas de Santiago ejerciendo el “patineo”³, organizan la primera marcha contra la violencia sexual por motivos de identidad de género y orientación sexual. Entre sus demandas está “que los pacos nos dejen de pegar” y “queremos libertad”, como queda graficado en el libro “Yeguas Sueltas” (Orellana, 2024), basado en entrevistas a las tres sobrevivientes de esa marcha que hoy son personas adultas mayores empobrecidas.

Tal vez esas niñeces raras (niñeces trans* como las llamarían hoy) quisieron agarrar la ola de la revolución de la Unidad Popular exigiendo que alcanzara para ellxs. Personas que por su edad, identidad de género, clase social y orientación sexual habían quedado marginadas de la historia, de los derechos y la dignidad. Sobre todo en ese contexto donde la mayoría de edad era a los 21 años (recién en 1993 se bajó a 18 años la edad en que se cumple la mayoría de edad en Chile, a través de la ley 19.221).

Cinco meses después que este grupo de “menores de edad” organizara la primera protesta política por la violencia

³ Prostitución Infantil como se denominaba en esa época, hoy “Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes” (en adelante ESNNA).

que recibían por sus identidades de género, la dictadura de la derecha chilena criminal (y el gobierno de EE. UU. promoviéndola y financiándola), arrasaron con la aparición de las primeras niñez y adolescencias trans* en Chile.

Mataron a tantas personas trans* aún no reconocidas formalmente por el Estado de Chile. En general, mataron tantas personas que todavía las estamos narrando y buscando. Además de aniquilar criminalmente a la niñez y adolescencia trans* que, por primera aparecía en la historia. De acuerdo con el Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (en adelante Informe Rettig) y el Informe de la Comisión Nacional de Prisión Política y Tortura (en adelante Informe Valech), 50 niños, niñas, niños y adolescentes (NNA) fueron ejecutados, 40 NNA detenidos desaparecidos, 2200 NNA presos y torturados. Además más de 20.000 mil wawas⁴ fueron robadas a familias pobres durante la dictadura, entre las que se encuentra nuestra hermana más chica, la Thiare, que aún buscamos.

En las dos décadas de este nuevo milenio las violaciones masivas a los Derechos Humanos de la niñez siguen perpetuándose. Por ejemplo, el 2005 el Estado chileno bajó la edad de responsabilidad penal de los 16 años a los 14,

negándose a consagrar sus derechos, pero sí fortaleciendo la edad en la cual encarcelarles (ley 20084). El año 2016 se comenzó a saber de las muertes de miles de niñas, niños y adolescentes en manos del Estado que hasta hoy se siguen averiguando cuántas muertes son, puesto que estaban “escondidas” bajo el rótulo de “egresados del sistema” en el SENAME. La primera cifra fue de 1.313 niñas, niños y adolescentes muertos en manos del Estado durante los años 2005 y 2016 (PDI, 2019, p. 21).

El año 2018 el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas señaló que el Estado chileno viola de manera grave y sistemática los derechos de la niñez y adolescencia bajo su cuidado (Defensoría de la Niñez, 2020, p. 417) y durante el 2023 y 2024 hay más de 80 mil denuncias de abuso sexual infantil, donde las regiones de Magallanes y la Antártica Chilena junto a la Región de Valparaíso lideran como regiones a nivel nacional. Abusos sexuales que también se perpetúan en residencias del Estado y entornos eclesiásticos, por lo cual el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas (2022) ha exigido a Chile “poner en marcha una comisión de la verdad independiente, imparcial y con la financiación adecuada para estudiar todos los casos de abusos a menores cometidos en entornos institucionales, incluyendo los ocurridos en el

⁴ En quechua “wawa” significa “niño”, por lo tanto en algunos países sudamericanos incluyendo a Chile y a Perú a los niños y bebés se les dice “guagua”.

seno de la Iglesia católica y en centros residenciales” (ONU, 2022, p. 7).

Por otro lado, el hecho que las personas trans* no fueran consideradas en los informes Valech y Rettig, a pesar de las violaciones a sus Derechos Humanos sufridas en dictadura, se debe en parte a que el Estado de Chile históricamente encarcelaba y/o castigaba a personas por motivos de orientación sexual e identidad de género. Para caracterizar esa violencia particular, haré un breve recorrido de antecedente históricos en Chile de la criminalización y patologización de las orientaciones sexuales que no cumplieran con la heterosexualidad que se establecía como obligatoria y de las identidades de género hoy denominadas bajo el término trans*.

Algunos antecedentes históricos de la “niñez trans*” en Chile:

En mi niñez trans*, la primera vez que me puse ropa destinada a niñas y futuras mujeres fue a los 5 años y recibí una golpiza por parte de una mujer adulta mayor. Estaba internada en la Ciudad del Niño del Servicio Nacional de Menores (SENAME). La golpiza que recibí fue frente al resto de niñas y niños internados y la mujer que me golpeaba señalaba “esto les pasa a los degenerados”. En esa época, Chile ya había suscrito la “Convención Internacional de los Derecho del Niño”.

Esta experiencia vital en la tierna niñez “trans*” me enseñó tempranamente que habitar una identidad que disiente de la norma binaria (mujer-hombre, masculino-femenino), y vestirme con ropas que estaban prohibidas por mi sexo biológico, siempre iría acompañado de violencia pública, legitimada a través de esta pedagogía de la crueldad, donde, como señala la antropóloga Rita Segato:

[l]a repetición de la violencia produce un efecto de normalización de un paisaje de la crueldad y, con esto, promueve en la gente los bajos umbrales de empatía indispensables para la empresa predatora. La crueldad habitual es directamente proporcional a formas de gozo narcisista y consumista, y al aislamiento de los ciudadanos mediante su desensibilización al sufrimiento de los otros (Segato, 2018, p. 11-14).

La mujer adulta mayor que me golpeaba era una agente del Estado, trabajaba para el SENAME y recibía un salario de hambre. Ella era pobre, explotada, trabajaba en su adultez mayor (debiendo estar disfrutando de la época del júbilo). Sin embargo, las condiciones eran de violencia estructural hacia ella y hacia mí.

Nací en Chile en 1984, un país que perseguía y encarcelaba a personas por su orientación sexual e identidad de género por no cumplir los mandatos sexuales que el Estado imponía como “normales”, “naturales”, “biológicos”. La única posibilidad legal obligatoria era ser heterosexual, hombre masculino o mujer femenina. El Estado chileno trataba como criminales a las personas que no cumplían con dichas obligaciones identitarias y sexuales, persiguiéndolas como delincuentes, desde el primer Código Penal de 1874 hasta 1999 (este año 2024 estamos conmemorando 25 años que el Estado dejó de promover la violencia por motivos de orientación sexual y/o identidad de género).

En paralelo durante los siglos XIX y XX, las disciplinas de la salud (psiquiatría, medicina y psicología) consideraban a las personas homosexuales, lesbianas y trans* como personas enfermas y peligrosas. A las personas trans* las consideraban como sinónimo de enfermas hasta hace muy poco tiempo atrás. El año 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) saca del listado de enfermedades mentales a la transexualidad. Esto a pesar de que desde el año 2013 la identidad de género, la orientación sexual y la expresión de género quedan protegidas como parte de la dignidad humana por la Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia (y que Chile suscribió

el 2015, en el segundo gobierno de la entonces presidenta Michelle Bachelet). Era (¿era?) la época de la patologización y criminalización de las personas de orientaciones sexuales e identidades de géneros diversas que no respondían, desbordaban o disentían de la identidad de género y orientación sexual que se imponían como las únicas correctas a través de la violencia del Estado y las disciplinas de la salud.

Durante el siglo XX las universidades chilenas formaban a las generaciones de profesionales como expertos en criminalizar y/o patologizar por motivos de orientación sexual e identidad de género. Las revistas científicas publicaban investigaciones con información relevante para caracterizar a dichos grupos de personas, como por ejemplo: Puga Borne, F. (1896). *Compendio de medicina legal adaptado a la legislación chilena*. Imprenta Cervantes. Informe académico que caracteriza a los sodomitas e instruye para su reconocimiento. Luego se publica: Solar, L. (1934). Toxicomanía y homosexualidad. *Revista Médica de Chile*, 62(4), 244-245. aborda las conexiones entre la adicción a sustancias (como drogas) y la homosexualidad, sugiriendo que ciertos tipos de toxicomanía pueden influir en la expresión de la sexualidad. El texto también clasifica diferentes tipos de homosexuales,

analizando cómo las influencias sociales y psicológicas afectan su comportamiento, especialmente en relación con el abuso de sustancias. También se publica: Marañón, G. (1937). Una clasificación de los homosexuales desde el punto de vista médico-legal. *Revista de Criminología y de Policía Científica (Ex-Detective)*, 1(2), 47-49. Este artículo clasifica la homosexualidad en varios tipos basados en el comportamiento social y médico-legal. Marañón explora la homosexualidad como un fenómeno con bases biológicas (intersexualidad) y analiza cómo diferentes factores psicológicos, sociales y legales influyen en la conducta homosexual. También distingue entre homosexuales declarados, latentes y aquellos que comercializan su homosexualidad, subrayando las implicaciones legales y sociales de cada caso.

Al unísono de la persecución desde las ciencias de la salud, el Estado de Chile fortaleció la criminalización a las personas que disientían de las obligaciones legales con respecto a ser heterosexuales, y sólo hombre o mujer basado en el genitalsexual de nacimiento. En 1942 el Estado comienza a aislar a la población homosexual en el presidio de Pisagua (pensaban que aislando a estos “enfermos criminales” la homosexualidad y transexualidad se eliminarían, como se hace con la peste, la sarna o el COVID-19).

En 1954 el Estado, promulga una nueva ley para fortalecer esta criminalización, la ley 11.625 que: “*Fija disposiciones sobre los estados antisociales y establece las medidas de seguridad que indica*”, en la cual establece en su primer artículo, numeral 5, que ahora se castigará a: “*Los que por cualquier medio induzcan, favorezcan, faciliten o exploten las prácticas homosexuales, sin perjuicio de la responsabilidad a que haya lugar, de acuerdo con las disposiciones de los artículos 365, 366, 367 y 373 del Código Penal*”⁵. Con respecto a las hoy denominadas en el paragua conceptual de personas trans*, el artículo 373 del Código Penal se usaba para detener, violentar y/o encarcelar a personas travestis, transgéneros, transexuales, y otras personas que no cumplieran con el binarismo de género obligatorio.

La transición de estas políticas de la violencia y crueldad hacia una cultura del buen trato y los Derechos Humanos tiene como hito el año 1990, cuando la Organización Mundial de la Salud deja de patologizar y criminalizar el sexo entre personas del mismo sexo. Recién el año 1999 el Estado chileno deja de promover la violencia hacia personas no heterosexuales eliminando del Código Penal el delito de

⁵ Biblioteca del Congreso Nacional: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar/imprimir?id-Norma=26729&idVersion=1954-10-04>

sodomía (sexo anal consentido y por placer). Desde ese hito han pasado 25 años y la evolución de los Derechos Humanos y la legalidad chilena han generado importantes cambios, aunque aún insuficientes: promulgación de la ley 20.609 (2012) que establece medidas contra la discriminación arbitraria (definida en su artículo 2), considerando los motivos de orientación e identidad de género (también conocida como “Ley Zamudio”, apellido de Daniel, joven homosexual asesinado por su orientación sexual el 2012); ley 21.120 (2018) que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género; la circular 812 (2021) que garantiza el derecho a la identidad de género de niñas, niños y estudiantes en el ámbito educacional (Superintendencia de Educación); la circular 5 del Ministerio de Salud (2022) que resguarda la atención de infancia y adolescencia trans* y género no conforme; la ley 21.400 que modifica diversos cuerpos legales para regular, en igualdad de condiciones, el matrimonio entre personas del mismo sexo, por nombrar algunas.

En este contexto, de importantes transiciones (y no sólo cambios del siglo pasado al nuevo milenio), es que aparece con fuerza la denominada niñez trans*, junto con la exigencia de sus Derechos Humanos universales y el buen trato. Es en esta transición entre la niñez como sujeto de

derechos (y ya no como objeto de protección del enfoque tutelar) y la niñez trans* exigiendo sus Derechos Humanos (ya no es delito la identidad de género que faltaban a la “moral y buenas costumbres” del binarismo de género), en que también toman fuerza los grupos que movilizan discursos de odio y negación de Derechos Humanos a la niñez trans*, como está ocurriendo hoy en Chile. Durante este mes de fiestas patrias, en la Cámara de Diputadas y Diputados del Congreso Nacional, ha estado sesionando la Comisión Investigadora por el “Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género - Crece con Orgullo”, desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y el Ministerio de Salud, que atiende a personas entre los 3 y 17 años. En estas sesiones, los grupos anti derechos de personas trans* señalan que *“no existe consenso científico con respecto a el enfoque afirmativo y de buen trato y que tampoco habría consenso científico para el uso de terapias hormonales”*.

Frente a esta percusión y movilización de la violencia contra la niñez trans*, las comunidades científicas en Chile se han pronunciado durante los últimos meses de este año 2024. El Colegio Médico haciendo propio el enfoque de derechos señala que: “Los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derecho y, por lo tanto, es fundamental que su salud y bienestar biopsicosocial esté en el centro de esta discusión.

Las sociedades científicas han avalado la evidencia científica para la toma de decisiones clínicas y como Colegio Médico respaldamos plenamente a los equipos y profesionales especializados en esta área”⁶.

En sintonía con lo anterior, la Sociedad Chilena de Pediatría (SOCHIPE) y sus ramas de Adolescencia, Endocrinología y Salud Mental, junto a la Sociedad Chilena de Ginecología Infantil y de la Adolescencia (SOGIA) y la Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia (SOPNIA) han señalado, entre otros puntos, que:

1) La niñez y adolescencia trans* existe desde tiempos inmemoriales, y lo que ha cambiado en las últimas décadas es la visibilización y abordaje de sus necesidades.

2) Todos los NNA⁷, incluyendo los de género diverso, tienen derecho a una atención de salud integral, interdisciplinaria, de calidad y oportuna, con enfoque biopsicosocial, incluyendo aspectos físicos, médicos, emocionales, mentales y sociales que pueden influir en su salud.

3) Los NNA con género diverso y sus familias consultan con gran dolor y preocupación, por lo que deben ser acogidos, para acompañarlos y permitir que decidan con calma, no para obligarlos o apurarlos a transitar al cambio de género.

4) La manera en que cada NNA trans* realiza su transición es única y depende, entre otros factores, de su edad, desarrollo físico y estado emocional, por lo que las prestaciones de salud que se entreguen deben ser adecuadas a cada realidad en particular, garantizando siempre el bien superior del NNA.

5) Los bloqueadores puberales se usan hace cuarenta años para tratar la pubertad precoz, existiendo amplia evidencia científica que los avala en eficiencia y seguridad. El uso en NNA de género diverso ha mostrado, además, resultados positivos en salud mental, destacando la menor tasa de suicidios en esta población, siendo una herramienta que salva vidas.

El año 2022 la Defensoría Nacional de la Niñez explicitó (por si aún quedan dudas) que el *“deber que tiene el Estado de saber cuántos de ellos viven en nuestro país, en qué*

⁶ <https://www.colegiomedico.cl/comunicado-con-respecto-al-manejo-medico-en-adolescentes-trans-y-genero-diverso/>

⁷ Acrónimo contemporáneo que significa: Niñas, Niños y Adolescentes.

condiciones y con qué necesidades, investigando, de manera rigurosa, si se encuentran ejerciendo de manera efectiva sus derechos, y cumpliendo su deber de determinar las causas, efectos y grados de la violencia, discriminación y otros daños basados en la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, así como la efectividad de las medidas para prevenir, enjuiciar y otorgar reparaciones por tales daños” (Defensoría de la Niñez, 2022, p. 220). Por lo cual la discusión no es si existe o no la niñez trans* (y de otras características), sino cómo les garantizamos los Derechos Humanos y buen trato (lo cual no es un favor ni caridad).

Es importante que las ciencias de la salud, pedagogías, psicología, sociología, derecho y la institucionalidad del Estado, que históricamente persiguieron y criminalizaron a las personas por su identidad de género, hoy se posicionen como garantes de Derechos Humanos de la niñez en general, y de la niñez trans* en particular, teniendo en consideración que prontamente conmemoraremos, recién, los 35 años de la Convención Internacional de los Derechos de la Niñez. Y también es relevante que se alcen contra la desinformación interesada de ciertos grupos políticos que se movilizan contra los Derechos Humanos de la niñez trans*.

Actualmente existen problemas estructurales que deben ser abordados de manera urgente y vital por las universidades chilenas, al alero de sus responsabilidades legales, éticas y epistemológicas en la educación de las nuevas (y viejas) generaciones de profesionales en sus responsabilidades como garantes de Derechos Humanos, en las múltiples disciplinas. Por lo tanto, para cerrar este artículo, plantearé una serie de desafíos que deben ser abordados por la educación superior (universitaria y técnica, pública y privada) considerando los cambios importantes que ha experimentado el trato a la niñez en general, y de la niñez trans* en particular:

- Reconocimiento institucional de la persecución, patologización, criminalización y violación a los derechos humanos por motivos de orientación sexual e identidad de género, incluida a la niñez trans*.
- Actualización de currículos académicos que incluyan conocimientos en Derechos Humanos, violencia y enfoque de género, causas, consecuencias, etc., como lo exige la Ley 21.369 que regula el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género en la educación superior.

- Formación en enfoque de derechos, con especial énfasis en personas y niñez trans*, considerando que este 2024 el mundo conmemora los 35 años de la Convención Internacional de los Derechos de la Niñez, y que ésta se encuentra bajo ataques desde la desinformación interesada.
 - Educación y formación transversal en diversidades sexuales y de géneros desde los Derechos Humanos y buen trato, considerando los contextos históricos y responsabilidades actuales.
 - Erradicación de enfoques que promueven los tratos crueles, inhumanos y degradantes hacia la niñez trans*.
 - Educar en las responsabilidades y obligaciones legales en materia de garantía de derechos y buen trato, como las establecidas en la ley 21.430 sobre garantías de derechos de la niñez y adolescencia.
 - Actualización de conocimientos y responsabilidades legales en materia de Derechos Humanos a los equipos de docentes y personal académico que actualmente cumple funciones en la educación superior.
 - Generación de conocimientos, investigaciones y estudios sobre las realidades de la niñez trans* y sus Derechos Humanos.
 - Educar y formar en Educación Sexual Integral como parte de la Educación en Derechos Humanos de la niñez, la cual es parte de la ley 21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.
- La educación superior debe asumir sus responsabilidades históricas, epistemológicas y con los Derechos Humanos, ya que son parte estructural de su quehacer (y, como ha sido expuesto, asumir sus responsabilidades con sus criminales errores). Las nuevas generaciones de profesionales enfrentan el desafío de garantizar el buen trato y derechos a las personas trans* adultas mayores que sobrevivieron a la violencia de la dictadura y de la sociedad en general. Como dicen las compañeras travestis hoy que sobrevivieron a su niñez trans*:
- “nuestra nueva revolución será llegar a viejas”*

Referencias

- Comité de Derechos del Niño de las Naciones Unidas (2022). Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Chile. https://f3d4e325-ca31-4b7c-b3e1-348523f9e25a.usrfiles.com/ugd/f3d4e3_2ee0ef1b7fb244b-cad269e66a2d1a499.pdf
- Defensoría de la Niñez. (2022). Informe anual 2022: Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile. Defensoría de la Niñez. <https://www.defensorianinez.cl>
- Defensoría de la Niñez. (2020). Informe anual 2020: Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile. Defensoría de la Niñez. <https://www.defensorianinez.cl>
- Illanes, M.A. (2008). Cuerpo y sangre de la política. La Construcción histórica de las Visitadoras. Sociales (1887-1940). Santiago de Chile: LOM.
- Marañón, G. (1937). Una clasificación de los homosexuales desde el punto de vista médico-legal. Revista de Criminología y de Policía Científica (Ex-Detective), 1(2), 47-49.
- Orellana, M. y Araya, N. (2006). Educación de las infancias: entre el hogar y la escuela (1880-1915). LOM.
- Oyarzún, A., Dávila, O., Ghiardo, F., & Hatibovic, F. (2008). Enfoque de derechos o enfoque de necesidades: Modelo de gestión para el desarrollo de un sistema local de protección de derechos de la infancia y adolescencia. Servicio Nacional de Menores (SENAME). <https://www.sename.cl/wsename/otros/2012/ENFOQUE.pdf>
- Policía de Investigaciones (2019), Informe “Análisis del funcionamiento residencial en centros dependientes del Servicio Nacional de Menores”, disponible en <https://ciperchile.cl/wp-content/uploads/informe-emilfork4.pdf>
- Puga Borne, F. (1896). Compendio de medicina legal adaptado a la legislación chilena. Imprenta Cervantes.
- Salazar, G. (2006). Ser niño huacho en la historia de Chile (siglo XIX). LOM.
- Segato, R. (2018). Contra-pedagogías de la crueldad. Prometeo Libros.
- Solar, L. (1934). Toxicomanía y homosexualidad. Revista Médica de Chile, 62(4), 244-245

Capítulo 4

El derecho a la identidad de género de niños, niñas y adolescentes en la ley sobre garantías y protección integral sobre los derechos de la niñez y adolescencia: Desde la cláusula de no discriminación hasta el ejercicio de derechos

*Isaac Ravetllat Ballesté*⁸

Introducción

Si entendemos por discriminación estructural, aquella sufrida por un sujeto por el simple hecho de pertenecer a uno de los valorados como grupos en situación de vulnerabilidad, inferidos estos como aquellos colectivos de individuos que histórica y socialmente han sido objeto generalizado de discriminación, no nos cabe la menor duda que los niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNA), integran, por una mera cuestión etaria, uno de esos sectores de la población considerados como víctimas de ciertas prácticas excluyentes y atentatorias de sus derechos (Newmann et. al., 2023).

No podemos tampoco pasar por alto, que una de las características intrínsecas de las personas sobre las que recaen este tipo de actos discriminatorios, del orden estructural, es,

en palabras de Saba (2005), precisamente su “...falta de responsabilidad respecto de su propia situación” (p. 141). En este sentido, parece evidente, que un NNA no ostenta posibilidad alguna de incidir sobre su nacionalidad, familia, condición etaria, estatus migratorio o identidad de género, por citar solo algunos ejemplos (David y Nash, 2010). Igualmente, un NNA tampoco tiene, por regla general, excesiva presencia, o es tomado en consideración, en el momento de adoptar decisiones acerca de su formación religiosa, escolarización, lugar de residencia familiar o incluso los patrones culturales –entre ellos los vinculados con el

⁸ Profesor Asociado de la Universidad de Talca. Integrante de la Red de Universidades por la Infancia (RUPI) iravetllat@utalca.cl

género– llamados a impactar directa o indirectamente en el desarrollo integral de su personalidad (Luan, 2024).

De este modo, aceptar abiertamente que existen fenómenos discriminatorios de carácter estructural, entre los que se encuentra, como hemos subrayado, la condición de ser NNA, nos coloca ante un nuevo escenario de reconocimiento de una realidad largamente invisibilizada a lo largo del tiempo. Ahora bien, aun habiendo adquirido ya conciencia de ello, ese mismo salto cualitativo nos enfrenta a un nuevo nudo gordiano, no sencillo de resolver y fuente de múltiples preocupaciones, cual es la situación de aquellas personas, en nuestro caso NNA, en quienes concurre más de una causal de discriminación estructural o bien sobre las que recaen simultáneamente diversas circunstancias de vulnerabilidad. Tal eventualidad, nos sitúa ante el reconocimiento de formas aún más complejas y elaboradas de discriminación, sustentadas en una pluralidad de estereotipos y preconcepciones que acompañan al individuo –por ejemplo, ser menor de edad y transgénero– y que se retroalimentan entre sí, generando algo más que un sumatorio de simples causales de discriminación y convirtiéndose, en realidad, en un supuesto de exclusión interseccional que reúne sus propias particularidades (Moraga, 2022).

Efectivamente, la presencia de intersecciones de vulnerabilidad en determinados grupos de NNA –como los NNA trans*– requiere de un nuevo enfoque transversal que nos permita hacerles frente. De esta suerte, no parece suficiente acudir únicamente a una protección de carácter general por parte de los poderes del Estado, sino que exige ir un poco más allá y reclamar a dichas instancias públicas una actuación directa y con perspectiva interseccional que garantice el adecuado ejercicio de derechos por parte de NNA –en nuestro caso trans*– (Aguilar, 2022). No reconocer la condición de minoría de edad como una posible causal de situación de vulnerabilidad, que unida a otra u otras, ya sean temporales o permanentes, pueden generar un eje complejo de inequidad, es hacer caso omiso a las exigencias dimanantes tanto de la Convención sobre los Derechos del Niño (en adelante, CDN) –artículo 2– como de la Ley N° 21.430, sobre Garantías y Protección Integral de Derechos de la Niñez y la Adolescencia (en adelante, Ley sobre Garantías) – artículo 8.

En virtud de lo esgrimido *ut supra*, y regresando de nuevo a la temática objeto de nuestro estudio, NNA trans, se encuentran en una situación, como mínimo, de doble vulnerabilidad: por un lado, por una simple cuestión etaria que limita jurídicamente su autonomía e integridad; y, por

otro lado, por una razón de carácter social y cultural, pues la discriminación que viven en sus actividades cotidianas es una fuente de inagotable estigmatización. Se cuestiona su existencia en un mundo de adultos, capaces, productivos y competitivos, en un ambiente donde no tiene fácil cabida la diversidad de vivencias que estos NNA representan (Missé, 2013).

A mayor abundamiento, debemos también añadir la calificada como violencia silenciosa que sufren NNA trans*, la cual puede verse reflejada en la segregación espacial por sexos o la naturalización de los estereotipos de género. Tales circunstancias deberían llevar al Ejecutivo a incluir a la niñez y adolescencia en todas las políticas públicas que pretendan proteger sus derechos con independencia de su orientación sexual y género, lo que implica, asimismo, incluirlos en las iniciativas legales que vayan en esa dirección (Ravetllat, 2022).

Pues bien, partiendo de un contexto como el señalado, y tomando ahora como eje vertebrador las previsiones de la Ley N° 21.120, de Identidad de Género (en adelante, Ley de Identidad de Género), podemos constatar como el colectivo de personas trans* que todavía no ha alcanzado la mayoría de edad se encuentra, en cierto modo, olvidado e invisibilizado. Así, esta norma, a pesar de albergar entre

los principios que deben informar su aplicación –artículo 5– tanto el interés superior del NNA como la autonomía progresiva, en realidad, en el momento de hacerse efectiva su aplicación práctica no parece que la perspectiva o enfoque de derechos de NNA quede tan claramente instalada.

De esta suerte, la Ley de Identidad de Género no contiene mención alguna con respecto a los niños y niñas –personas menores de 14 años–, excluyendo, por ende, a este colectivo de la población de la posibilidad de instar, vía Tribunales de Familia –a través de sus representantes legales–, la modificación de su partida de nacimiento para reflejar en ella su nombre social y género sentido. Asimismo, y por lo que a los y las adolescentes se refiere –personas mayores de 14 y menores de 18 años–, si bien la Ley de Identidad de Género sí contempla la opción de solicitar dicha modificación registral ante los Tribunales de Familia, este reconocimiento, sin embargo, no significa que se les atribuya legitimación activa para hacerlo por sí, quedando siempre a expensas de sus representantes legales la facultad de poner en funcionamiento el instrumento o mecanismo estipulado por la Ley (Ravetllat, 2021).

Por si ello fuera poco, y acudiendo ahora al articulado de la Ley sobre Garantías, si bien en su artículo 26 se estatuye el derecho de todo NNA a “preservar y desarrollar

su propia identidad e idiosincrasia, incluida su identidad de género”, y en su artículo 8 se recoge que “ningún NNA podrá ser discriminado en forma arbitraria en razón de... su orientación sexual, identidad de género, expresión de género, características sexuales...”, el problema radica en que ese reconocimiento queda, en buena lid, reducido a su mera titularidad, pues la norma en comento se limita a pronunciarse únicamente acerca de ello, y remite, en cambio, a “la legislación vigente”, todo lo referente a su ejercicio y puesta en acción. Ello supone, que esta cláusula de reenvío nos retorna de nuevo al ámbito de aplicación de la Ley de Identidad de Género, que, tal y como ya avanzamos, ignora la realidad de los niños y niñas, y no concede capacidad de ejercicio autónomo a los y las adolescentes. Lo que no deja de sorprendernos (Ravetllat, 2020).

Es por ello, y para tratar de encontrar respuestas coherentes que nos permitan armonizar las disposiciones contenidas en la Ley de Identidad de Género con los principios y el articulado procedente de la Ley sobre Garantías, que el presente estudio se encuentra estructurado en tres grandes apartados. El primero, principia con el examen crítico de la realidad a la que se enfrentan los niños y niñas trans* provocada por su exclusión de la Ley de Identidad de Género. En este punto, no solo se cuestionan los efectos prácticos

generados por tal eventualidad, sino que también se analizan algunas resoluciones judiciales en las que los tribunales chilenos, cierto es que de manera aún algo incipiente, y acudiendo a las disposiciones tanto de la CDN como de la Ley sobre Garantías, avanzan hacia un intento de sortear tales restricciones a través de la reinterpretación de algunos de los mandatos preceptuados en la Ley de Identidad de Género. Lo que significa admitir a trámite demandas de modificación registral alusivas al nombre y sexo de personas que aún no han alcanzado los catorce años de edad. Acto seguido, y en segundo lugar, la investigación focaliza su atención en la situación de los y las adolescentes trans*, evidenciando la falta de coherencia entre las previsiones incapacitantes desde donde son contemplados por la Ley de Identidad de Género, y el enfoque propuesto por la Ley sobre Garantías, que parte, por el contrario, de la idea de que NNA ostentan derecho a ejercer los derechos civiles y políticos –entre los que se encuentra el derecho a la identidad de género– sin otras limitaciones que las fijadas por las leyes –artículo 23–. Finalmente, y a modo de cierre, se realiza un examen indiciario de las últimas iniciativas legislativas llamadas, presuntamente, a actualizar la regulación vigente sobre la materia, estableciendo algunas críticas y oportunidades de mejora.

El derecho a la identidad de género de niñas y niños

Tomando como base las prevenciones contenidas en la Ley sobre Garantías con respecto al derecho a la identidad de género –artículos 26 y 8–, y siempre atendiendo al principio del interés superior del NNA –artículo 7 del mismo cuerpo legal–, entendemos que cada vez son menos los argumentos justificativos de la circunstancia de seguir manteniendo la exclusión de las niñas y los niños menores de catorce años del articulado de la Ley de Identidad de Género, ya no por una simple cuestión de justicia social para con ellos y ellas, sino más bien por la exigencia legal de ofrecer a todas y cada una de las personas menores de edad que se encuentran bajo la jurisdicción del Estado chileno plena atención y protección con independencia de su orientación sexual, identidad y expresión de género.

En un sentido similar se pronuncian Valenzuela y Fernández (2021) quienes sostienen que:

[l]o adecuado sería actuar bajo un modelo de auto-determinación de género, extendiendo el reconocimiento legal de la identidad de género a todas las personas, sin restricciones en cuanto a su edad, aunque con exigencias adicionales respecto de los menores de 14 años. En este caso, los niños y niñas requerirán del

consentimiento de las personas que ejercen el cuidado personal y el trámite se desarrollará ante los tribunales de familia, mientras que en el caso de los y las adolescentes debieran poder presentar la solicitud por sí mismos ante la autoridad administrativa registral (p. 230).

En caso contrario, se da la extraña paradoja de que las niñas y los niños trans* han visto empeorada su condición legal con respecto a lo que acontecía con anterioridad a la aprobación de la Ley N° 21.120. Ello debido a que ante el vacío legal existente en Chile antes de la entrada en vigor de la citada norma, los Juzgados de lo Civil y las Cortes de Apelación venían admitiendo, cada vez en mayor medida, el cambio registral del sexo y nombre de niñas y niños, sin estipular ninguna edad mínima.

En ese sentido, y aun reconociendo que la Ley N° 17.344, que autoriza el cambio de nombre y apellidos, jamás tuvo como uno de sus objetivos específicos la regulación del cambio de nombre y/o sexo registral de las personas trans*, y mucho menos de niñas y niños, sus previsiones, en la práctica, se habían venido ocupando para resolver estas cuestiones.

Particularmente, para el caso de las personas menores de edad trans*, la línea jurisprudencial favorable a permitir su cambio de sexo y nombre registral se fundamentó en la

idea de que el género sentido por niños y niñas trans* en la realidad extrarregistral, que es la que debe primar, es la que se correspondía a su identidad de género –principio de exactitud registral–. De esta suerte, el nombre –social– usado y solicitado por las niñas y niños trans* no inducía a error en cuanto a su sexo, sino que, por el contrario, el nombre que figuraba en la partida de nacimiento registral es el que suscitaba tal confusión. Así, el no permitir la adaptación del sexo inscrito originariamente en el Registro Civil al nombre y género efectivamente sentido, es lo que se entendía como contrario a las previsiones del artículo 31 de la Ley N° 4.808, sobre Registro Civil, y no precisamente lo contrario. Además, se entendía que la no admisión de ese cambio de nombre y sexo registral estaría perjudicando gravemente el desarrollo integral de la personalidad de la niña o el niño, o, en otros términos, supondría un menoscabo moral o material del mismo. A título meramente ejemplificativo enumeramos, acto seguido, un par de estas resoluciones judiciales: Sentencia de la Corte de Apelaciones de Iquique, Rol N° 496-2014, de 26 de noviembre de 2014 y Sentencia de la Corte de Apelaciones de Santiago, Rol N° 12571-2015, de 27 de enero de 2016.

Pues bien, referido lo anterior, el gran temor que nos asalta es si la aprobación de la Ley N° 21.120, con

su manifiesta exclusión de la realidad de las niñas y niños trans*, ha traído o puede traer consigo, que los Jueces de Letras de lo Civil dejen, al no existir ya ninguna laguna legal, de admitir la tramitación de modificaciones registrales de nombre y/o sexo de niñas y niños acudiendo a las disposiciones de la Ley N° 17.344, como había venido acaeciendo hasta antaño. Ante esta tesitura Gauché y Lovera (2019) afirman con absoluta rotundidad que “la exclusión de niños y niñas menores de 14 años de la Ley de Identidad de Género es inconstitucional” (p. 383).

Llegados a este punto, y sin desconocer la evidente posición negacionista de la Ley de Identidad de Género para con la realidad de los niños y niñas trans*, cierto es que en los últimos tiempos empieza a constatararse la aparición, no pacífica, de unos primeros fallos judiciales que traen causa de solicitudes –demandas ante tribunales de familia– de modificación registral del nombre y sexo de personas menores de catorce años –niñas y niños–. En estos casos se destacan como argumentos relevantes para la toma final de decisiones, entre otros, la autonomía y el derecho al libre desarrollo de la personalidad de las niñas y niños.

Efectivamente, el Segundo Juzgado de Familia de Santiago, con fecha de 21 de noviembre de 2023 –Rit N° R-23-2023–, autorizó el cambio registral en favor de un

solicitante de 10 años, ordenando rectificar su partida de nacimiento estableciendo un nombre y sexo femeninos. Con respecto a los antecedentes de hecho, la madre indica que la niña, desde muy temprana edad, manifestó preferencias diferentes a las que tradicionalmente se asociaban con su sexo biológico. Esta circunstancia conllevó a que la niña recibiera acompañamiento especializado, además de implementar algunos cambios en su entorno escolar. Estos últimos quedan constatados a través de un informe emitido por las psicólogas del establecimiento educativo que revelan que no existieron mayores inconvenientes al respecto. Asimismo, en el escrito de demanda se argumenta que el acceso a la rectificación del nombre y sexo registral se valora como indispensable para evitar el menoscabo al que la niña se expone, fundamentalmente cuando deben realizarse trámites de carácter oficial, en los que habitualmente todavía queda a expensas de la buena voluntad de terceros para que su derecho a la identidad sea efectivamente respetado.

En cuanto al fundamento de derecho, la parte solicitante hace referencia explícita a las disposiciones de la Ley N° 21.120, pero debidamente armonizadas con los artículos 8 y 26 de la Ley N° 21.430 sobre Garantías, lo cual, en palabras de la parte actora, debiera permitir hacer aplicable

el proceso estipulado en la Ley de Identidad de Género –de modificación registral ante los Juzgados de Familia– a los niños y las niñas menores de 14 años.

El tribunal, por su parte, y una vez entrevistado con la niña, manifiesta de manera clara que “(...) su madurez como preadolescente se distingue –entre otras características– porque logra una posición autorreflexiva de sus pensamientos, sentimientos y acciones; puede desarrollar un punto de vista claro; puede expresarse de manera compleja, y favorecer que se presuponga un mayor desarrollo social, emocional, moral y cognitivo; es capaz de expresar y distinguir no sólo su mundo interno, sino que remitirse al de otros; su memoria, atención y observación, le permiten integrar mayores elementos tanto medulares como accesorios que posibilitan un razonamiento, clasificación e interdependencia de diferentes elementos; y logra evaluar e identificar intenciones, acciones y resultados, tanto de sí misma como de otros, lo que se considera adecuado a su edad” (Considerado IV de la sentencia definitiva, Rol N° R-23-2023).

A mayor abundamiento, el tribunal da por acreditado que la niña conoce las consecuencias jurídicas de su decisión, destacándose en el numeral VII de la sentencia que “la voluntad de la niña es valorada según su madurez, por

cuanto la Observación General N° 12 del Comité de los Derechos del Niño deja claro que la edad en sí misma no puede determinar la trascendencia de las opiniones de la persona. Los niveles de comprensión de los niños no van ligados de manera uniforme a su edad biológica. Se ha demostrado en estudios que la información, la experiencia, el entorno, las expectativas sociales y culturales y el nivel de apoyo contribuyen al desarrollo de la capacidad del niño para formarse una opinión. Por ese motivo, las opiniones del niño tienen que evaluarse mediante un examen caso por caso”.

Finalmente, y en cuanto a las restricciones legales que alberga la Ley de Identidad de Género, si bien el tribunal inicialmente reconoce, sin ningún tipo de tapujo, que la norma en comento reserva o acota el procedimiento desarrollado en su articulado para quienes sobrepasan el umbral de los 14 años, acto seguido, trata de sortear dichas limitaciones acudiendo a diferentes argumentos técnicos. En primer término, revelando una falta de armonía interna entre diversos preceptos de la Ley N° 21.120. De esta suerte, su artículo 3 garantiza “a toda persona” el derecho a ser reconocida según su identidad de género. Ello, por supuesto, en concordancia con los principios del interés superior y de la autonomía progresiva previstos en el artículo

5 del mismo cuerpo legal. En segundo lugar, y acudiendo a un criterio de interpretación lógico-sistemático, el tribunal refiere a la Ley sobre Garantías, la cual, además de ser posterior en el tiempo a la Ley N° 21.120, también contiene un artículo 3 que obliga al Estado de Chile a interpretar las normas relativas a los derechos de la infancia y adolescencia conforme con la Constitución y los tratados internacionales, estableciendo además el principio de interpretación más favorable a la vigencia efectiva del derecho en cuestión. Con base en ello, y ante una posible contradicción o falta de coherencia normativa, el tribunal se inclina por otorgar prioridad a las previsiones –o mejor dicho al enfoque– de la Ley N° 21.430.

En una línea similar se ha pronunciado la Corte de Apelaciones de Santiago, Rol N° 1369-2023, de 17 de abril de 2024, al revocar una resolución procedente del Tercer Juzgado de Familia de Santiago, Rit N° R-9-2023, de 24 de abril de 2023, que rechazó de plano la solicitud de rectificación registral de sexo y nombre deducida por los progenitores de un niño que no alcanzaba la edad de los catorce años. El tribunal *ad quem* decidió admitir el recurso y, en su lugar, dispuso la obligación de acoger a tramitación la referida solicitud. La fundamentación de esta decisión es similar a la ya desarrollada en la Sentencia del Segundo Juzgado

de Familia de Santiago, de 21 de noviembre de 2023. Así, la Corte de Apelaciones hace mención a la circunstancia de que la Ley de Identidad de Género debe ser analizada a la luz de las previsiones de la posterior –en el tiempo– Ley sobre Garantías, varias de cuyas disposiciones deben ser, además, tomadas en consideración por su especialidad. Entre ellas se destacan las contenidas en los artículos 3 –reglas especiales de interpretación–, 6 –sujetos de derechos–, 8 –igualdad y no discriminación arbitraria–, y 26 –derecho a la identidad– todas de la Ley sobre Garantías.

El derecho a la identidad de género de las y los adolescentes

Refiriéndonos ahora a las personas mayores de catorce y menores de dieciocho años –adolescentes–, la Ley de Identidad de Género, a diferencia de lo que acaece con las niñas y niños, sí les reconoce la posibilidad de instar la rectificación de la inscripción registral del sexo y nombre con que aparezcan individualizadas en su partida de nacimiento para que sea coincidente con su identidad de género –artículo 12–. Para este tipo de solicitudes se declara hábil al tribunal con competencia en materias de familia correspondiente al domicilio del solicitante –artículo 13– y, por último, se reserva la legitimación activa a los representantes legales del o la adolescente (o a alguno de ellos, a elección

de la persona menor de edad, si tuviere más de uno) –artículo 14–. Lo anterior, en ningún caso implicará cambio en su función corporal, a través de tratamientos médicos, quirúrgicos u otros análogos.

Asimismo, no podemos pasar por alto que la solicitud debe ser motivada, exponiendo con claridad y precisión los antecedentes de hecho y los fundamentos de derecho en que se apoya, con indicación precisa de las peticiones concretas que se someten al pronunciamiento del tribunal. Además, deben señalarse las razones conforme a las cuales, a juicio del solicitante –es decir, el representante legal que inicia el trámite judicial–, la pretensión hecha valer es beneficiosa para el mayor de 14 y menor de 18, en conformidad a su interés superior.

En la solicitud se pueden acompañar los antecedentes que se estimen pertinentes, especialmente aquellos que den cuenta del contexto psicosocial y familiar del o la adolescente y de su grupo familiar.

Dicho lo anterior, y una vez resumido el procedimiento establecido en la Ley de Identidad de Género para solicitar la modificación registral de la mención al sexo y/o nombre del o la adolescente trans*, consideramos oportuno resaltar que tales disposiciones normativas tan solo legitiman activamente para solicitar tal reconocimiento,

“a sus representantes legales o alguno de ellos, a elección del mayor de catorce y menor de dieciocho años, si tuviere más de uno”. Parece, pues, que la autoridad competente, una vez más, se olvida del papel activo que los y las adolescentes están llamados a ejercer, siempre de conformidad con su edad y raciocinio, en la autodeterminación de sus derechos, en este caso el de su identidad de género (Suess, 2010).

Pareciera como si el legislador, sin conseguir superar definitivamente la lectura de marcado tinte proteccionista que históricamente ha venido informando y caracterizando el tratamiento social, educativo y legal que la infancia y la adolescencia han recibido, no logre hacer efectivo y real uno de los derechos que asisten a la niñez y la adolescencia trans*, y que incluso la propia Ley N° 21.120 menta, cual es el derecho a participar, a expresar su opinión libremente y a ser escuchados en todos los asuntos que les afectan, en especial cuando guardan relación directa con decisiones sobre aspectos derivados de su identidad. Ello nos conduce a terminar definiendo los contornos de este derecho desde el punto de vista, o desde la zona de confort, de los adultos (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2017).

De este modo, analizar el texto final y las discusiones de elaboración de la Ley N° 21.120 es como sorprender una

conversación de adultos de buena voluntad a los cuales un grupo de NNA trans* les hubiesen preguntado acerca de sus derechos y ante los que no tienen una clara y convincente respuesta (Cots, 1999).

Pues bien, alcanzado este extremo, y en contraposición con la perspectiva ofrecida no sólo por la Ley de Identidad de Género sino también por buena parte del ordenamiento jurídico civil chileno, que sigue conceptualizando y tratando a las personas menores de edad como incapaces absolutas o relativas, parece erigirse un nuevo enfoque de la niñez y la adolescencia instalado en la Ley sobre Garantías.

En efecto, el artículo 23 de la Ley sobre Garantías establece que los NNA “tienen derecho a ejercer los derechos civiles y políticos sin otras limitaciones que las fijadas por las leyes”. Parece, por ende, extraerse de este precepto que la regla general es la de entender que los NNA reúnen capacidad de ejercicio. Es decir, a cualquier persona natural, de entrada, debe atribuírsele aptitud para actuar de manera eficaz en la puesta en acción de los derechos civiles y políticos, entre los que se encuentra el derecho a la identidad de género. Ahora bien, este reconocimiento no presenta un carácter absoluto e ilimitado, sino que, por el contrario, su dicción literal incorpora una cortapisa o acotación que viene a confinarlo. Tal restricción no es otra que la

comprendida tras la expresión “sin otras limitaciones que las fijadas por las leyes”.

Ciertamente, este último inciso presenta como propósito o cuestión de fondo el de proteger el respeto efectivo de los derechos de los NNA, así como permitir que las leyes especiales que desarrollan de manera completa esta clase de facultades, al estatuir como titulares a los NNA, estén autorizadas a incluir determinados elementos o mecanismos de garantía que eviten los posibles perjuicios que un ejercicio inadecuado o desmesurado de los mismos pudiera llegar a suscitar en la persona del NNA. En otras palabras, aun reconociendo la vital importancia de conceder al NNA la legitimación activa para ejercer paulatinamente este tipo de derechos, por resultar ello absolutamente beneficioso tanto para el desarrollo integral de su personalidad como para el crecimiento progresivo de su nivel de autosuficiencia y responsabilidad, también lo es que, en ocasiones, se le limite tal opción por entenderse que puede ser lesiva o contraproducente para su progreso y formación.

Siendo cierto lo anterior, y permitiéndonos la literalidad del artículo 23 de la Ley sobre Garantías atisbar una cierta evolución en el reconocimiento de la capacidad de ejercicio de los NNA en el ámbito material de los derechos civiles y políticos, la cuestión se complejiza cuando

estudiamos los preceptos de la propia Ley en los que debiera plasmarse tal previsión normativa.

Así, en la inmensa mayoría de los casos, y el artículo 26 de la Ley sobre Garantías en el que se reconoce el derecho a la identidad de género no es una excepción, la mera enunciación de la titularidad de derechos, sin mención alguna a la capacidad de ejercicio, o a lo sumo la previsión de remisiones a otros cuerpos normativos que nada resuelven al efecto, provoca que la Ley sobre Garantías no ofrezca, a nuestro entender, una respuesta adecuada y eficiente adaptada a los estándares internacionales que informan la temática. Una vez más, los miedos atávicos circunscritos a la noción de la autonomía progresiva parecen haber calado en el grupo de preceptos que vienen a desarrollar – o mejor dicho a describir – los derechos civiles y políticos, entre ellos el derecho a la identidad de género.

Esta última referencia puede llevar a los Tribunales de Familia, al igual que ha sucedido con el tema de los niños y niñas trans*, a tomar la iniciativa de reformular la dicción literal del artículo 14 de la Ley de Identidad de Género, y permitir que personas adolescentes, de manera autónoma, independientemente a si cuentan o no con la autorización de sus representantes legales, puedan instar la modificación registral de su partida de nacimiento en cuanto al nombre

y sexo legal que constan inscritos. De este modo, y frente a la falta de voluntad real del legislador por afrontar, de una vez por todas, estas cuestiones, de nuevo parecen ser los Tribunales de Familia los obligados a dar un paso al frente en orden a dar respuesta efectiva a los derechos de los y las adolescentes trans*.

Propuesta de lege ferenda correspondiente al Boletín N°14.748-17

Por último, y con el ánimo de medir la voluntad del legislador chileno en aras de armonizar las disposiciones de la Ley de Identidad de Género con el actual sistema de protección integral de derechos de NNA delimitado en la Ley sobre Garantías, es que dedicamos este apartado final a la revisión del Proyecto de Ley que reforma diversos cuerpos normativos, entre ellos la Ley N° 21.120, con el objeto de otorgar reconocimiento y protección a las personas intersexuales y de género no binario, correspondiente al Boletín N°14.748-17, de diciembre del año 2022, que actualmente se encuentra en primer trámite constitucional en la Cámara del Senado.

Lamentablemente, y no por considerar que las sugerencias de mejora incluidas en este Proyecto de Ley no sean consideradas como necesarias, sino por lo limitado y

restringido de la iniciativa, es que entendemos que reducir el ámbito del debate únicamente a dos aspectos particulares, como hace la mentada propuesta, significa perder una oportunidad de oro de actualizar y armonizar de manera holística y completa el articulado de la Ley de Identidad de Género.

Así, los dos aspectos abordados por el Proyecto de Ley se encuentran circunscritos a dos cuestiones muy específicas. La primera, relativa al principio de no patologización, cuya directriz indica un cambio de concepción en la regulación de la materia, transitando desde el paradigma de la enfermedad al de los derechos humanos. Ciertamente, la Ley N° 21.120, en su texto original ya indicaba en su artículo 5 letra a, que el reconocimiento y la protección de la identidad de género considera como un aspecto primordial, el derecho de toda persona trans* a no ser tratada como enferma, principio que, conforme con el cambio propuesto por el Proyecto de Ley, sería también extensible a las personas intersexuales y a las de género no binario. La segunda modificación, pivota en torno a la posible inclusión de una tercera categoría dentro de las opciones que ofrece el cambio de sexo registral, en virtud del cual, el procedimiento llevado ante los tribunales de familia o el Servicio de Registro Civil, según sea el caso, permitiría solicitar la inscripción

del género femenino, masculino y ahora también el no binario.

En virtud de lo apuntado, es que afirmamos que el Proyecto de Ley presenta luces y sombras. Un aspecto positivo, es el intento por reconocer jurídicamente la existencia de personas no binarias e intersexuales, de forma tal que se pueda ofrecer un respaldo legal a las solicitudes que actualmente están atendiendo nuestros tribunales.

No obstante ello, es posible formular algunas críticas de fondo, entre las cuales y como no podría ser de otro modo, se encuentra la evidencia de que el proyecto persiste en el desconocimiento de la infancia y la adolescencia trans*, pues sigue invisibilizado y excluyendo a los niños y niñas, a la par que negando legitimación activa a los y las adolescentes para instar tales procedimientos.

Asimismo, no podemos obviar que el reconocimiento de las personas no binarias, indicada a propósito del principio de no patologización y de la nueva categoría de inscripción en el Servicio de Registro Civil, genera una importante contradicción en la normativa vigente, toda vez que dicho cambio no va acompañado de una modificación a la definición de identidad de género que la misma Ley N° 21.120 ofrece, al señalar que “para efectos de esta ley, se entenderá por identidad de género la convicción personal

e interna de ser hombre o mujer, tal como la persona se percibe a sí misma, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción del nacimiento”.

Conclusiones

En buena parte motivado por la falta de instalación de un verdadero enfoque de derechos humanos de NNA en la Ley de Identidad de Género, es que los tribunales chilenos se han visto abocados a tener que hacer frente a los vacíos legales y obstáculos normativos existentes en el actual ordenamiento jurídico. Más si cabe tras la aprobación y entrada en vigor de la Ley sobre Garantías. Esta tarea ha llevado a la admisión por parte de algunos Tribunales de Familia de las solicitudes de modificación registral de nombre y sexo presentadas con respecto a personas que todavía no han alcanzado los catorce años de edad. Lo anterior, con base en la interpretación lógica y sistemática de la propia Ley de Identidad de Género, cuidando el respeto y cumplimiento de las normas de carácter constitucional e internacional, así como también de los principios y el articulado dimanantes de la Ley sobre Garantías.

En virtud de lo apuntado, y aprovechando la discusión iniciada en el Congreso de los Diputados a través del Proyecto

de Ley correspondiente al Boletín N°14.748-17, es que nos mostramos partidarios de ampliar dicho debate, extendiéndolo, entre otras cuestiones, a la necesidad de poner fin a la exclusión de las personas menores de catorce años –niñas y niños– de las previsiones contenidas en la Ley de Identidad de Género. Para darles cabida, y atendiendo al principio de la autonomía progresiva al que alude el propio texto de la Ley de Identidad de Género, concretamente en su artículo 5 apartado f), somos partidarios: en primer lugar, de incorporar en la Ley una edad presuntiva de madurez, para ser más exactos los catorce años, llegada la cual, salvo prueba en contrario, se considere que él o la adolescente se encuentra en situación de instar por sí, ante la autoridad

administrativa competente –y no judicial como se prevé en el texto actual–, el mentado cambio registral de nombre y sexo. Por debajo de esa edad, en cambio, se considerará que tal solicitud debe ser realizada a través de sus representantes legales, ahora sí ante el Tribunal de Familia correspondiente al domicilio del solicitante. De este modo se lograrían alcanzar dos objetivos fundamentales: desjudicializar la tramitación de las solicitudes de rectificación registral instadas por adolescentes, reconociéndoles, además, legitimación activa para hacerlo por sí; así como, dar entrada en el articulado de la Ley N°. 21.120, con las correspondientes salvaguardas, a la realidad de las niñas y los niños trans*.

Referencias

- Aguilar Caballo, G. (2021). “El derecho a la identidad (de género) en el sistema interamericano de derechos humanos”, en: Ravetllat, Isaac y Lepin, Cristian (Dir.), *Identidad de Género* (Valencia, Thomson Reuters), pp. 141-174.
- Cots Moner, J. (1999). Los derechos humanos del niño, en: Marzal, Antonio (Coord.), *Derechos humanos del niño, de los trabajadores, de las minorías y complejidades del sujeto* (Barcelona, Thomson Bosch), pp. 32-50.
- David, V. y Nash, C. (2010). Igualdad y no discriminación en el sistema interamericano de derechos humanos, en: Nash, Claudio y Mújica, Ignacio (Ed.), *Derechos humanos y juicio justo* (Lima, Red Interamericana de Formación en Gobernabilidad y Derechos Humanos), pp. 159- 212.
- Fernández Sessarego, C. (1992). *Derecho a la identidad personal* (Buenos Aires, Astrea).
- Instituto Nacional de Derechos Humanos (2017). *Informe anual. Situación de los derechos humanos en Chile* (Santiago de Chile, Instituto Nacional de Derechos Humanos).
- López Serna, M. y Kala, J.C. (2018). *Derecho a la identidad personal, como resultado del libre desarrollo de la personalidad*.

- Ciencia Jurídica, 7 (Nº14), pp. 65-76.
- Luan Ramos, D. (2024). Igualdad material, discriminación interseccional y su recepción en la jurisprudencia internacional e interamericana (Talca, Tesis doctoral defendida en la Universidad de Talca).
- Missé Sánchez, M. (2013). Guía para madres y padres de niñ@s con roles y comportamientos de género no-normativos (Barcelona, AMPGYL).
- Moraga Contreras, C. (2022). Perspectiva de género en la Ley sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia”, en: Ravetllat, Isaac y Mondaca, Alexis (Ed.), Comentarios a la Ley sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (Valencia, Tirant Lo Blanch), pp. 111-145.
- Newmann, C.; Nayebare, A.; Nidiaye, N.; Okello, P.; Gueye, A.; Bijou, S.; Ba, S.; Gaye, S.; Coumba, N.; Gueye, B.; Dial, Y.; y Ndoye, M. (2023). Systemic structural gender discrimination and inequality in the health workforce: theoretical lenses for gender analysis, multi-country evidence and implications for implementation and HRH policy. *Human Resources for Health*, 21(37), pp. 2-12.
- Ravetllat Ballesté, I. (2022). La identidad de género y personas menores de 14 años: historia de un desencuentro, en: *Revista CUHSO*, 32 (Nº1), pp. 75-91.
- Ravetllat Ballesté, I. (2021). La identidad de género de niñas, niños y adolescentes trans en la Ley nº. 21.120, de 10 de diciembre de 2018, en: Ravetllat, Isaac y Lepin, Cristian (Dir.), *Identidad de Género* (Valencia, Thomson Reuters), pp. 271-306.
- Ravetllat Ballesté, I. (2020). Ley de garantías y protección integral de los derechos de la niñez y la adolescencia: el niño, niña y adolescente como epicentro del sistema. *Revista de Derecho de la Universidad de Concepción*, 88 (248), pp. 293-324.
- Saba, R. (2005). (Des) igualdad estructural. *Revista Derecho y Humanidades* (11), pp. 123-147.
- Suess, A. (2010). Análisis del panorama discursivo alrededor de la despatologización trans: procesos de transformación de los marcos interpretativos en diferentes campos sociales. En: Missé, Miquel y Coll-Planas, Gerard (Eds.), *El género desordenado. Críticas entorno a la patologización de la transexualidad* (Barcelona, Egales), pp. 29-54.
- Valenzuela Rivera, E., y Fernández Mejías, J. (2021). El reconocimiento legal del derecho a la identidad de género en niñas, niños y adolescentes transgénero. En: Larraín, Soledad y Guajardo, Gabriel (Eds.), *Niñez y género, claves de compromiso y acción* (Santiago de Chile, Ediciones Flacso-Chile), pp. 219-245.

Legislación citada

- Convención sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989.
- Ley Nº. 4.808, de 10 de febrero de 1930, Ley sobre el Registro Civil.
- Ley Nº. 17.344, de 22 de septiembre de 1970, autoriza el cambio de nombres y apellidos en los casos que indica.
- Ley Nº. 19.968, de 30 de septiembre de 2004, que crea los Tribunales de Familia.
- Ley Nº. 21.120, de 10 de diciembre de 2018, de Identidad de Género.
- Ley Nº. 21.430, de 15 de marzo de 2022, sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia.

Jurisprudencia citada

Sentencia de la Corte de Apelaciones de Iquique, Rol N° 496-2014, de 26 de noviembre de 2014.

Sentencia de la Corte de Apelaciones de Santiago, Rol N° 12571-2015, de 27 de enero de 2016.

Segundo Juzgado de Familia de Santiago, Rit N° R-23-2023, de 21 de noviembre de 2023.

Corte de Apelaciones de Santiago, Rol N° 1369-2023, de 17 de abril de 2024.

Capítulo 5

Visibilización y protección de las niñeces trans* y género no conforme en Chile: Desafíos legales y propuestas intervencionales

Natalia Miranda Calderón⁹

Introducción

A lo largo de la última década, diferentes países de América Latina, tales como Argentina, Uruguay, Brasil, México, Ecuador, Costa Rica y Chile, han ido paulatinamente introduciendo leyes que protegen a personas de la comunidad LGBTQIA+. Argentina fue el primer país en reconocer el derecho de adopción homoparental, asentando las bases para que otros países de la región comenzaran a legislar en este ámbito, fomentando desde el año 2002 la valoración de la diversidad (López, 2019). Sin embargo, en Chile el proceso de reconocimiento legal de la comunidad LGBTQIA+ ha sido mucho más tardío y dificultoso. Recién en el año 2012 se promulgó la primera Ley Antidiscriminación N°20.609, conocida en la esfera social como “Ley Zamudio” y que significó un hito en términos legales. Posteriormente, en el año 2018, Chile da otro paso importante en materia de

derechos LGBTQIA+ y promulga la Ley N° 21.120, socialmente conocida como “Ley de Identidad de Género”, cuyo propósito va más allá de la no discriminación, haciendo énfasis en el reconocimiento y protección de la identidad de género, con miras a garantizar “el libre desarrollo de la persona, conforme a su identidad y expresión de género, permitiendo su mayor realización espiritual y material posible” (Ministerio de Justicia, 2018, p.2). Esta ley, además, estipula en su artículo 4 que “toda persona cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral”, puede solicitar la rectificación de su partida de nacimiento (Ministerio de Justicia, 2018, p.1). No obstante, si bien se explicita que “toda persona” puede ejercer dicho derecho,

⁹ Profesora de Estado en Inglés M.A. in Second Language Education

paradójicamente establece como edad mínima para solicitar esta rectificación los 14 años, excluyendo a las niñeces trans* y género no conforme (TGNC) chilenas. Adicionalmente, el artículo 5 de la misma ley, estipula que el Estado debe velar siempre por el interés superior del niño y garantizar el derecho a la autonomía progresiva. Sin embargo, la exclusión de las niñeces TGNC vulnera su derecho de “preservar y desarrollar su propia identidad e idiosincrasia, incluida su identidad de género” (Ravetllat, 2022, p. 81). Esto evidencia que la Ley 21.120 es discriminatoria, arbitraria y contradictoria, y que no posee consistencia interna al vulnerar los derechos de las niñeces trans* establecidos dentro de la misma ley.

En palabras de Gauché y Lovera (2022), la exclusión de las niñeces trans* y género no conforme en la Ley de Identidad de Género es “una restricción desproporcionada y arbitraria que se dirige en contra de un segmento específico de la población que se ve privado del desarrollo legal adecuado de su derecho constitucional a la identidad y a la autonomía” (p. 123). Por este motivo, es clave realizar modificaciones a esta ley, con el fin de que las niñeces trans* sean visibilizadas, reconocidas como sujeto de derecho y, por tanto, protegidas legalmente.

Este artículo de investigación teórica presenta un análisis de la Ley de Identidad de Género en cuanto a la exclusión

y discriminación de la niñez trans* y género no conforme en un contexto nacional donde cada vez son más les niños y adolescentes que ingresan al Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género (PAIG), política también conocida como “Chile Crece con Orgullo”, que hasta abril de 2024 ha atendido a más de 2.200 niños y adolescentes de entre 3 y 17 años (Congreso Nacional, 2024). Adicionalmente, el artículo ofrece una serie de propuestas de intervención para visibilizar y proteger a las niñeces trans* y género no conforme en Chile, donde el poder legislativo sucumbe ante una sociedad mayoritariamente adultocéntrica que no valida que les niños puedan tener claridad con respecto a su identidad de género a temprana edad. Entre estas propuestas psico socioeducativas destacan la importancia del apoyo familiar, las campañas de concientización y sensibilización, la protección del Estado en materia de políticas públicas y la promulgación urgente de la ley de Educación Sexual Integral (ESI) en Chile.

Invisibilización de las niñeces trans* y género no conforme en la Ley de Identidad de Género 21.120

La exclusión injustificada y arbitraria de la niñez trans* y género no conforme en la Ley de Identidad de Género implica que las personas menores de 14 años no son sujetos

de derecho, pues la ley desconoce la existencia de la niñez trans*, invisibilizando a esta población. Adicionalmente, esta situación de desprotección refleja una brutal inconsistencia interna, ya que al excluir a infantes, la ley no respeta sus propios principios de no discriminación y no cumple con proteger el interés superior del niño y su autonomía progresiva, explicitados en el artículo 5 de la misma ley. Más aún, la exclusión de las niñas trans* en la Ley de Identidad de Género se contrapone con la Ley 21.430 sobre “Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia”, la cual establece en sus artículo 8 y 26 que les niñas tienen derecho a la igualdad, a la no discriminación arbitraria y al desarrollo pleno de su identidad, incluyendo su identidad de género, siendo “deber de los órganos del Estado reconocer y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes en condiciones de igualdad y velar por su efectividad” (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2022, p. 5). Esta inconsistencia interna de la Ley de Identidad y Género y su contraposición con la Ley 21.430 evidencia “una ideologización y politización de los derechos de la niñez y la adolescencia en Chile” (Ravetllat, 2022, p. 81), que vulnera sus derechos al no ser congruente con “la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y otros tratados internacionales de

derechos humanos ratificados por Chile” (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2022, p. 4). Por consiguiente, les niñas trans* y género no conforme que desean reafirmar su identidad de género legalmente no cuentan con ninguna herramienta judicial expedita para realizar un cambio de nombre registral. En efecto, hasta hace poco tiempo atrás, la única vía legal en Chile para realizar una rectificación de partida de nacimiento de un menor de 14 años era a través de una demanda civil; proceso en extremo complejo, tedioso y que se puede prolongar por años, menoscabando la salud mental del menor en cuestión (Gauché y Lovera, 2022). No obstante, cabe mencionar que la Clínica Jurídica de la Universidad de Chile, a cargo de la abogada y docente Lorena Lorca, experta en la defensoría de los derechos humanos de la población trans* y no binaria, ha logrado sentar un precedente en los tribunales de familia, representando exitosamente a tres niñas trans* menores de 14 años, quienes han logrado la rectificación de su partida de nacimiento y nombre registral sin tener que pasar por un tribunal civil (Aliaga, 2022). Sin embargo, a pesar de que instituciones aliadas a los movimientos trans* y género no conforme en Chile, como la Clínica Jurídica de la Universidad de Chile, que sigue sumando casos dónde los jueces y juezas de familia involucrados han

dictado sentencias con perspectiva de género, el conflicto recae en que la Ley de Identidad de Género aún no se actualiza, por lo que las niñeces trans* y género no conforme siguen estando desprotegidas y despojadas de algunos de sus derechos fundamentales, como el reconocimiento de la identidad y el derecho a la no discriminación. Estos derechos fueron establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, los cuáles Chile ratificó en 1990 (UNICEF, 2006), y también son parte de los Principios de Yogyakarta, cuyo objetivo es entregar orientaciones a los Estados sobre los derechos humanos por motivos de orientación sexual e identidad de género, estableciendo que “la orientación sexual y la identidad de género son esenciales para la dignidad y la humanidad de toda persona y no deben ser motivo de discriminación o abuso” (Principios de Yogyakarta, 2007, p.6). Adicionalmente, tanto la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos como la Organización de las Naciones Unidas, han señalado que el reconocimiento de la identidad legal es central para que les niñes desarrollen y confirmen su identidad de género lo más tempranamente posible, lo que les permitirá crecer adecuadamente en términos emocionales, sociales y educacionales (Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], 2020).

Por último, es importante destacar que esta inconsistencia interna de la Ley de Identidad de Género ha sido la bandera de lucha de instituciones legales que representan a niñes menores de 14 años, ya que, además de discriminar a personas trans* que la misma ley debería proteger y no asegurar en interés superior del niño, sólo estipula que:

Los niños, niñas o adolescentes cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral y sus familias podrán acceder a los programas de acompañamiento profesional de que trata este artículo. Éstos consistirán en una orientación profesional multidisciplinaria que incluirá acciones de asesoramiento psicológico y biopsicosocial, cuyo objeto será el otorgamiento de herramientas que permitan su desarrollo integral, de acuerdo con su identidad de género. (Ministerio de Justicia, 2018, p.11).

Sin embargo, en ningún caso se hace referencia a la rectificación de acta de nacimiento o nombre legal como tal, omitiendo este derecho fundamental implícito en la Constitución chilena y en la Convención sobre los Derechos del Niño, e impidiendo dicho desarrollo integral de acuerdo con su identidad de género. Por este motivo, la solicitud de

rectificación de nombre legal de un menor de 14 años no debería sólo regirse por la Ley de Identidad de Género, ya que, tal como se ha señalado previamente, hay leyes y convenciones internacionales que la trascienden. De hecho, la Corte Suprema de Chile ha estipulado que el interés superior del niño es “un criterio rector para la elaboración de leyes en favor de aquéllos [NNA] y una norma de procedimiento a la que se debe acudir para resolver en todos los órdenes relativos a la vida de éstos” (Gauché y Lovera, 2022, p.135). No obstante, este criterio no se aplica en la Ley de Identidad de Género en Chile, ya que imposibilita que niñas trans* y género no conforme ejerzan su derecho a reafirmar y legalizar, como el resto de la población trans*, su identidad de género.

En 2017, la Asociación OTD Chile (2017), realizó la primera encuesta nacional a personas trans* en Chile, llamada “Encuesta T”, en un intento por caracterizar al grupo trans* y género no conforme del país con una muestra de 315 participantes. Al ser consultados por la edad en que fueron conscientes de su identidad de género, les encuestados respondieron que el 41,3% fue consciente entre los 0 y 5 años, mientras que otro 39,4% dice haberlo confirmado entre los 6 y 11 años (Asociación OTD Chile, 2017). Es decir, casi un 80% de la población trans* encuestada dice haber sido consciente de su identidad de género antes de los 12

años, por lo que resulta inverosímil que los resultados de este estudio no hayan sido considerados al momento de revisar la ley, ya que la información recogida “no se condice con los parámetros etarios tomados como criterio delimitador por la Ley N°. 21.120” (Ravetllat, 2022, p. 82). Por último, cabe destacar que otro hallazgo relevante de esta encuesta fue que “hay un alto porcentaje de los encuestados que manifiesta deseos de realizar el cambio de nombre y sexo legal, con un 76,5% y 76,2% respectivamente” (Asociación OTD Chile, 2017, p. 8). Por lo tanto, si la mayoría de los encuestados expresa su deseo de rectificar su nombre legal y también un gran porcentaje asevera haber sido consciente de su identidad de género antes de los 12 años, es incoherente que la Ley de Identidad de Género excluya a niñas trans* y género no conforme. En definitiva, esta situación refleja que las leyes que se han promulgado para proteger los derechos humanos de la comunidad LGBTQIA+ en Chile son deficientes y han sido creadas desde la heteronorma, debido a que no consideran las investigaciones que se han llevado a cabo al respecto, desestimando arbitrariamente la evidencia que ya existe por sesgos políticos e ideológicos y generando una “falta de políticas públicas específicas e impunidad frente a hechos de violencia transfóbica” (Asociación OTD Chile, 2017, p.2).

Adultocentrismo y su rol en la vulneración de los derechos humanos de las niñeces trans* y género no conforme.

En Chile se han introducido algunas políticas públicas en materias de salud y educación cuyo propósito es garantizar los derechos de niñes trans* y género no-conforme. Entre ellas se encuentran las “Orientaciones para la Inclusión de las Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans* e Intersex en el Sistema Educativo Chileno” (Ministerio de Educación, 2017), la Circular N° 812, que asegura el derecho a la identidad de género de estudiantes en el ámbito educacional (Ministerio de Educación, 2021), y el programa de acompañamiento “Chile Crece con Orgullo” (Ministerio de Salud, 2021). Estas políticas públicas evidencian que, por parte del Estado, existe un reconocimiento de que tanto niñes como adolescentes TGNC son poblaciones en riesgo de discriminación y violencia, por lo que necesitan una protección especial (Ministerio de Educación, 2017). Sin embargo, resulta contradictorio que a pesar de la existencia de estas políticas públicas que les reafirma como sujetos de derecho, las niñeces trans* hayan sido excluidas de la Ley de Identidad de Género. Según Ravetllat (2022), esto es un claro ejemplo del adultocentrismo que prevalece en la legislación chilena, donde se menosprecia a les niñes “por el simple motivo de ser una persona que aún no ha alcanzado

la mayoría de edad, y en consecuencia se le presupone una capacidad de comprensión inferior a la que poseen los adultos” (p. 85). Esta primacía del adultocentrismo en la esfera legal provoca la invisibilización y discriminación de las niñeces trans*, pues su sentir, su saber y sus decisiones no son consideradas válidas por los adultos que crean estas leyes. Como ya fue mencionado anteriormente, esto va en contra de lo establecido por la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual establece que les niñes “han de ser considerados de manera progresiva en las decisiones que afecten su vida, facilitando los espacios para la expresión de su opinión y su participación en todas las instancias que ello suponga” (Ministerio de Educación, 2017, p. 13).

El adultocentrismo, que se presenta cuando la persona adulta es la que define los parámetros de la sociedad, “relegando el sentir, pensar y hacer de quienes se encuentran en un rango etario inferior a un espacio de subordinación”, tiene un efecto nocivo para la población infantil, ya que la concepción de la niñez bajo la mirada del adultocentrismo, “impacta en su rol como garantes de derechos y limita o impide el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes” (Defensoría de la Niñez, 2022, p 117). Esta limitación de derechos se torna dramática para las niñeces trans* y género no conforme, debido a la latente desinformación y

sesgos que existen sobre sus experiencias, lo que genera un constante cuestionamiento hacia esta población y sus familias. Una prueba fehaciente de ello es que recientemente el Ministerio de Salud, a raíz de la publicación del controvertido “Cass Review” en Inglaterra, decidió suspender las terapias hormonales a menores de 18 años, debido a que, en palabras de la subsecretaria de Salud Pública, Andrea Albagli, “no existe consenso científico con respecto a esas consecuencias a largo plazo de la terapia hormonal” (Navarrete y Pareja, 2024). No obstante, ella misma admite que la prohibición de las terapias hormonales en niños, tales como los bloqueadores de pubertad, “sí puede llevar a un agravamiento de síntomas de salud mental en niños, niñas y adolescentes, transgénero y no conforme” (Navarrete y Pareja, 2024). Esto es ratificado por la Defensoría de la Niñez, quienes en una entrevista realizada por el diario La Tercera, enfatizan que toda política pública, además de evidencia científica, debiese incluir “la participación de los mismos niños, niñas y adolescentes para conocer la experiencia y opinión de este grupo de especial protección, así como el importante rol que padres, madres y familias puedan sostener, en su papel de co-garantes de sus derechos” (Navarrete, 2024). Esta muestra de adultocentrismo, que desestima y cuestiona la experiencia de la infancia trans* sin tener

una base científica, constata la necesidad de implementar estrategias concretas para incrementar la visibilización de esta población y sensibilizar a la sociedad con el fin de disminuir los prejuicios, la vulnerabilidad y la desprotección de las niñas trans* y género no conforme.

Propuestas de visibilización y protección de las niñas trans* y género no conforme

Promulgación de la Ley de Educación Sexual Integral (ESI)

Primero que todo, es clave implementar un programa nacional de Educación Sexual Integral (ESI) en los establecimientos educacionales que apunte a la concientización sobre género y sexualidad desde temprana edad. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2018), un programa de educación sexual integral se define como:

Un proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas;

considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos (p.16).

Existen diferentes organizaciones ejerciendo presión para que el Congreso Nacional agilice la promulgación de este proyecto de ley, que tiene como finalidad “educar, guiar y ayudar, tanto a NNA como a sus apoderados a prevenir vulneraciones de derechos que se puedan producir en ese ámbito” (Defensoría de la Niñez, 2020, p. 3). Sin embargo, en Chile, los sectores más conservadores, ya sea por sesgos religiosos y/o políticos, siguen poniendo obstáculos para avanzar en esta materia. A pesar de esta lamentable situación, es relevante mencionar que la promulgación de esta ley traería enormes beneficios para la comunidad LGBTQIA+, ya que la ESI permitiría a estudiantes de género diverso y/u orientación sexual diversa sentirse incluidos, respetados y valorados, ya que crearía espacios seguros de conversación exentos de estereotipos discriminatorios desde la primera infancia (Fundación Todo Mejora, 2024).

Este último punto es de suma relevancia. Según el consenso nacional e internacional, la ESI debería implementarse desde Educación Parvularia. La razón principal es

que les niñes comienzan a desarrollar su bienestar físico y mental tempranamente, por lo que entender la sexualidad de forma integral y de acuerdo con su etapa de desarrollo, promueve el conocimiento del propio cuerpo, así como también de sus sentimientos y capacidades. Esto en el futuro se traduce en el establecimiento de relaciones interpersonales sanas y respetuosas y en la toma de decisiones informadas sobre la vida sexual y reproductiva (UNESCO, 2018). Adicionalmente, un estudio realizado por el Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación y la Universidad Alberto Hurtado (2018), reveló que en los jardines infantiles es común encontrar profesionales con miradas homofóbicas y sexistas que influyen en la formación de les niñes, fomentando la aparición de estereotipos y sesgos de género incluso antes de los 5 años, por lo que implementar un programa de ESI en este contexto es urgente e imprescindible. Por último, cabe mencionar que debido a que vivimos en una sociedad adultocéntrica, tendemos a desestimar el sentir y saber de les niñes, lo que nos lleva a tener ideas preconcebidas sobre lo que pueden o no decidir y opinar. Sin embargo, si la ESI se implementara desde la primera infancia, nos daríamos cuenta de que les niñes tienen mucho que aportar sobre este tema y que los sesgos de género y la discriminación a la comunidad LGBTQIA+ pueden

ser prevenidos. En esta misma línea y en cuanto la identidad de género en la niñez, nuestra sociedad tiende a pensar que les niños son demasiado jóvenes e inmaduros como para definir su identidad. No obstante, desde el punto de vista del desarrollo psicológico en la infancia, las personas comienzan a definir su identidad de género desde los tres años (Colt y Harris, 2013). Diferentes estudios y encuestas retrospectivas dan cuenta de que “la mayoría de las personas trans* y de género diverso toman conciencia de su identidad de género a una edad temprana” (CIDH, 2020, p. 48), por lo que la forma en que les niños exploran este aspecto depende completamente de “las posibilidades contextuales, el apoyo familiar y sus herramientas personales” (Fundación Todo Mejora, 2017, p. 20). Consecuentemente, si existiera un programa de ESI, las personas adultas que están directamente relacionadas con la formación de las niñas, es decir, madres, padres, familiares, cuidadores y educadores, serían capacitados en estos temas con el fin de facilitar la exploración libre y sin prejuicios de la identidad de género en la infancia.

En un intento por mejorar este aspecto, y desde el punto de vista de la responsabilidad de los establecimientos educativos en esta materia, el Ministerio de Educación (2021) publicó la Circular N° 812 que garantiza el

derecho a la identidad de género de todos les estudiantes y cuyo propósito es “resguardar los derechos, la dignidad, condiciones de bienestar, igualdad de trato, integración e inclusión de los niños, niñas y estudiantes trans* en los establecimientos educativos” (Ministerio de Educación, 2021, p. 1). Sin embargo, a pesar de que la circular establece que los colegios deben orientar a la comunidad educativa y que además deben proteger la integridad física, psicológica y moral de niños y adolescentes trans*, no entrega directrices más específicas sobre cómo realizar estas acciones. Por este motivo, en reiteradas oportunidades, los establecimientos educativos realizan lo mínimo para cumplir con las exigencias que establece la Circular, dejando a les estudiantes trans* y sus familias sin un apoyo real, continuo y comprometido. En efecto, en 2016 la Fundación Todo Mejora realizó la primera encuesta nacional sobre clima escolar dirigida a estudiantes de la comunidad LGBTQIA+, obteniendo resultados alarmantes sobre la violencia y discriminación que sufren debido a su orientación sexual y/o identidad de género. Entre los hallazgos más relevantes se puede mencionar la constante exposición a lenguaje ofensivo de parte de pares y personal docente, violencia física y psicológica, exclusión social y acoso sexual. Todo esto constituye el bullying LGBTQIA+-fóbico, el

cual es “reflejo de una sociedad heteronormada, en la cual la “normalidad” se traduce en heterosexualidad, roles de género definidos para hombres y mujeres; esto genera, por consiguiente, violencia de género al no encajar con lo socialmente aprendido” (Fundación Todo Mejora, 2016, p. 20). Esta discriminación, adicionalmente, tiene un efecto negativo en el aprendizaje, ya que la escuela se transforma en un ambiente hostil, dónde les estudiantes no pueden expresar su identidad libremente, ni establecer relaciones afectivas significativas con sus pares y/o profesores. Por este motivo, si se implementara un programa de ESI, las instituciones educacionales tendrían la obligación de abordar temas de género, sexualidad y afectividad de manera exhaustiva e integral, como parte del currículum nacional, involucrando a toda la comunidad educativa, lo que tendría un impacto inmensurablemente positivo en la cultura escolar, generando más inclusión y apreciación por la diversidad.

Por último, quisiera mencionar que, en mi rol de docente de Educación Básica y Media, considero que la implementación de un programa de ESI traería beneficios para todes les estudiantes por igual, ya que les ayudaría a explorar su propia identidad de género y orientación sexual de forma libre, segura, e informada, derribando mitos y prejuicios y así transformando la escuela en un

lugar seguro. Esto es consistente con la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual establece que la educación sexual integral debe satisfacer uno de los propósitos fundamentales de la educación, consistente en “preparar a los NNA para las siguientes etapas vitales y fortalecer su capacidad de disfrutar de todos sus derechos humanos”, incluyendo aspectos relacionados con la sexualidad (Defensoría de la Niñez, 2020, p. 3). Asimismo, un programa nacional de ESI permitirá a les estudiantes “adquirir el conocimiento y las aptitudes necesarias para gozar adecuadamente de su derecho a la salud, a la igualdad y no discriminación” (Defensoría de la Niñez, 2020, p. 2). En efecto, el que desde temprana edad les estudiantes conozcan sobre la realidad de personas trans* y de diversidad sexual en general, logrará que desarrollen respeto y apreciación de la comunidad LGBTQIA+ como una valiosa parte de nuestra sociedad. Esto a su vez tendría un efecto positivo en la población trans*, especialmente en niñes y adolescentes, ya que eventualmente disminuiría la discriminación en los establecimientos educacionales, aminorando el “estrés de minoría” (Meyer, 2003). Este concepto se refiere al estrés vivido particularmente por personas de la comunidad LGBTQIA+ y que puede “aumentar la vulnerabilidad de las personas trans* y género no conforme para desarrollar problemas de

salud física y mental, tales como la ansiedad y la depresión” (Subsecretaría de Salud Pública, 2021, p. 28). Finalmente, considero que la promulgación de la Ley de Educación Sexual Integral sin duda sería una forma efectiva de crear conciencia, sensibilizar a la población sobre la comunidad LGBTQIA+ y visibilizar a las niñeces trans*.

Fortalecimiento del apoyo familiar a las niñeces trans* y género no conforme

Uno de los factores más determinantes en la salud mental y bienestar de las personas trans* y género no conforme, sin importar su edad, es la aceptación y el apoyo familiar (Ryan, 2019). Sin este soporte, las personas trans* presentan “significativamente más probabilidades de padecer síntomas depresivos e intentar suicidarse que las personas cisgénero” (Aristegui et al., 2020, p. 23). De hecho, según la American Psychological Association (APA, 2020), tanto les niñes como adolescentes trans* y género no conforme experimentan tasas de depresión, ansiedad, autolesiones y suicidio que son desproporcionadamente más altas que el resto de la población.

En Chile, esta realidad no es diferente e incluso se torna más alarmante, ya que, de acuerdo con un estudio realizado por Guzmán-González et. al (2020), la pobla-

ción trans* en Chile reporta “una prevalencia de depresión (40,0%) diez veces mayor que la población general a nivel mundial (4,4%) y casi siete veces mayor que la población chilena” (p. 1116). En contraste, las personas trans* que sí se sienten aceptadas y apoyadas por sus familias “exhiben mayores niveles de resiliencia y menores niveles de malestar psicológico” (Aristegui et al., 2020, p. 26). Estas cifras demuestran que el entorno familiar tiene un impacto trascendental en la salud mental de las personas trans* y género no conforme. Es por esto que todas las acciones de acompañamiento ya sean estatales o desde fundaciones relacionadas a la comunidad LGBTQIA+, deben tener un enfoque dónde la familia se convierta en uno de los principales aliados, entregándoles herramientas para fortalecer sus habilidades maparentales y proveyendo la información necesaria para que entiendan a cabalidad los procesos de sus hijos. Cómo bien lo explica la Subsecretaría de Salud Pública (2021), si les niñes trans* y género no conforme crecen en “ambientes protectores y afirmativos, menor será la necesidad de apoyos intensivos o atención de salud mental durante su infancia” (p. 68). No obstante, el desconocimiento, la falta de orientación, el prejuicio, la discriminación y violencia dentro de las mismas familias es más común de lo que se piensa, debido principalmente a que no

cuentan con experiencias previas de contacto con personas trans* y género no conforme, siendo el rechazo familiar por desconocimiento un factor de riesgo relevante para niñes y adolescentes trans* (Subsecretaría de Salud Pública, 2021). Por este motivo, es necesario que las fundaciones que se dedican a trabajar con familias de niñes y adolescentes trans* también logren más visibilidad. Muchas de estas organizaciones sin fines de lucro ofrecen servicios y acompañamiento, usualmente gratuito, para las familias y les niñes o adolescentes, ayudándoles en el proceso de transición con asistencia psicológica, en la socialización y activación de protocolos en los colegios e incluso en procesos de rectificación de acta de nacimiento. Algunas de estas fundaciones son: Fundación Juntos Contigo, Fundación Renaciendo, Fundación Selenna, Fundación Todo Mejor, Organizando Trans-Diversidades (OTD), entre otras. Todas estas organizaciones realizan un trabajo de acompañamiento integral al que cualquiera puede acceder, siendo una alternativa viable para aquellas personas cuya admisión al programa de acompañamiento del Ministerio de Salud implica demasiado tiempo de espera. Adicionalmente, al ingresar a alguna de estas fundaciones, tanto las familias como les niñes o adolescentes se ponen en contacto con otras personas que están pasando por situaciones similares,

lo que les ayuda a desarrollar un sentido de pertenencia y a expandir sus redes de apoyo (Colt y Harris, 2013).

Como último punto, también es esencial que las familias se involucren en la educación sexual integral y afectiva de sus hijos. En concordancia con la Convención sobre los Derechos del Niño, los padres y madres “son los responsables y encargados de impartir dirección y orientación (...) por lo que las familias debieran abordar de forma apropiada, sana y basada en evidencia, con sus hijos e hijas temas relacionados con la sexualidad” (Defensoría de la Niñez, 2022, p. 12). En el caso particular de madres y padres de niñes trans*, el conocer más sobre identidad de género y sexualidad sin duda les ayudaría a entender mejor el proceso de transición de sus hijos, generando, por consiguiente, más contención, apoyo y aceptación. Asimismo, el compartir experiencias con otras familias en la misma situación, como por ejemplo uniéndose a alguna de las fundaciones mencionadas anteriormente, les entregaría a madres y padres un espacio seguro donde expresar inquietudes, emociones y necesidades, con el fin de asegurar el bienestar de sus hijos, velando además por el cumplimiento de sus derechos y empoderándose en su rol formador y aliado de la comunidad LGBTQIA+.

Campañas de sensibilización sobre niñeces trans* y género no conforme

Una última estrategia hace relación a implementar campañas de concientización en redes sociales y medios de comunicación masivos que apunten a sensibilizar a la sociedad respecto de las experiencias y desafíos que les niñes trans* enfrentan día a día. Según la UNICEF (2006), la Convención sobre los Derechos del Niño “se ha utilizado en todo el mundo para promover y proteger los derechos de la infancia” (p. 6). No obstante, aún falta mucho por hacer para crear un mundo apropiado para la infancia en general. Si llevamos esta afirmación a la realidad de las niñeces trans* y género no conforme, la sociedad está aún más al debe, pues existe poca información al respecto y, a la vez, manipulación y desinformación, razón por la que siguen estando totalmente invisibilizadas y en un constante riesgo de discriminación y violencia. Como asevera Mabel (2018), las niñeces trans* han sido históricamente invisibilizadas por la sociedad, razón por la cual son usualmente “los padres los que en distintas partes del mundo se organizan frente a la ausencia de respuestas institucionales y estatales”, en un intento desesperado para que sus hijos sean considerados en la creación de políticas públicas (Mabel, 2018, p. 264). Sin embargo, para asegurar que esta potencial campaña de

concientización sensibilice a más personas, ésta debería incluir historias de referentes trans* a lo largo de la historia, con el fin de evidenciar que las personas trans* y género no conforme siempre han existido y que no son un “producto” de la sociedad actual. Asimismo, compartir historias de logro, aceptación y experiencias exitosas de personas trans* de todas las edades ayudaría a niñes, que están explorando su identidad de género o ya en transición, a tener más seguridad y confianza en sí mismos, mostrándoles que también existe un futuro brillante esperando por ellos. De este modo también se estaría ayudando a la despatologización de la experiencia trans*, ya que, a pesar de haber sido oficialmente desestimada como trastorno mental por la Organización Mundial de la Salud OMS en 2018, y ser un principio rector de la Ley de Identidad de Género, la patologización de la población trans* y género no conforme aún persiste (Riquelme, 2022).

Por todos estos motivos, es urgente sensibilizar a la población sobre la realidad de las niñeces trans* y género no conforme, derribando mitos y prejuicios asociados a una infancia que se escapa del binarismo de género. En palabras de Fernández Cárcamo (2022), “para que la transfo-bia y los discursos de odio sean erradicados, los esfuerzos han de tender a la sensibilización de la población,

la capacitación profesional en perspectiva de género, la visibilización cultural de temáticas LGBTI+ y a las medidas que buscan ampliar el ancho de banda de la igualdad de derechos” (p. 146). Esto es consistente con las recomendaciones de la Fundación Todo Mejora (2016), quienes insisten en que concientizar sobre los efectos de la discriminación y violencia basadas en la orientación sexual e identidad de género en Chile es crucial para promover una sociedad donde todes puedan expresar su verdadero ser, sin miedo a ningún tipo de discriminación o violencia.

En resumen, si logramos como sociedad adulto-céntrica abrirnos a la posibilidad de que existen niñes que desde muy temprana edad saben que no encajan en el molde binario de género que nosotros mismos les hemos impuesto, estaremos avanzando hacia una concepción más amplia de la infancia, apreciando lo mucho que las niñeces trans* pueden contribuir desde su perspectiva y así ir sacando los velos que nos enneguecen como sociedad.

Conclusión

Dentro del universo de la comunidad LGBTQIA+, las personas trans* son las que “se encuentran expuestas a mayores niveles de vulnerabilidad y son quienes suelen padecer mayores niveles de exclusión, estigma y prejuicio social”

(CIDH, 2020, p. 12). En el caso de la niñez trans*, la situación es incluso más preocupante, ya que no sólo es extremadamente vulnerable, sino que también actualmente está siendo privada de sus derechos fundamentales, tales como el derecho a la identidad y a la no discriminación. Por consiguiente, incrementar la visibilización y protección de las niñeces trans* y género no conforme en un contexto social adulto-céntrico como el de Chile es urgente, y requiere un esfuerzo que debe involucrar a un conjunto de actores de nuestra sociedad.

Tanto el Estado, como establecimientos educacionales y familias de niñes TGNC tienen la responsabilidad de impulsar y facilitar la educación y sensibilización con respecto a sus experiencias y protegerlos de la injusticia y discriminación sufridas a diario. Como se presentó anteriormente, esto podría lograrse a través de la promulgación de la Ley de Educación Sexual Integral, la reforma de la Ley de Identidad de Género incluyendo a menores de 14 años en la rectificación de acta de nacimiento, el involucramiento y educación de las familias de niñes trans* y género no conforme, y la implementación de campañas de concientización masivas sobre esta realidad. Así como la Defensoría de la Niñez (2022) propone, necesitamos proporcionar espacios de escucha activa a la infancia, permitirles participar en

diálogos sobre medidas que van en su beneficio y “desplegar su capacidad de agencia” (p. 136). Sólo así lograremos visibilizar las experiencias de las niñeces trans* y género

no conforme; sólo así les niñes sentirán que son reconocidos, considerados, respetados y apreciados por el resto de la sociedad. Sólo así Chile avanzará hacia una verdadera inclusión.

Referencias

- Aliaga, C. (8 de noviembre, 2022). Lorena Lorca, profesora de Clínicas Jurídicas U. de Chile: “El Estado ha tratado muy mal al mundo trans”. *Prensa UChile*. <https://uchile.cl/u192301>
- American Psychological Association (2020). *Resolution on Supporting Sexual/Gender Diverse Children and Adolescents in Schools*. <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/policy/gender-diverse-children>
- Aristegui, I., Zalazar, V., Radusky, P., y Cardozo, N. (2020). De la Psicopatología a la Diversidad: Salud Mental En Personas Trans Adultas. *Perspectivas En Psicología* 17(1), 21-31.
- Asociación OTD Chile. (2017). *Encuesta T: 1º Encuesta para Personas Trans y Género No-Conforme en Chile. Resumen Ejecutivo*. https://otdchile.org/wp-content/uploads/2020/05/Informe_ejecutivo_Encuesta-T.pdf
- Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación, Universidad Alberto Hurtado, (2018). *Narrativas, prácticas y experiencias en torno a la identidad lgbt en contextos educativos: Informe final*. <https://inclusiionyparticipacion.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/113/2022/08/Narrativas-en-torno-a-la-identidad-LGBTI-en-contextos-educativos.pdf>
- Colt, M., y Harris, J. (2013). *Fact Sheet: Gender Diversity and Transgender Identity in Children*. <https://www.apadivisions.org/division-44/resources/advocacy/transgender-children.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020). *Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales*. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/personastransdesca-es.pdf>
- Congreso Nacional. (4 de julio de 2024). Solicitarán comisión para investigar Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género. *Centro Prensa*. <https://www.camara.cl/cms/solicitaran-comision-para-investigar-programa-de-acompanamiento-a-la-identidad-de-genero/Defensoria-De-La-Ninez>
- Defensoría De La Niñez. (2020). *Oficio N°645 al Senado sobre educación sexual integral*. <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2021/08/12.-Oficio-N%C2%BA645-al-Senado-sobre-educacio%CC%81n-sexual-integral.pdf>
- Defensoría De La Niñez. (2022). *Adultocentrismo en Chile y su Relación con la Participación de la Niñez y Adolescencia*. https://www.Defensorianinez.Cl/Informe-Anual-2022/Wp-Content/Uploads/2023/01/Ia2022-02-Adultocentrismo-02_web.Pdf
- Fernández Cárcamo, D. (2022). Una lectura desde el no-lugar de la experiencia docente trans* en Chile. En P. Astudillo, D. Reyes, y N. Ríos (Eds.). *Política y Debates en Educación Sexual. Articulaciones, Sujetos y Objetos Emergentes*. (p. 129-150). Ediciones Universidad Alberto Hurtado.

- Fundación Todo Mejora (2017). *Bienestar, Salud e Inclusión: Orientaciones Generales para Profesionales que Trabajan con Niños, Niñas Y Adolescentes Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersexuales*. https://inclusionyparticipacion.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/113/2022/08/Bienestar_Salud_e_Inclusio%C3%81n_Orientaciones_para_profesionales.pdf
- Fundación Todo Mejora (2024). *Educación Sexual Integral: Resolviendo los mitos de la ESI*. <https://todomejora.org/noticias/ley-de-educacion-sexual-integral-resolviendo-los-mitos>
- Fundación Todo Mejora (2016). *Encuesta nacional de clima escolar en Chile*. <https://www.etscx.cl/wp-content/uploads/2021/05/TODO-Mejora.-2016.-Encuesta-Nacional-de-Clima-Escolar-en-Chile.pdf>
- Gauché, X., y Lovera, G. (2022). Derecho a la Identidad de Género de Niños, Niñas y Adolescentes más allá de la Ley 21.120: Expansiones desde un Enfoque de Derechos. *Revista Ius Et Praxis*, 28(1), 122-140.
- Guzmán-González, M., Barrientos, J., Saiz, J., Gómez, F., Cárdenas, M., Espinoza-Tapia, R., Bahamondes, J., Lovera, L., y Giami, A. (2020). Salud mental en población transgénero y género no conforme en Chile. *Revista médica de Chile*, 148(8), 1113-1120. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801113>
- López, E. (2019). *Las reformas orientadas a los derechos LGBT en América Latina: una ciudadanía universal pendiente*. Observatorio de Reformas Políticas en América Latina. <https://reformaspoliticas.org/wp-content/uploads/2019/06/Ericka-Lopez-Las-reformas-orientadas-a-los-derechos-LGBT-en-América-Latina-una-ciudadanía-universal-pendiente.pdf>
- Mabel, N. (2018). Infancias Trans. Despatologización, Rol Adulto y Amparo Subjetivo e Institucional. *Revista Digital De Ciencias Sociales* 5 (9) 257-274.
- Meyer, I. H. (2003). *Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence*. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697. doi: <http://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2022). *Ley 21.430 sobre "Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia"*. <https://bcn.cl/2yieq>
- Ministerio de Educación. (2017). *Orientaciones para la inclusión de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en el sistema educativo chileno*. <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/439/MONO-367.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Educación. (2021). *Circular N° 812*. <https://www.supereduc.cl/wp-content/uploads/2021/12/REX-No-0812-SUSTITUYE-ORD.-N-0768-DE-2017-DE-LA-SIE-Y-ESTABLECE-NUEVA-CIRCULAR.pdf>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2018). *Ley 21.120 Reconoce y da Protección al Derecho a la Identidad de Género*. <https://www.Bcn.Cl/Leychile/Navegar?Idnorma=1126480>
- Navarrete, E. (6 de junio, 2024). Tratamiento hormonal para niños trans: Defensoría de la Niñez llama al Minsal a pronunciarse sobre bloqueadores de pubertad. *La Tercera*. <https://www.latercera.com/nacional/noticia/tratamiento-hormonal-para-ninos-trans-de-fensoria-de-la-ninez-llama-al-minsal-a-pronunciarse-sobre-bloqueadores-de-pubertad/ZXSRTW2HVEQHCDJ6RKHEQXEYM/>
- Navarrete, E., y Pareja, P. (14 de junio, 2024). Terapia hormonal en niños trans: subsecretaria Albagli reconoce que "no existe consenso científico" sobre sus consecuencias. *La Tercera*. <https://www.latercera.com/politica/noticia/terapia-hormonal-en-ni>

- nos-trans-subsecretaria-albagli-reconoce-que-no-existe-consenso-cientifico-sobre-sus-consecuencias/LSFUCQSJYRCNFE-JQE2MUPFUJBE/#
- Principios de Yogyakarta. (2007). *Principios sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género*. http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_sp.pdf
- Ravetllat, I. (2022). La identidad de género y personas menores de 14 años: historia de un desencuentro. *Revista CUHSO*, 32(1), 75-91.
- Riquelme, M. (22 de octubre, 2022). *La Patologización Trans aún Existe*. Asociación OTD Chile. <https://Otdchile.Org/La-Patologizacion-Trans-Aun-Persiste/>
- Ryan, C. (2019). Interacciones Familiares que Ayudan a la Salud y Bienestar de su Hijo(a) LGBT. *Family Acceptance Project*. <https://familyproject.sfsu.edu/posters>
- Subsecretaría de Salud Pública. (2021). *Recomendaciones para la Implementación del Programa de Acompañamiento para Niños, Niñas y Adolescentes Trans y Género No Conforme*. <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/RECOMENDACIONES-PARA-LA-IMPLEMENTACION-DEL-PROGRAMA-DE-ACOMPANAMIENTO-PARA-NINOS-NINAS-Y-ADOLESCENTES-TRANS-Y-GENERO-NO-CONFORME.pdf>
- UNESCO (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
- UNICEF (2006). *Convención Sobre Los Derechos Del Niño*. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Capítulo 6

Trastorno por Disforia de género en la infancia: delineando el problemático lugar de los saberes psicológicos en la patologización y reconocimiento de las infancias trans*

*Claudia Calquin Donoso*¹⁰

En *La voluntad de saber*, Michel Foucault (2007) se propuso demostrar que la experiencia moderna de un cuerpo sexuado fue resultado de complejos mecanismos de poder y discursos de saber que dieron forma a sus contenidos y representaciones. El cuerpo es una superficie de inscripción, nos dice en *Vigilar y castigar* (2019), también de intervención y administración.

Sin lugar a duda, la caja de herramienta foucaultiana posibilitó a los estudios de género complejizar sus discusiones y abrir nuevas perspectivas sobre las relaciones complejas y mutables entre sexo y género. A pesar de lo promisorio que resultaron estos análisis y los entrecruzamientos teóricos que se han logrado, la infancia ha sido escasamente abordada tanto por los estudios feministas como por los estudios foucaultianos, a pesar de que el filósofo especialmente en *Vigilar y castigar* aportó contundentes ejemplos. Hasta

ahora la infancia como problema no tiene un estatus teórico claro, menos aún el feminismo; por el contrario, no es desconocida, la fuerte tensión aún presente en los debates feminista cuando emerge la pregunta por la infancia. En este contexto, es que este trabajo intenta delinear algunos posibles cruces entre poder, género e infancia tomando como caso la relación problemática que hay entre las infancias trans* y el dispositivo psicológico.

Por otro lado, la batería de conceptos como disciplina, biopoder, normalidad, regulaciones corporales entre otras que este pensador ofreció inauguraron un campo, hoy consolidado, de estudios sobre lo que podríamos llamar una novísima hipótesis de la medicalización infantil que facilita una comprensión más precisa de la infancia

¹⁰ Escuela de Psicología de la Universidad Santiago de Chile.

como construcción social, en que las relaciones y fronteras entre normalidad y anormalidad que fundan la psicología infantil, se vuelven porosas y difusas cuando la infancia es declamada y reconocida como sujeto de derechos, entre ellos del derecho a la identidad de género. De este modo la infancia como problema, se ha deslizado de preocupaciones como el retraso mental o las conductas antisociales a la identidad y en la que condiciones que en el pasado podrían haber sido consideradas extrañas, anómalas, etcétera hoy, devienen terreno para la producción de trastornos y patologías y que, a partir de la primera década del siglo XXI, se sugieren determinantes neuro-hormonales.

En este trabajo intento delinear y rastrear algunos problemas de la función de la psicología en la patologización y medicalización de las infancias trans* que a pesar de las precisiones que la propia psicología ha ofrecido en pro de una comprensión menos excluyente y patológica y más alineada con las transformaciones de la subjetividad infantil en el siglo XXI, sigue estando presente en la arena de la desviación de lo que se asume problemáticamente como el desarrollo normal de la identidad infantil. El cruce entre infancia y transgenerismo como problema en el saber psicológico proporciona algunas claves tanto de las regulaciones corporales

que Foucault analizó y la serie de exclusiones con las que opera la producción de la normalidad, en, como afirmó Nikolas Rose, una de las etapas más gobernadas de la vida moderna.

Este trabajo problematiza este cruce entre infancia, regulaciones corporales y psicopatología centrándose en cómo opera la patologización de las infancias trans* y de qué forma el saber de la psicología infantil, anclada a la noción de “desarrollo psicológico” se sostiene en una episteme en que la normalidad se constata, pero escasamente se problematiza o interroga. Interrogar esa normalidad que produce a las infancias trans* como trastorno, es el objetivo de este capítulo. Para ello, se abordarán algunos nudos problemáticos que contiene la categoría *Trastorno de Disforia de género en la infancia* entre los que se destacan en primer lugar, el problema de las normas y la normalización del desarrollo infantil en el saber psicológico, en segundo lugar, las mutaciones que operan en la “cuestión infantil” los nuevos regímenes de la vida, en tercer lugar, el problema de la psicologización y medicalización de los cuerpos infantiles y finalmente, el problema que presentan las luchas por el reconocimiento de las infancias trans* cuando estas asumen el marco regulatorio de la psicología.

Normas y la normalización del desarrollo infantil en el saber psicológico sobre la infancia: el nacimiento del niño anormal

La psicología como disciplina científica desde sus inicios en el siglo XIX, situó el cuerpo infantil como un lugar de especial preocupación y atención. Si aplicamos el esquema foucaultiano, observamos que, de la anatomo a la biopolítica, pasando por los dispositivos disciplinarios escolares, médicos, asistenciales entre otros, encontramos un escenario moderno, para algunos a partir del siglo XVIII (Ariès, 2023)¹¹ en que el cuerpo del niño es el centro e inicio de los circuitos que sustentan la legitimidad de los múltiples regímenes que gobiernan la vida. Pese a la complejidad de este proceso, la historia de la disciplina ha promovido una narrativa incuestionada y generalizada, que ubica

esta preocupación a una suerte de sensibilidad humanitaria que surge con la industrialización gracias a la cual, el niño comienza a ser reconocido como sujeto en sí y no un adulto en miniatura. En contraste, los *estudios sociales de la infancia*, así como la historiografía de la infancia han demostrado que esta centralidad es menos resultado de un espíritu epocal y más de procesos históricos-materiales en que esa sensibilidad es un resultado y no un punto de partida. Así, la infancia, como experiencia histórica y categoría social es un resultado de toda clase de intervenciones y sujeciones, transformándose en un particular objeto de gestión política y técnica, en forma de ortopedias y normas estrictas de actuación y territorio de disputa de saberes pedagógicos, médicos, psicológicos, legales, entre otros.

¹¹ El historiador Philippe Ariès (2023) en un trabajo fundador de la historiografía de la infancia señala que la concepción moderna de la infancia fue una invención de los últimos trescientos años. Antes de esta fecha, apenas podía distinguirse un adulto de un niño. El “sentimiento de la infancia”, tal como él lo denomina, que comienza a aparecer en el siglo XVII y sigue vigente hasta nuestros días, fue el resultado de una profunda transformación en las creencias y estructuras mentales que se acompañó de la aparición de la familia nuclear moderna, limitada a los padres y los hijos en las ciudades a principios del siglo XV. Nos dice que, durante la edad media, en la Europa occidental, predomina una conciencia naturalista de la vida y del paso del tiempo. Cada uno de los miembros del grupo familiar dependía de los demás, y la función de procrear es una responsabilidad ineludible, en tanto constituye el vínculo entre el pasado y el futuro. De este modo la vida y la muerte son concebidos como momentos naturales y esperables. En este contexto, el niño es concebido como un vástago del tronco comunitario y, en tanto tal, es un “niño público”. La primera infancia era la época del aprendizaje: aprendizaje de

la casa, del pueblo, del terruño, del juego, pero también de las reglas de pertenencia a una comunidad y de las cosas de la vida cotidiana. En la sociedad medieval, eminentemente agrícola, niños y adultos vestían con las mismas ropas, compartían el trabajo, las horas de descanso y aun los juegos. La edad cronológica no es un elemento diferenciador, ya que muchos adultos no sabían siquiera la fecha de su propio nacimiento ni la de sus hijos. Anotar el día en que habían nacido no era un comportamiento habitual. A partir del siglo XVII y con los estragos de la peste negra, surge la preocupación de preservar la vida del niño, de librar al niño de la enfermedad y de la muerte prematura, repeler la desgracia intentando curarlo, tratando como dice Locke “cuando menos, de hacer que tengan una constitución que no sea propensa a enfermedades”. De este modo, el cuerpo gana autonomía, y en tanto individual y perecedero, es preciso cuidarlo y librarlo del sufrimiento. En este marco, el hijo pequeño es atendido, cuidado y mimado en tanto ocupa un lugar diferente en la sociedad: un niño al que se quiere por sí mismo que adquiere valor en medio de la muerte y no sólo por ser un eslabón más en la cadena de descendencia.

Si para Foucault (2019) “las luces que han descubierto las libertades han inventado también las disciplinas” (p.255) la historia de la infancia ha sido el resultado de ese complejo movimiento de fascinación y reconocimiento como de control y corrección. La llamada “cuestión infantil” surge en medio del sistema disciplinario y sus tecnologías molares de encierro y corrección corporal. La escuela deviene laboratorio de observación de los comportamientos infantiles para evaluar la normalidad/anormalidad. Se conforma así, un tipo de verdad y saber sobre los niños que, en el horizonte del siglo XX se conforman como objetos de medición, clasificación y corrección científica. Donzelot (2008) nos muestra cómo la creación de las instituciones dirigidas a la infancia en Francia –lugar en el que se desarrolló una buena parte de la psicología del desarrollo– conjugó una mirada en que el niño es objeto de examinación y evaluación; intervenir en el niño “indomable” o el niño “incapaz” supuso la producción de técnicas como informes, evaluaciones, procedimientos e intervenciones en que la vida mental de los niños adquieren valor creciente, en formas de pedagogías del medio familiar.

Este saber estuvo fuertemente influenciado por la obra de Charles Darwin y luego, en su versión sociológica, por el darwinismo social. De acuerdo con esto, la infancia

es “el padre del hombre” es decir, el primer eslabón de un “desarrollo evolutivo” en que la ontogenia recapitula la filogenia. Este desarrollo culminaría en la adultez en la que se consolida el desarrollo del pensamiento. Este modelo de edad, en que el adulto se erige como ideal normativo y según el cual el niño se define por su negatividad –no es un adulto– o como humano aún deficitario, es inseparable de los imaginarios coloniales decimonónicos sobre salvajismo y civilización sustentados en una versión precisa de la distinción naturaleza/cultura¹²: el niño es a la naturaleza/salvajismo lo que el adulto es a la cultura/civilización. El niño se caracteriza como un buen salvaje que es preciso pedagogizar, socializar y civilizar. Vemos así que la fascinación por la infancia del siglo XIX surge a la par que la fascinación por el “otro exótico” (orientalismo) y motivada por la búsqueda del descubrimiento de los orígenes de la mente en que el orden social se explica por la herencia y la raza. La infancia, es la superficie que permite estudiar la “calidad” de la población y la mejora de las condiciones ambientales para mejorar la raza a través de la ciencia.

¹² Eduardo Khon, autor de la etnografía “Como piensan los bosques, hacia una antropología más allá de lo humano”, nos dice que en la mayor parte de las culturas es posible identificar líneas divisorias entre naturaleza y cultura; lo que varía, es qué aspectos del mundo o elementos se alojan en cada una de estas categorías, sus formas de relación y las consecuentes representaciones que estos procesos producen.

Con esto emerge la “infancia científica” que se hace visible en medio de dos conjuntos de prácticas: una práctica de conocimiento al alero de la estadística, la taxonomía y la creación de normas de inteligencia¹³ que permiten su clasificación y, prácticas pedagógicas y terapéuticas que atiendan a su normalización. Es esta normalización del desarrollo a través de escalas y mediciones, lo que hace posible la anormalidad.

De la infancia retrasada a la infancia disfórica

En las últimas décadas, la formación disciplinaria de la psicología en Chile ha incorporado de forma creciente la categoría de género lo que ha permitido dar cuenta de las

diferencias de los procesos psicológicos o mentales entre hombres y mujeres. Esto sin duda ha sido un tremendo avance en la psicología infantil, pues el modelo de desarrollo se ha centrado exclusivamente en el desarrollo de los niños varones, Cis, escolarizados y urbanos y bajo el supuesto de que la infancia es una etapa naturalmente heterosexual por lo que la pregunta por la orientación sexual no sería adecuada a las etapas tempranas del desarrollo. Con el género, este modelo ha revelado sus límites y sesgos y ha posibilitado la emergencia de nuevos discursos que atiendan a las especificidades de las niñas, así como las fuertes relaciones entre exclusión, discriminación y diferencias en los hitos del desarrollo, tales como la adquisición del lenguaje, las habilidades socioemocionales y funciones superiores como pensamiento, atención, memoria, entre otras. También este interés se ha ampliado a la psicología aplicada relacionando el género a problemas de salud mental infantil e inclusive a formas de abordar la intervención psicológica, especialmente en los ámbitos clínicos y educacionales.

A pesar del reconocimiento de la categoría y sus efectos de multiplicación de problemas y respuestas en el seno de la disciplina, el género se concibe como una variable independiente que afectaría a un sujeto (variable dependiente) previamente conformado a las mismas relaciones

¹³ En 1899, la Société Libre pour l'Etude Psychologique de l'Enfant ofreció a Alfred Binet (1857-1911) psicólogo y creador de la prueba de predicción del rendimiento escolar pasar a formar parte de ella. En esa época, el gobierno francés promulgó una ley que ordenaba la escolarización obligatoria de todos los niños entre los 6 y los 14 años. Los niños llegaban con unos niveles de formación ampliamente dispares, por lo que la clasificación de estos según su edad resultaba demasiado ineficaz. Esta sociedad psicológica para el estudio de los niños esperaba poder estudiar el caso de una forma científica. Binet, junto con otros miembros de la sociedad, fueron asignados a una comisión para la educación de estudiantes retrasados por el gobierno francés, el cual les pidió crear alguna forma mecánica de identificar alumnos que necesitarían una educación especial. Binet comprobó que no se podía evaluar la inteligencia midiendo atributos físicos, como el tamaño del cráneo –frenología– o la fuerza con que se aprieta al cerrar el puño. Por ello, rechazó el método biométrico defendido por Francis Galton, proponiendo un nuevo método de ejecución en el cual la inteligencia se calculara en base a la correcta ejecución de tareas que exigían comprensión, capacidad aritmética y dominio del vocabulario. Se trató de primer test psicométrico de la infancia por medio del cual se introduce una división en la vida de los niños hasta ese momento inadvertida: lo normal y lo anormal en la forma de avanzado y retrasado.

de género. De este modo, la pregunta por la conformación misma de la identidad de género, es decir, aquello que explicaría cómo el género es adquirido y asumido por un sujeto, no ha recibido el mismo interés; dicho de otro modo, la disciplina no ha logrado configurar una “psicología del género” más allá de la constatación de la existencia de dichas diferencias como atributos personales o roles sociales –identidad social– que siempre son indicadas como diferencias binarias, estables y en oposición complementaria.

En la actualidad la psicología infantil, asume una problemática teoría de la identidad de género heredada del régimen tecnocientífico de postguerra marcado por una alianza revolucionaria entre la biomedicina, psiquiatría, tecnologías de reasignación de sexo y las revoluciones epistemológicas en el pensamiento psicológico –como la cibernética y el construccionismo social–. Es llamativo que la historia de la psicología denomine con metáforas monárquicas a los protagonistas de estos desarrollos que sin dudas modificaron sustancialmente la comprensión de la sexualidad y lo que se empieza a llamar género: triunvirato o los *tres reyes de la sexología* (Green, 2009) para referirse a John Money (quién a partir de experimentos con bebés intersex acuña el concepto de género), Harry Benjamín (llamado el padre de la transexualidad) y Robert Stoller.

Puntualmente, me interesa destacar la teoría de Stoller en que se mezcla una suerte del psicoanálisis del yo, psiquiatría y psicología social funcionalista, coherente con el psicoanálisis americano. Esta sigue siendo la referencia obligada en la disciplina y según la cual, el género se articula en tres instancias: 1. la asignación de género se establece a partir de la apariencia de los genitales externos 2. la identidad de género (experiencia interna y psicológica) y 3. el rol de género (aspectos sociológicos). Asimismo, la identidad de género sería el resultado de la interacción con las figuras parentales y en el caso de una identidad de género contradictoria al sexo anatómico, se trataría de niños que han mantenido una relación especialmente simbiótica con la madre, prolongada durante los primeros años de vida, y en el que toma relevancia el concepto de falo feminizado de la madre. Tomando la teoría de Margaret Mahler y su modelo de desarrollo psicológico que va desde la simbiosis a la separación (durante el primer año de vida), Stoller (1984) postula que existiría una simbiosis particular referida al género, que sería diferente de la simbiosis general. En otros términos, tratándose de lo que denomina *transexuales primarios*, el niño podría separarse de la madre y devenir perfectamente independiente en todos los otros aspectos de la vida, sin por ello conseguir separarse de la feminidad de

la madre. Lo que se ofrece es una suerte de híbrido entre aprendizaje social que describe la reproducción de roles, la condición innata o disposición biológica hacia la interacción social y, la identificación con objetos primarios del mismo sexo que transforma en anomalía las variaciones de los procesos de identificación y con ello la asunción correcta de una identidad social.

Si bien esta teoría y en general, los desarrollos llevados a cabo en Estados Unidos desde mediados del siglo XX tras la búsqueda de una explicación científica de las relaciones entre sexo-género, plantearon elementos problemáticos, es recién en la década de los 90s que se observa uno de los movimientos más trascendentales en la historia del género como categoría en el pensamiento “psi”: su ingreso a la arenga de la patología. La identidad de género ingresa al Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM, por sus siglas en inglés) de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana (APA) a través de la categoría de *Trastornos sexuales y de la identidad sexual*, caracterizándose como:

A. Identificación acusada y persistente con el otro sexo (no sólo el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales). En los niños el trastorno se manifiesta por cuatro o más de los siguientes rasgos:

1. deseos repetidos de ser, o insistencia en que uno es, del otro sexo.
2. en los niños, preferencia por el travestismo o por simular vestimenta femenina; en las niñas, insistencia en llevar puesta solamente ropa masculina.
3. preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro sexo o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo.
4. deseo intenso de participar en los juegos y en los pasatiempos propios del otro sexo.
5. preferencia marcada por compañeros del otro sexo.

B. Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol.

C. La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual.

D. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

En la versión del DSM-V este trastorno se separa de los Trastornos sexuales y se recatologa como *Trastorno por disforia de género* en el que se mantienen los criterios anteriores y se suma un criterio en relación con el malestar con la anatomía y otro, al deseo de su cambio. Cabe destacar que la invención de esta nueva categoría diagnóstica se

dio en medio de importantes transformaciones del propio DSM. Entre ellas, el especial interés por incorporar aspectos del ciclo vital en cada una de las categorías lo que implicó un cambio en la organización de los capítulos en la forma de una descripción por etapas de desarrollo desde la infancia a la vejez a la vez que, incorporar dentro del texto, epígrafes dedicados al desarrollo psicológico que describen cómo puede variar la presentación del trastorno a lo largo de la vida. El campo de la edad se incorpora como variable transversal. También, se incorpora el recurso a evidencia genética y de las técnicas de neuroimagen y finalmente, la incorporación de una mirada dimensional que, sin abandonar la perspectiva categorial, permitiría que los trastornos sean más flexibles a lo largo de la vida de lo que el DSM-IV reconocía, lo que facilitó entre otros, la emergencia de nuevas entidades nosológicas como los “espectros”.

El capítulo *Trastorno por Disforia de género* comienza afirmando que se trata de una materia controvertida lo que ha provocado una proliferación de términos y significados que varían con el tiempo. Pese a esto, el manual indica taxativamente que:

[g]énero se usa para denotar el rol público (y normalmente el reconocido legalmente) que se vive como chico o chica, hombre o mujer; sin embargo, a diferencia

de algunas teorías constructivistas sociales, se considera que los factores biológicos son los que contribuyen, en interacción con los factores sociales y psicológicos, al desarrollo del género. (p.451)

Luego realiza una serie de definiciones que reproducimos a continuación:

La *asignación de género* se refiere a la identificación inicial del individuo como varón o mujer. Esto ocurre generalmente en el nacimiento y, de esta manera, produce el “género natal”. El *género atípico* se refiere a los rasgos somáticos o a las conductas que no son típicas (en un sentido estadístico) de los sujetos con el mismo género asignado en una sociedad y una época histórica dadas; para la conducta, un término descriptivo alternativo es el de *género inconformista*. La *reasignación de género* denota un cambio oficial (y normalmente legal) de género. La *identidad de género* es una categoría de identidad social y se refiere a la identificación del sujeto como varón, mujer u, ocasionalmente, con alguna otra categoría distinta de la de varón o mujer. (p.451)

El diagnóstico establece una diferencia entre Disforia de género en niños y Disforia de género en adolescentes y adultos. En niños se define de la siguiente manera:

A. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de seis meses, manifestada por un mínimo de seis de las características siguientes (una de las cuales debe ser el Criterio A1):

1. Un poderoso deseo de ser del otro sexo o una insistencia de que él o ella es del sexo opuesto de un sexo alternativo distinto del que se le asigna.
2. En los chicos (sexo asignado), una fuerte preferencia por el travestismo o por simular el atuendo femenino; en las chicas (sexo asignado), una fuerte preferencia por vestir solamente ropas típicamente masculinas y una fuerte resistencia a vestir ropas típicamente femeninas.
3. Preferencias marcadas y persistente por el papel del otro sexo o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo.
4. Una marcada preferencia por los juguetes, juegos o actividades habitualmente utilizados o practicados por el sexo opuesto.
5. Una marcada preferencia por compañeros de juego del sexo opuesto.

6. En los chicos (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente masculinos, así como una marcada evitación de los juegos bruscos; en las chicas (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente femeninos.

7. Un marcado disgusto con la propia anatomía sexual.

8. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo que se siente.

B. El problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o a un deterioro en lo social, escolar u otras áreas importantes del funcionamiento.

La publicación del DSM-V se vio envuelta en una fuerte controversia en la comunidad científica, que como señalamos, se declara en su introducción. Al plantearse, al igual que las versiones anteriores como una clasificación sin compromisos teóricos, el debate apuntó a acusar a este especie de realismo ateoórico como un factor que aumentó el número de enfermedades mentales en una forma epistemológicamente poco consistente (un listado de síntomas sin asidero conceptual); esta tendencia a multiplicar los diagnósticos y las patologías psiquiátricas tuvo como

efectos el rotulamiento de “trastorno mental” a millones de personas que antes eran consideradas “normales” (Caponi, 2018). Esto podría explicar el aumento exponencial de categorías diagnósticas en la infancia siendo los trastornos por disforia de género y del espectro autista justamente las dos categorías más utilizadas para indicar a los niños que en esta versión son catalogados como “atípicos”, al no lograr adecuar sus conductas al orden hegemónico del género o la comunicación, respectivamente.

Otro de los problemas que se ha planteado ha sido la creciente patologización del sufrimiento en general y del sufrimiento por motivos de género en particular, tomando en cuenta que para el Manual la disforia hace referencia al

[m]alestar que puede acompañar a la incongruencia entre el género experimentado o expresado por un sujeto y el género asignado. Aunque no todos los sujetos presentarán malestar como consecuencia de tal incongruencia, muchos presentan malestar si no pueden acceder a las intervenciones físicas mediante hormonas y /o cirugías deseadas por el sujeto. (p. 451).

El manual enfatiza que “se centra en la disforia como problema clínico, y no en la identidad per se”. (Ibid). Al estar

centrada en el malestar, sería más descriptivo en relación con la versión anterior lo que permite concentrarse en sus manifestaciones clínicas y evitar los problemas y acusaciones de la patologización de la identidad, que fue motivo de discusión cuando se eliminó la homosexualidad como categoría patológica.

Un análisis detenido de la estructura del diagnóstico permite ver una cuestión anómala en el mismo pensamiento clínico que exige distinguir las causas de las manifestaciones y de sus tratamientos. La categoría de forma excepcional enreda estos tres ámbitos, lo que demuestra la importancia del tratamiento –psicológico, farmacéutico y de cirugías– en la conformación de esta entidad patológica, cuestión que no está en los otros trastornos. Asimismo, la disforia al igual que el espectro en el trastorno autista, sería la forma que asume la nueva mirada dimensional de la última versión, que posibilita la superposición de síntomas y que la disforia pueda asumir diversas manifestaciones: tristeza, ansiedad o irritabilidad, lo que implica que todos los niños podrían ser posiblemente diagnosticados en algún momento de sus vidas y que los tratamientos disponibles, especialmente farmacológicos, puedan ser aplicados en diversos trastornos amplificando con ello su demanda y mercado.

A pesar de este centramiento en sus manifestaciones clínicas –el malestar– la disforia propiamente tal aparece

solo en un 1 criterio de los 7 que se establecen (criterio 7), el cual debe sumarse a otros 5 criterios que no tienen ningún tipo de sustento científico ya sea biológico o social. Por el contrario, se declara con apariencia de científicidad a opiniones y representaciones de un sentido común o una psicología de masas de lo que sería propio de las mujeres o propio de los hombres de una o dos generaciones anteriores (criterios 2, 3, 4, 5 y 6). Pareciera que lo que se impone como hecho científico es una visión generacional que intenta mantener un mundo en que los juegos, vestimentas y relaciones están claramente diferenciados según se es hombre o mujer. También pareciera que para los expertos de la APA, en su mayoría hombres Cis y adultos mayores acongojados por los cambios culturales ocurridos en el siglo XX, se suscitara un problema cuando las niñas juegan a la pelota y los niños a las muñecas y en que “los juegos bruscos” no serían de preferencia de los niños varones. Se podría decir con esto que el diagnóstico más que una descripción –de las desviaciones– es una prescripción y una férrea defensa de un mundo que dejó de ser y que ha sido superado. El diagnóstico no solo es problemático, sino que pone en peligro los avances en materia de equidad y libertad.

A esta visión anacrónica se suma una suerte de trampa del diagnóstico. Dado que se plantea un criterio cuantitativo

(la presencia de 6 criterios) llama la atención la repetición de conductas que se dan entre el criterio 1 y el 3 y, el 4 y 6 que no plantean aspectos diferenciales de corte clínico más allá del uso de sinónimos o antónimos que ofrece la lengua: el criterio 1 indica “un poderoso deseo de ser del otro sexo” y el criterio 3, “Preferencias marcadas y persistente por el papel del otro sexo o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo”. El criterio 4 señala: “Una marcada preferencia por los juguetes, juegos o actividades habitualmente utilizados o practicados por el sexo opuesto y el criterio 6 señala: “En los chicos (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente masculinos, así como una marcada evitación de los juegos bruscos; en las chicas (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente femeninos”.

Esto da por resultado la fuerte interseccionalidad existente entre las transformaciones en el género y las transformaciones en la edad, en que un niño o una niña típica se define por comportamientos aceptados y definidos por las generaciones anteriores en que se defiende una cultura del género binaria, dicotómica y por cierto heterosexual. Se transforma en un problema médico, la misma naturaleza del género que es su carácter variable. La plasticidad del género deviene trastorno; el cambio generacional deviene trastorno.

Infancia y género y procesos de medicalización: el rol de las farmacéuticas

A modo de introducción, el DSM V indica que a diferencia de las versiones anteriores, este ha cautelado “*La declaración completa de todos los ingresos y becas de investigación de empresas comerciales –incluidas las de la industria farmacéutica– de los 3 años previos, la imposición de un límite de ingresos para todas las fuentes comerciales y la publicación de la declaración de ingresos en una página web constituyen un nuevo estándar en este campo*” lo que interroga por la participación de las farmacéuticas en la elaboración de esta nueva versión.

Asimismo, y como señalamos anteriormente, el DSM-V declara como novedad el recurso a la evidencia disponible en el campo de la genética y las neurociencias en la toma de decisiones de los grupos de expertos. Así, la disforia de género de acuerdo con esta nueva metodología se sustentaría en la evidencia genética y neurobiológica que en algunos trastornos no son claros en el presente, pero podrían serlo en un futuro. En el caso de la disforia se indica que “se ha señalado la posibilidad de alguna contribución genética a raíz de los datos (aunque débiles)” (p.457) y más adelante, “En general, la evidencia actual es insuficiente para etiquetar la disforia de género sin trastorno del desarrollo sexual

como una forma de intersexualidad limitada al sistema nervioso central” (p. 457). La falta de un marcador biológico consistente ha dado pie para una crítica que demostraría otra arista de la fragilidad epistemológica del trastorno considerando que, el estatus social de la psiquiatría y su problemático reconocimiento como saber científico se debió a la correlación entre síntomas y lesiones orgánicas específicas lo que haría posible una clasificación de enfermedades con pretensiones universalistas (Caponi, 2018). Si bien la misma Caponi afirma que esta debilidad no es relevante para una crítica novedosa al diagnóstico, pienso que sí lo es a condición de que el debate se deslice a otro lugar de enunciación más fuerte, que es la función que tiene la sola apelación al discurso neurocientífico –a pesar de que no exista evidencia– en la legitimación del diagnóstico y que la atención en la disforia y no en la identidad, es lo que asegura una mayor farmacologización en la medida que, junto a los tratamientos hormonales y quirúrgicos, se agregan psicofármacos para la multiplicidad de formas que puede tomar la disforia de acuerdo a la perspectiva dimensional.

En una investigación en la que analicé el discurso de las neurociencias en políticas de infancia, hallé el fuerte poder retórico de este discurso para establecer hechos. A pesar, como señalé, que la nueva versión del DSM se sustenta

en evidencia proporcionada por estas nuevas disciplinas, lo cierto es que también se señala que esta evidencia en el caso de la disforia de género es débil, lo que en estricto sentido debería haber provocado el abandono de la eliminación de la categoría al igual que fue la homosexualidad. Pero su mera enunciación sin evidencia alguna demuestra que los usos retóricos de la neurociencia ofrecen una matriz de legitimación y expansión de un mercado biomédico y farmacéutico que direcciona la conformación de nuevas entidades patológicas, a la vez que nuevas formas de experimentar y enfrentar las regulaciones del cuerpo y la subjetividad.

Siguiendo la propuesta de Faraone et al (2008) que analiza el TDHA, el trastorno por disforia de género, al igual que este, puede ser entendida como un analizador –en un sentido fuerte del término– que nos permite indagar en estas nuevas relaciones entre mercado farmacéutico y biomédico y la producción de nuevos problemas de las vidas infantiles en lo que diríamos, un nuevo marco de los procesos de *medicalización infantil*, que siguiendo a esta misma autora se debería a varias razones: en primer lugar, porque el blanco de las acciones es el niño, un sujeto que históricamente ha estado en el centro de las estrategias de la medicalización; segundo, porque reformula el viejo problema de la normalización de la conducta infantil reelaborada por las

nuevas formas de gestión tecnocientíficas de las poblaciones y, finalmente, porque se trata de una nueva estrategia de medicalización que incluye la utilización de fármacos en su tratamiento, lo cual abre consideraciones en relación al rol de las industrias farmacéuticas y la difusión de los fármacos como solución naturalizada a problemas nuevos.

La tesis de la medicalización es un amplio y heterogéneo campo de investigación que se ha posicionado en las ciencias sociales críticas desde al menos la década de los años 70 del siglo XX (Rojas, 2019) caracterizándose por su naturaleza polisémica e histórica, dado que los procesos a los cuales originalmente dio respuesta, en la actualidad, se han transformado profundamente, en lo que Rose (2012) llama las mutaciones de los regímenes de vida. Acuñada en los años 70s inicialmente por Iván Illich (2020) fue descrita por el filósofo como una manifestación de “la intrusión de la asistencia a la salud en el presupuesto, la dependencia respecto de la atención profesional y como el hábito de consumir medicamentos; también se manifiesta en la clasificación iatrogenia de las edades del hombre” (p. 53). En esta temprana definición, ya se aprecia la fuerte relación entre medicalización y ciclo vital pues “cada edad del hombre” sería objeto de particulares intervenciones médicas que producirían formas particulares de ser niño, joven, adulto o viejo.

Se trata de algo más que una asignación de categorías médicas al desarrollo infantil; se trataría de formas de operar sobre los cuerpos infantiles desde sus propios procesos vitales atravesados por el mercado biotecnológico en que la vida misma se torna fuente de valor económico (Cooper, 2008). Si bien el niño sigue siendo objeto de la mirada experta, hoy lo es desde otro lugar: el que reconoce e integra los propios rechazos o deseos del sujeto infantil como mecanismo de acceso al mercado de psicofármacos y hormonas que lo habilitan como sujeto de derechos. Así la medicalización más que de un fenómeno unívoco que daría cuenta de los excesos de la medicina, se trataría de una multiforme tecnología de poder, en el sentido foucaultiano, que funciona sobre y en virtud de flujos de producción desterritorializadas de subjetividades infantiles que se conforman como sujetos bioeconómicos en que el control cede a su (auto) optimización (Rose, 2012). El mercado “psi” y farmacéutico operan no sólo como solución a los problemas de la infancia, sino como grilla de inteligibilidad de lo que se conforma como una nueva “cuestión infantil”. En ese sentido, un análisis que sitúa el trastorno por disforia de género en el terreno de la medicalización debería dar cuenta de los contradictorios efectos de este poder bioeconómico: por un lado, habilitando una subjetividad basada

en los derechos y la autonomía progresiva que reclama un acceso al mercado psi y por otro, constriñendo al género a un marco normativo binario y naturalizador de la diferencia. Una mezcla entre defensa de la libertad económica y conservadurismo cultural, tal como lo propone Cooper (2017).

Asimismo, la tesis de la medicalización no puede sino pensarse de forma cercana con el rol que cumple la información experta en las decisiones de los padres y los propios niños en la sociedad de la información. En la tesis foucaultiana del saber/poder del sistema disciplinario abordada en los capítulos anteriores, el niño es objeto y blanco de saber. Rose (2012) propone aperturas de esta tesis, hacia los cambios que ha provocado un manejo generalizado de información científica por parte de usuarios y sujetos, sobre los cuales recaerían los procesos de medicalización, que para algunos ha permitido una democratización del saber científico y psicológico –muy de la mano de los movimientos de ciencia ciudadana y ciencia abierta–. Esto nos obliga a hablar de medicalización en un marco de protagonismo de los movimientos ciudadanos y de las propias infancias y de usuarios informados, es decir en medio de transformaciones en las relaciones saber/poder.

Si bien estas formas de empoderamiento pueden favorecer la ampliación de la ciudadanía infantil, también es cierto

que forma parte de una problemática cultura terapéutica o de autoayuda (Illouz, 2021; Tocino, 2023) o un ethos terapéutico neoliberal basada en la autorreferencialidad del sujeto y la apelación a la (auto)producción de sí mismo. El acceso a sencillos métodos de diagnóstico y la extensa información en internet y otros medios de comunicación puestos al servicio de padres, niños, maestros y profesionales no especializados facilita no solo la difusión, sino que legitimación a-critica del diagnóstico y sus posibles tratamientos bajo una apariencia de la acción de un sujeto motivado por su libertad y autonomía. Para Rose (2012) esto interroga por las relaciones contemporáneas entre procesos de medicalización y ciudadanía para lo cual acuña el concepto de “ciudadanía biológica” que, si bien no reemplaza la medicalización, sería más propia de las sociedades actuales en la cual los trastornos y enfermedades son transformados en espacios de deliberación política. Sin duda, el trastorno por disforia de género es un terreno que provoca nuevas implicaciones éticas y políticas. La proliferación de asociaciones de padres de niños transgénero –con disforia o no– que se reúnen para demandar mayor atención en la esfera de los derechos civiles, sanitarios, educativos, entre otras, frente a lo que denominan el derecho a la identidad de género se enfrenta a otras asociaciones, cuyos objetivos es sensibilizar, cuestionar e incidir respecto a los procesos de

medicalización, hormonización y reconocimiento más allá de las categorías binarias que ofrece el modelo psiquiátrico. Cabe destacar, que si bien el reconocimiento de las identidades trans-infantiles ha presentado importantes obstáculos, las demandas de estas asociaciones han logrado avances legislativos de forma mucho más rápida que otras demandas más antiguas, como las de la infancia pobre –por ejemplo el movimiento no más Sename– mapuche, etc., por lo que cabe la pregunta acerca del rol de la clase en la construcción de la ciudadanía infantil y en lo que cabe la pregunta de hasta qué punto transformar categorías políticas en problemas de salud implica nuevas formas de relación y posicionamiento en las luchas de poder. Vemos así que la identidad de género se torna un territorio de disputas, pero también de ocultamiento de otras relaciones de poder que atraviesan las infancias, en que se despliegan y tensiones múltiples representaciones de la niñez, ontologías de lo humano, proyectos de equidad y definición de ciudadanías y derechos.

El problema de las luchas por el reconocimiento de las infancias trans* cuando estas asumen el marco regulatorio de la psicología

En Chile en el año 2018 se promulga la Ley 21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género,

entendiendo por tal, a la facultad de toda persona cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral, de solicitar su rectificación. Asimismo, define la identidad de género como la convicción personal e interna de ser hombre o mujer, tal como la persona se percibe a sí misma, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción del nacimiento. Este derecho puede ser ejercido por menores de dieciocho y mayores de catorce años a través de sus representantes legales. Pese al significativo avance en términos de garantía de los derechos de la infancia y adolescencia, y que su campo de acción se restringe al ámbito civil, su definición es heredera de la perspectiva psiquiátrica vigente hasta el DSM IV (Trastorno de identidad de género), la división disciplinaria que escinde el cuerpo en términos de un cuerpo biológico y un cuerpo social.

También, revela el poder de los tropos en las narrativas científicas y que nos lleva a la metáfora conceptual del “contenedor” y del “homúnculo”, según la cual el sujeto posee algo así como una interioridad en que se aloja la identidad. La metáfora de la interioridad es problemática para una teoría crítica del sujeto y una política del género, pues desconoce que dicha interioridad más que una realidad o un hecho en sí, es un efecto de las propias prácticas

divisorias (interno/externo) y reificadoras del dispositivo *psi*, a la vez que desconoce que una teoría del género podría asumir formas más renovadas de la identidad: no como un sentimiento interior o un atributo psicológico sino como una categoría política, resultado de complejos mecanismos de saber/poder. Parafraseando a Stuard Hall (1996), la pregunta que surge es ¿a quién le sirve esta identidad interiorizada asumida por los diversos actores que participaron en la formulación de esta ley?

Pienso que esta cuestión semántica tiene efectos poderosos, entre ellos erigir al dispositivo psicológico como autoridad y policía ontológica de lo humano. Hay un gesto que, a mi juicio, es problemático para los movimientos feministas como para los movimientos trans-afirmativos, de asumir que las identidades representan o se corresponden con las definiciones de la psicología y sus categorías diagnósticas. Aclarando que la crítica a una política de la identidad basada en los términos que la psicología y la psiquiatría imponen –una experiencia interior, profunda e individual– no necesariamente pasa por la crítica a sus efectos universalizantes y excluyentes, pues esta podría llevar hacia conexiones parciales (Haraway, 1991) o esencialismos estratégicos (Spivak, 1987), pienso que asumir esta definición legítima la presunción de una metafísica de la diferencia extrapolable a

todas las diferencias –inclusive la de clase– como binarias y anteriores al sujeto, ya sea entre materialidad y significados, entre interior y exterior o entre femenino y masculino, volviendo equivalente las identidades con sus expresiones normativas. Cabe la pregunta si esta definición es también una base para habilitar narrativas transnatales (Guerrero y Muñoz, 2018), según las cuales la condición trans* es innata, fija e inmodificable, que se afirma como marca del sujeto y no del dispositivo que crea esa diferencia. En ese sentido, el rol de la formación disciplinaria es central a la hora de distinguir entre las urgencias en materia de derechos que nos imponen las vidas catalogadas de anormales, las acomodaciones y negociaciones en las que estas vidas se ven envueltas para alcanzar una vida vivible, y las comprensiones y abordajes singulares que la psicología puede ofrecer y aportar. Esto último implica para la psicología “reconocer que no debemos abordar las experiencias trans* dentro de un marco epistemológico que pretenda rastrear estas mencionadas y presuntas invarianzas biográficas, porque el género es mucho más fluido que eso” (p.56).

Conclusión

En este capítulo hemos analizado que el advenimiento del *Trastorno por disforia de género* es un terreno fructífero

para abordar las continuidades y rupturas en la conformación de un saber sobre la infancia inseparable de sus formas de conducción. He intentado argumentar que el campo *psi* ha tenido un rol problemático en las comprensiones modernas de la infancia en que, por un lado, ha aportado a su reconocimiento, pero a condición de aceptar y naturalizar su control y subordinación. Asimismo, he argumentado que los problemas de la infancia y la producción de categorías diagnósticas que marcan las desviaciones respecto a lo que las ciencias y los adultos establecen como normal, obedece a mecanismos complejos y que, en la actualidad, más que operar sobre cuerpos pasivos, requieren del compromiso de la misma subjetividad. He delineado como el mercado farmacéutico es un actor clave en las nuevas modalidades de medicalización de la infancia y que las luchas por el reconocimiento de lo trans* se mueven en coordenadas paradójicas. En esto, es urgente una transformación de la psicología que atienda a los desafíos que la sociedad líquida, nómada y globalizada en la que se conforman las subjetividades infantiles contemporáneas impone y que, sin lugar a duda, no caben en una categoría por muy exhaustiva que pretenda ser.

Referencias

- American Psychiatric Association. (1995). DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Mason
- American Psychiatric Association. (2015). DSM-V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Mason
- Ariès, P. (2023). El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen. El Cuenco de Plata Ediciones
- Caponi, S. (2018). La psiquiatrización de la vida cotidiana: el DSM y sus dificultades. *Metatheoria*, 8(2),97-103.
- Cooper, M. (2008). *Life as surplus: Biotechnology and capitalism in the neoliberal era*. University of Washington Press
- Cooper, M. (2017). *Family values: between neoliberalism and the new social conservatism*. Zone Books
- Donzelo, J. (2008). *La policía de las familias*. Pretextos
- Foucault, M. (2007). *La voluntad de saber*. FCE
- Foucault, M. (2019). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. FCE
- Guerrero, S. y Muñoz, L. (2017). *Ontopolíticas del cuerpo trans: controversia, historia e identidad*. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM.
- Hall, S. (1996). ¿Quién necesita «identidad»? En Hall, S y du Gay, P. (edit.) *Cuestiones de identidad cultural*. Amorrortu
- Illich, I. (2020). *Némesis médica. La expropiación de la salud* (1976). Irrecuperables
- Illouz, E. (2021). *La salvación del alma moderna: Terapia, emociones y la cultura de la autoayuda*. Crítica
- Mora, J. A. y Martin, M. (2007). La escala de inteligencia de Binet y Simon (1905) su recepción por la psicología posterior. *Revista de historia de la psicología*, 28, 2/3, 307-313
- Rojas, S. (2019). Medicalización y neoliberalismo: Imaginando otros futuros en los colegios. *Praxis educacional*, 15 (36),245-264
- Stoller, R. (1984). *Sex and gender: The development of masculinity and femininity*. Karnakbooks
- Rose, N. (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. Unape
- Tocino, M. (2023). *El capitalismo emocional. De Eva Illouz a los teóricos del biocapitalismo*. Dykinson

Capítulo 7

Abordaje Psicoterapéutico Afirmativo con Niñez y Adolescencia Trans* en el Proyecto T: Tensiones y desafíos

Claudio Martínez, Juliana Rodríguez, Carolina Alonso, Christian Spuler, Valentina Vukucic, Maritza Bocic, Vergara, Constanza Gálvez

Introducción

Las personas trans* y de género no conforme (TGNC) constituyen un grupo que históricamente ha sido rechazado, marginado y discriminado, lo que ha tenido consecuencias negativas en índices de salud mental particularmente en los/las adolescentes, quienes tienen entre cuatro y seis veces más riesgo de ideación e intento de suicidio en comparación con sus pares cisgénero (Coleman et al., 2022; The Trevor Project, 2024; Virupaksha et al., 2016).

Como contraparte, la evidencia muestra que generar espacios afirmativos, en los que se promueva una mirada despatologizante de la diversidad de identidades de género, contribuye a mejorar el bienestar psicosocial de niños, niñas y adolescentes (NNA) (Nuttbrock et al., 2009).

La investigación ha mostrado que uno de los principales contextos afirmativos es el de la familia, siendo la aceptación y apoyo familiar un factor protector y fuente de bienestar emocional (Malpas, et al., 2022).

Teniendo en cuenta lo anterior, el Proyecto T se constituye en el año 2020 como un programa que, inserto en un centro de investigación universitario, ofrece atención psicológica gratuita –tanto presencial como online– a personas TGNC, a sus familias y comunidades (Martinez et al., 2023). Este capítulo tiene el propósito de mostrar el abordaje terapéutico afirmativo que se ha construido dentro del Proyecto T, incluyendo la conceptualización sobre el significado de afirmar identidades en desarrollo, la inclusión de

la familia como centro de este proceso y las tensiones con respecto a la discusión contemporánea sobre tratamientos médicos. Se reflexiona sobre los desafíos de un programa de estas características, inserto en un ámbito académico y en el actual escenario social y político en Chile.

Niñeces y juventudes trans* y de género no conforme (TGNC)¹⁴: Una Historia de discriminación

En términos generales, las personas trans* y de género no conforme (TGNC) son aquellas que no se identifican con el género que se les asignó al nacer. A lo largo de la historia, estas personas han sido marginadas y discriminadas en muchas sociedades, lo que ha tenido un impacto negativo en su salud mental. En muchas culturas, han sido vistas como anormales o enfermas, y han sido objeto de violencia, rechazo y exclusión (Coleman et al., 2022). Aunque en los últimos años se han logrado avances significativos en términos de reconocimiento y protección de los derechos de las personas TGNC, estas todavía enfrentan muchas dificultades y desafíos. La discriminación y la marginación

pueden tener un impacto devastador en la salud mental de las personas TGNC. Según varios estudios, estas personas tienen tasas más altas de depresión, ansiedad, suicidio y otras condiciones de salud mental que la población en general (Puckett et al., 2019). Esta situación se ve agravada por el hecho de que muchas veces no tienen acceso a servicios de salud mental adecuados y sensibles a sus necesidades (Chong et al., 2021).

Los/las adolescentes TGNC son particularmente vulnerables, ya que durante esta etapa, y a propósito de los cambios puberales, se acrecientan dudas traídas desde la infancia y comienza un cuestionamiento y reflexión de su propia identidad relacionada con la dimensión corporal, lo que puede ser un proceso difícil y confuso. Además, a menudo enfrentan acoso y violencia en la escuela, y suelen sentirse incomprendidos o rechazados por sus familias y amigos (Tiny et al., 2024). La implementación de políticas de igualdad de género, la educación y sensibilización de la sociedad en general, y la provisión de servicios de salud mental adecuados y accesibles para estas personas, es una forma de enfrentar como sociedad dichos desafíos, haciendo prevalecer los derechos de esta comunidad. La salud mental es un tema crítico para todos/as las/los adolescentes, pero los/las adolescentes trans* pueden enfrentar

¹⁴ Las y los autores de este capítulo para referirnos a personas transgénero utilizaremos el acrónimo TGNC que refiere a “personas trans y género no conforme” o bien solo trans* con asterisco, que en contextos académicos alude a la apertura de la categoría, a mantener la incertidumbre de lo que la categoría puede contener (Halberstan, 2017; Hatzenbuehler, 2009).

desafíos adicionales debido a la discriminación, el estigma, la falta de comprensión y apoyo. Por ejemplo, estudios han mostrado que jóvenes TGNC tienen hasta cuatro veces más probabilidades de experimentar depresión y ansiedad que sus pares cisgénero (Olson et al., 2016). A su vez, el estrés y la angustia psicológica también aumentan el riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas. Según la Encuesta Nacional LGBTQ+ en EEUU (The Trevor Project, 2024) el 59% de los jóvenes trans* y no binarios han intentado suicidarse en algún momento de sus vidas. Además, la falta de aceptación y el estigma pueden llevar a problemas de autoestima y autoimagen, particularmente los/as adolescentes transgénero suelen sentirse inseguros acerca de su cuerpo y su identidad, lo que puede llevar a trastornos alimentarios y otros problemas de salud mental (Romito et al., 2021). Muchos de estos adolescentes experimentan trauma, ya sea por el acoso y la discriminación que enfrentan, o por violencia y abusos sexuales en etapas tempranas.

Es importante que los adolescentes TGNC reciban apoyo y atención de salud de acuerdo a sus necesidades individuales. Esto incluye psicoterapia, medicación si es necesario, y apoyo para la transición si el/la adolescente, luego de un proceso de exploración de la propia identidad, elige hacerlo. En todos estos procesos la familia, los amigos

y la comunidad en tanto espacios afirmativos son cruciales para su bienestar y salud mental, ya que les proporciona una base social de confianza y seguridad vital para su crecimiento (Tiny et al., 2024).

Espacios afirmativos en el bienestar psicosocial de niños, niñas y adolescentes

Las infancias trans* y la no conformidad con el género han existido desde siempre, pero su visibilidad social y cultural es un fenómeno relativamente reciente, ya que en sus orígenes las discusiones en torno a la identidad transgénero estuvieron centradas en la transición de personas adultas. Niños, niñas y adolescentes (NNA) TGNC enfrentan importantes desafíos en su desarrollo socioemocional, el que suele tener características distintas a las de sus pares cisgénero (Malpas et al., 2022; Lev, 2004). Una de las principales particularidades tiene que ver con confrontar las expectativas de sus padres y madres, respecto a la primera certeza en la que ese hijo/a fue soñado/a: su género (MacNish & Gold-Peifer, 2011). Desde el comienzo de la vida, las personas están inmersas en un ambiente que es significado y traducido por quienes cumplen la función de cuidado y que, habiendo asumido una cultura normativa hegemónica y binaria, criarán a un hombre o a una mujer, según sea

el género asignado al nacer de acuerdo con los genitales externos. Esto determina, de alguna manera, las conductas que enseñan y esperan de su hija o hijo, conforme a la socialización de género, y la construcción de una imagen de quien es y cómo será.

Tal como afirma Diane Ehrensaft (2011), padres y madres sostienen el espejo de género de sus hijos/as, con el que reflejan una imagen que el niño o niña incorporará en la construcción del sí mismo y en la integración de la identidad. Lo complejo es que, en el caso de las infancias trans*, dicho reflejo es inconsistente con la propia experiencia del niño o niña, despertando una sensación de incongruencia y confusión, que muchas veces se traduce en malestar o disforia (Langer, 2015). Crecer con la idea de que hay un aspecto de sí que se debe ocultar, tiene efectos claramente negativos para la salud mental y el bienestar en general, lo que podría traducirse en un aumento en la sintomatología (ansiosa, depresiva), más riesgos para su seguridad personal y distintas complicaciones psicosociales, en comparación con NNA cisgénero. Además, suele ser una experiencia que se vive en solitario e incluso en aislamiento, sin contar con figuras de identificación que guíen y orienten (American Academy of Pediatrics, [AAP]), 2018/2023; Ehrensaft, 2016; Malpas et al., 2022; Lev, 2013). En este escenario, es

fundamental que NNA cuenten con relaciones y entornos en los que puedan vivir y desplegar libre y creativamente su género, aspecto esencial de lo afirmativo como propuesta de abordaje. Es decir, habitar espacios en los que se valore la diversidad de género y se posibilite la auto exploración, promoviendo la resiliencia para vivir de la manera más genuinamente posible en esta sociedad (Ehrensaft, 2014).

La familia como contexto afirmativo

Tal como se viene planteando, las trayectorias de desarrollo para NNA TGNC presentan desafíos únicos, contemplando dimensiones como: el reconocimiento personal de la identidad, la relación con pares, enfrentar el estigma y ambientes hostiles. Para todos estos contextos se necesita de adultos contenedores, que puedan tomar el rol de guías respetuosos y facilitadores. (Stone Fish & Harvey, 2012).

La familia se ha considerado un lugar relacional complejo y dinámico en donde las interacciones, emociones y conductas que se despliegan impactan de manera interrelacionada a sus integrantes (Cox y Paley, 2003). La investigación en dichas temáticas vinculadas al contexto LGBTQ, ha ido mostrando cómo distintas dimensiones del entorno familiar (comunicación, poder, cohesión familiar, estilos parentales, apego, aceptación, rechazo y duelo) influyen en

los procesos de desarrollo identitarios de las y los integrantes más jóvenes y, a su vez, cómo esta influencia produce constelaciones relacionales que afectan positiva o negativamente los vínculos entre padre/madre/cuidadores e hijos e hijas (Fish et al., 2023). Para el caso de NNA TGNC, la familia a veces se transforma en un campo de batalla a propósito de las reclamaciones sobre asuntos del género y su expresión (Boe et al., 2023).

Diversos estudios evidencian que las expresiones conductuales y emocionales más frecuentes en padres, madres y/o adultos al cuidado de NNA TGNC tienden a polarizarse en la dicotomía aceptación y rechazo, lo que tiene un impacto importante en el bienestar y la salud mental de sus hijos/as (Edwards et al., 2018; Lehmann, 2023; McCurdy et al., 2023; Ryan et al., 2009). Varios son los y las autoras que han informado que las interacciones de rechazo a la orientación sexual y/o identidad de género de hijos e hijas adolescentes se asocian a consecuencias importantes a nivel de salud mental, destacando la presencia sostenida de síntomas depresivos, conductas externalizantes, ideación suicida y consumo de sustancias (Diamond et al., 2022; Ryan, 2001). Por otro lado, la importancia del apoyo parental aparece como una forma eficiente de amortiguar los efectos de la discriminación, la violencia y las disparidades sociales y

culturales que los y las adolescentes trans* experimentan en el proceso de desarrollo (Abreu et al., 2019; Algarin et al., 2022; Malpas et al., 2022; Olsavsky et al., 2023). En suma, jóvenes trans* o género no conforme que reciben apoyo de sus familias muestran mucho mejor funcionamiento en los indicadores de salud mental que sus pares que no lo reciben (Ryan et al., 2010; Olsavsky, 2023).

Existe claridad entonces, en que la aceptación parental es un componente central de la afirmación de género (Malpas, 2011; Malpas et al., 2022), no sólo por su influencia directa en la salud mental de NNA TGNC, sino también porque la posibilidad de que niños, niñas, y adolescentes accedan al sistema de salud, legal y educativo recibiendo intervenciones y acompañamientos afirmativos depende, en muchos contextos, de los padres/madres o cuidadores (Olsavsky et al., 2023).

Ahora bien, el logro de esta actitud de aceptación y apoyo no suele ser fácil, principalmente porque el hecho de que un niño o niña manifieste su disconformidad con el género asignado al nacer, plantea muchas preguntas y cuestionamientos para quienes son responsables de su cuidado. Esto abre un nuevo camino que habitualmente no formaba parte de la ruta contemplada en la formación de la familia, lo que representa un gran desafío que no sólo

involucra al o la niño o niña, sino que también a quienes están a cargo de ejercer las funciones de cuidado y de velar por su óptimo desarrollo (MacNish & Gold-Peifer, 2011). Desde esta perspectiva, una familia que apoya afirmativamente a su hijo o hija TGNC le acompañará en el proceso de exploración y reconocimiento de su identidad, permitiéndole que vaya mostrándoles su camino, a su propio ritmo, abriendo a la vez, un espacio de comunicación para sus dudas y preguntas.

Sin una aproximación afirmativa, este proceso no es posible, lo que el enfoque pone en el centro es generar el espacio temporal y psicológico que favorezca la reflexión y la exploración (Malpas et al., 2022). Sin embargo, la aceptación familiar no suele venir de antemano, ni suele ser la primera reacción. Ante una experiencia nueva y desconocida, suelen surgir temores y angustias, lo que muchas veces lleva a las familias y sus adultos responsables a buscar un apoyo profesional que brinde tranquilidad y fortalezca sus capacidades.

Históricamente los procesos de transición y afirmación de la identidad eran vividos de manera individual y en solitario, muchas veces con distancia de la familia o directamente rompiendo los lazos con ellas (Malpas, 2006). Hoy sabemos que, por lo general, y sobre todo si se les

acompaña en su empeño, las familias, específicamente padres y madres, son capaces de participar de la transición e integrarla a su trayectoria biográfica, manteniendo la conexión y el sentido de pertenencia entre sus miembros (Maedow, 2018; Malpas, 2011; 2019). Para que esto ocurra, sin embargo, es necesario un proceso que contemple las distintas necesidades de las personas que conforman el sistema familiar, sobre todo si la reacción inicial es de rechazo, en particular los/as adultos/as responsables del cuidado, cuya tranquilidad será la base sobre la cual los hijos e hijas puedan explorar.

En general, los modelos existentes para describir el cómo se comprende la propia identidad se han organizado en un esquema por etapas psicológicas individuales, que va desde la “confusión” hasta la “integración”, dejando en segundo plano los procesos familiares que son centrales en las vivencias de la niñez y la juventud TGNC (Stone Fish & Harvey, 2012). En este sentido, es importante señalar que para NNA, develar la identidad a los padres o cuidadores principales sigue siendo un hito central en la trayectoria vital, constituyéndose como una tarea desafiante del desarrollo específica para esta población (Stone Fish & Harvey, 2012).

Este proceso es determinante para la salud mental y la autoestima, ya que brinda la oportunidad de ser realmente

mirados por los padres, madres y familias, dejando de invertir energía emocional en ocultar su auténtica identidad y generándose la oportunidad de que aumente la sintonía y “mejore la función del espejo” que han ofrecido los cuidadores principales (Ehrensaft, 2011).

La revelación de la identidad de género crea momentos clave de interacción en la trayectoria de vida de un joven TNGC y también un momento de tensión para la familia, por lo que suele convertirse en el instante en que se recurre a la ayuda profesional. Frecuentemente, esto significa el comienzo de la búsqueda de espacios terapéuticos especializados o, al menos, con conocimientos y competencias en esta área. En Chile, estas características no son comunes en los equipos de salud mental, o suelen estar asociadas a espacios privados de costos elevados, muchas veces inaccesibles para familias de escasos recursos. En este contexto surge el Proyecto T como alternativa.

El Proyecto T: Origen y objetivos

El Proyecto T se crea en el mes de junio de 2020 dentro del marco institucional del Centro de Estudios de Psicología Clínica y Psicoterapia (CEPPS) de la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales con el objetivo principal de desarrollar un programa de atención psicológica gratuita

y con cobertura nacional, que proporcione psicoterapia y asesoría a personas TGNC, así como a sus familias, parejas y comunidades. Adicionalmente, al estar anidado en un centro académico, el Proyecto T ha sido pensado como un lugar de producción de conocimiento en materia de psicoterapia y salud mental con personas pertenecientes a la población trans*, y también como un espacio de formación profesional para estudiantes de pre y postgrado.

Como marco general, el programa orienta su postura profesional en establecer una relación de colaboración con nuestros/as pacientes, a los/las que informamos y acompañamos en sus decisiones y apoyamos en sus múltiples expresiones de género. Desde un punto de vista técnico, este rol implica actos evaluativos acerca del desarrollo de la identidad de género de las personas y, entre otros, si la presencia de síntomas es resultado de la opresión social a través de su desarrollo, o bien de otros problemas de salud mental, o de cualquier otro cambio en su vida que podría estar contribuyendo con tal sintomatología. Esto significa conocer la historia de la “emergencia trans*” de una persona (Lev, 2013), buscando establecer la etapa del desarrollo identitario en que se encuentra y examinar todos los factores que podrían estar contribuyendo a su sintomatología, en caso de que la hubiera. Desde esta aproximación, una

persona de género diverso podría estar tomando conciencia de su identidad, o bien podría estar buscando información para sí mismo/a o su familia, o podría estar buscando la mejor manera de develar su identidad. En este proceso los/las pacientes podrían reflexionar sobre la disforia que sienten; sobre el continuo de la identidad género y la intersección con la orientación sexual; o bien con lo que las intervenciones médicas podrían implicar para sus vidas de forma realista; con las preocupaciones por la imagen corporal y su autoestima, la dinámica familiar, las relaciones con pares y los desafíos que, en general deben enfrentar en sus vidas cotidianas (Edwards-Leeper & Anderson, 2021).

En cuatro años (2020/2024) de funcionamiento la demanda de atención psicoterapéutica o consejería ha sido alta, probablemente porque el programa tiene dos características que son muy atractivas para nuestros pacientes: es gratuito y funciona con modalidad online o presencial según sean de regiones o de Santiago. Esto lo ha convertido en un programa de atención psicológica exclusiva para personas TGNC, inédito en Chile, particularmente por las necesidades crecientes de una población que tradicionalmente enfrentan importantes barreras de acceso a la atención en salud mental (Kidd et al., 2021). Desde su inicio,

el programa ha recibido 293 solicitudes de atención, con un promedio de edad de los pacientes de 23,9 años en un rango entre 11 y 57 años. Del punto de vista identitario, en estos cuatro años, el 40,9% de los consultantes son personas que se autoidentifican como trans* masculinos, un 18,1% como trans* femeninas, y un 28,9% como no-binarias.

Un 77% de los/las consultantes ya habían recibido previamente atención psicológica al menos una vez. Incluso algunos/as habían estado con diferentes profesionales de salud mental desde la infancia, reflejando que la búsqueda de apoyo psicológico es algo muy presente en sus vidas y no siempre con buenos resultados. Muchos de los pacientes manifiestan haber tenido experiencias muy negativas, incluso traumáticas, con psicólogos a lo largo de sus vidas. Por tanto, muchos llegan con fuerte ansiedad y severa desconfianza.

Un 96% de los pacientes al ingresar al programa reconocen algún tipo de disfuncionalidad psicológica medido con el cuestionario de auto reporte OQ.30.2 (Errázuriz et al., 2017). Más específicamente, la medición de índice de depresión arroja que un 93% de los pacientes presenta algún nivel de esta sintomatología, y al menos en la mitad de ellos es de nivel moderado a severo, de acuerdo con el cuestionario PHQ-9 (Baader et al., 2012). Esta severidad se refleja

en que más de la mitad de los pacientes al ingreso presenta algún indicador de suicidalidad. El 83% ha pensado alguna vez en quitarse la vida y, de este grupo, 84% lo ha pensado en los últimos seis meses. En cuanto a intento suicida, 38% se ha intentado suicidar alguna vez en su vida y, de este grupo, 30% lo ha intentado en los últimos seis meses. Todo esto es la expresión de una población muy vulnerable y en un estado de fragilidad psicológica que respalda la presencia de programas como este, con oportunidad y agilidad en la atención (Martínez et al., 2023).

Durante el tiempo que lleva en funcionamiento el programa, ha ido creciendo de manera progresiva el número de familias que solicitan apoyo, ya sea para sus hijos o hijas menores de 16 años como para los propios cuidadores (padres o madres). Esto significó que el año 2021 se creara un grupo de apoyo terapéutico dirigidos a papás, mamás o cuidadores/as, y que está coordinado por dos terapeutas familiares; y desde 2022 el programa cuenta además con una Unidad de Familia (UF), enfocada fundamentalmente en brindar acompañamiento terapéutico a las familias de nuestros/as consultantes menores de 16 años. Estos dos últimos años la unidad registra 40 familias atendidas, cuyos hijos e hijas, en promedio, tienen 14,6 años.

Abordaje terapéutico afirmativo dentro del Proyecto T

Como se mencionaba antes, la develación de la identidad de género suele ser la puerta de entrada de las familias al Proyecto T. Padres y madres, frecuentemente angustiados y confundidos, consultan solicitando orientación y apoyo. La mayoría de las veces lo hacen con el deseo de acompañar el proceso de transición de sus hijos e hijas, pero sin saber cómo y con temor a equivocarse, además frecuentemente expresan que temen que debido a esto su hijo/a sufra y sea víctima de hostigamiento y violencia en su entorno social (Gray et al., 2016). Es este mismo miedo el que se oculta muchas veces tras la reacción de rechazo a la identidad y expresión de género de sus hijas e hijos, como una estrategia poco efectiva para protegerles de la hostilidad social. Todas estas emociones entran en tensión con la necesidad de entender, aceptar y apoyar la diversidad de género de sus hijos o hijas (Ehrensaft, 2016; Gray et al., 2016). Se pone entonces en juego una tarea propia de la parentalidad: balancear entre nutrir la personalidad de los hijos y promover su ajuste a la realidad socialmente consensuada (Malpas, 2019). En medio de la incertidumbre, madres y padres acuden buscando respuestas y esperan confirmación respecto a preguntas tales como: ¿es un período transitorio?, ¿qué pasa si nos equivocamos?, ¿es mi hijo verdaderamente trans*?

Desde una posición terapéutica que intenta salir de la lógica de la predicción, se asume que no es posible entregar certezas respecto a la identidad de género. Ahí el rol terapéutico es facilitar un proceso de introspección y revisión de las emociones, ideas y fantasías que los padres y madres traen al espacio terapéutico y que, de manera progresiva y focalizada en esas necesidades parentales, les permita ampliar y relevar distintas formas de mirar el proceso de tránsito de su hijo o hija, así como, además, lograr distintos niveles de comprensión personal en el ejercicio de la parentalidad. Al mismo tiempo, el objetivo del acompañamiento psicoterapéutico para NNA TGNC no es evaluar y/o enjuiciar su género sentido, sino brindarle herramientas para explorar su propia subjetividad de género (Ashley, 2019). Así, se les ofrece el espacio terapéutico individual para acompañarles, siempre que lo consideren necesario, en el proceso de exploración de su identidad. Dicha exploración implica apoyarles en la toma de decisiones respecto de su transición, lo que incluye encontrar espacios seguros de develación, apoyo de tratamientos médicos y otras intervenciones afirmativas siempre en un contexto de escucha respetuosa y en sintonía con sus ritmos, de manera de no acelerar, pero tampoco de poner barreras innecesarias a su proceso. La exploración y curiosidad es algo que ocurre

a través de la transición y no en vez de ésta (Ashley, 2019). En el fondo, no se explora para ver si se “es o no” trans*, se explora por la necesidad de ir rehaciendo la propia identidad en un marco relacional y de acuerdo al contexto en que viven y se desarrollan. Desde esta aproximación afirmativa, en este programa se ofrece atención psicoterapéutica a niños, niñas y adolescentes y sus familias, comprendiendo que afirmar significa sostener, apoyar y apuntalar tanto a nivel individual, como con el sistema familiar.

En el Proyecto T, el trabajo con NNA TGNC se realiza siempre incluyendo a sus familias y/o cuidadores principales, sobre la base del principio de que la transición no es únicamente un proceso subjetivo y personal, sino fundamentalmente un fenómeno relacional (Maedow, 2018; Malpas, 2019). La inclusión de padres, madres y cuidadores es una invitación a realizar un trabajo terapéutico en el que puedan revisar su parentalidad, sus propios fantasmas de género y su vivencia también como hijos (Ehrensaft, 2016). Para ello, además del acompañamiento psicoterapéutico a los/as niñas y adolescentes, se realizan sesiones vinculadas con padre y/o madre y/o terapia familiar, y, además, se cuenta con un grupo terapéutico exclusivo para padres, madres y/o cuidadores principales. Este Grupo de Apoyo para madres/padres y familiares significativos tiene como

objetivo reconocer, contener y validar las emociones y vivencias que surgen durante el proceso de acompañamiento de hijos/ hijas/ hijes TGNC. Es también un espacio abierto al diálogo y a la reflexión, en el que se puede pensar junto con otros/as, las distintas maneras de abordar ciertos dilemas relacionados con la transición de sus propios hijos e hijas. En este sentido, se aprende con otros y acerca de otros, a través de situaciones comparables entre las distintas familias, lo que permite compartir información pertinente y desarrollar nuevas habilidades transformándose el espacio en un lugar donde sus miembros se empoderan, se comparten y celebran los logros, dando un sentido de comunidad y pertenencia.

Por otra parte, también ha sido esencial realizar este abordaje terapéutico en coordinación con los establecimientos educativos, ya que la escuela constituye un espacio central en las vidas de los NNA, el que puede convertirse en un espacio afirmativo de su identidad o en un factor de riesgo para su salud mental. La psicoeducación es fundamental, pero no suficiente para lograr la aceptación profunda y la integración de la transición a la biografía de todos los miembros de la familia (Malpas, 2019).

En este sentido, es básico ayudar a las familias en tareas como reconocer y analizar su propia socialización de

género, crear un refugio contra los mensajes negativos del entorno y sostener conversaciones difíciles reconociendo las distintas posiciones jerárquicas dentro de la familia, a fin de fortalecer el rol protector de los/as adultos/as (Stone Fish & Harvey, 2012). Apoyar la identidad TGNC va más allá de tolerar las diferencias; implica aceptarlas e integrarlas, por lo que las intervenciones familiares centradas en NNA deben enfocarse en desarrollar entornos que reconozcan las experiencias únicas de jóvenes TGNC y les permitan nutrir lo que Ehrensaft (2016) denomina identidad de género creativa. Hablar de la diferencia permite la emergencia de la creatividad en las relaciones familiares, que son los catalizadores del desarrollo (Stone Fish & Harvey, 2012; Ehrensaft, 2016).

La terapia familiar puede ser una oportunidad para conversaciones reguladas que, en el contexto espontáneo del hogar, podrían tender a generar hostilidad o estancarse (Stone Fish & Harvey, 2012). Al hablar de las relaciones, se ponen en juego los modelos y patrones relacionales de cada uno de los integrantes de la familia, afectando su percepción de sí mismos, de los demás, de sus vínculos y del mundo. Reconocer las emociones difíciles que atraviesan los padres o cuidadores principales, que en su mayoría son cisgénero y heterosexuales –y que han asumido que sus hijos

e hijas también los son y serán–, y acompañar el duelo de la proyección que han hecho respecto de la vida de sus hijos, es crucial.

El abordar el mundo emocional y conductual de los padres y madres y la experiencia de duelo de los padres y madres es importante, pues implica reconocer la pérdida de sus propias identificaciones, fantasías y proyecciones sobre los hijos, organizadas usualmente bajo la cisheteronorma (Coolhart et al., 2018). Durante el acompañamiento terapéutico, este duelo puede ser tramitado relacionalmente y dar paso a experiencias de empatía, estimulando formas divergentes y creativas en la búsqueda de soluciones que respeten las identidades y expresiones de género de sus hijos e hijas mientras se acomoda psicológica y relacionalmente la crisis familiar que representa una transición.

En este programa comprendemos que el proceso de transición es con la familia y no en contra de ella, a pesar de que existan conductas y sentimientos de rechazo inicial o incluso más permanente. Para los/as terapeutas, las emociones de rabia y frustración hacia la falta de empatía de los padres y madres pueden ser habituales y, por ende, deben estar constantemente revisando y regulando las acciones que acompañan tales emociones, sin perder de vista que siempre el foco terapéutico está en apoyar a toda la

familia. No se trata de padres simplemente “equivocados o ignorantes” que deben ser convencidos para ver el mundo como lo hacen sus hijos/as y el o la terapeuta. Es importante evitar la ocurrencia de dinámicas isomórficas donde los o las terapeutas actúan con los padres y madres de la misma manera que ellos/as actúan con sus hijos e hijas para fomentar un entorno de comprensión y apoyo mutuo (Lev & Gottlieb, 2019). Este aspecto se pone aún más en juego si el NNA decide reafirmar su identidad de género sentida a través de un tratamiento médico. Esta decisión, principalmente en jóvenes y adolescentes menores de edad, supone un desafío cargado de tensión y rechazo parental así como un desafío técnico y ético para los y las terapeutas en el contexto global del abordaje terapéutico.

Tratamientos Médicos de Afirmación de Género en Niños, Niñas y Adolescentes: Controversias Médicas y Bioéticas

Para muchas personas trans*, la transición física mediante tratamientos hormonales y procedimientos quirúrgicos no solo representa una forma de aliviar la disforia de género, sino también un aspecto crucial de su salud integral y reconocimiento de derechos.

Las terapias hormonales, por ejemplo, no sólo modifican características físicas secundarias para alinearse con

la identidad de género sentida, sino que también contribuyen a mejorar significativamente la calidad de vida de las personas. La individualización del tratamiento hormonal es esencial, considerando las metas del paciente y el balance riesgo/beneficio de los medicamentos (MINSAL, 2013). Los bloqueadores hormonales, como los análogos de GnRH, son efectivos para pausar el desarrollo puberal en NNA con disforia de género, lo que permite ganar tiempo adicional para que los adolescentes exploren su identidad de género y tomen decisiones informadas sobre intervenciones médicas futuras (Hembree et al., 2009; Hembree et al. 2017). Del mismo modo, les otorga tiempo a las familias para acompañar en este proceso a sus hijos y ser testigos de las emociones y sentimientos que surgen a propósito de esta detención temporal en los cambios en desarrollo corporal. En este punto, la apertura de un espacio de diálogo e información fluida de parte de los equipos profesionales puede ser vital para un proceso exitoso, nuevamente manteniendo el principio de la importancia del apoyo familiar.

Los tratamientos médicos de afirmación de género, dirigidos a adolescentes trans* y género no conforme, han demostrado ser cruciales en la mejora del bienestar psicológico y emocional, así como en la reducción de la sintomatología asociada a la disforia de género (Olsavsky et al.,

2023). La evidencia científica disponible muestra que adolescentes que han recibido bloqueadores hormonales en la pubertad experimentan una significativa reducción en la ideación suicida (Turban et al., 2020; Torff, 2022) y disminuyen en su sintomatología ansiosa y depresiva (Cheng, 2023; Mahfouda et al., 2017; Torff, 2022). En general, la afirmación de la dimensión corporal de la identidad de género tiene efectos casi inmediatos sobre el bienestar y la satisfacción con la vida en estos jóvenes. La congruencia con la apariencia y la identidad sentida no sólo disminuye los síntomas psicológicos, sino, sobre todo, aumenta la autoestima y desarrolla un sentimiento de orgullo y positividad acerca de su identidad de género y, por consecuencia, de aceptación social (Cheng, 2023; Fontanari et al. 2020).

A pesar de estos beneficios, persisten controversias médicas y bioéticas en torno a estos tratamientos. Las preocupaciones sobre los efectos a largo plazo de los bloqueadores de la pubertad y las terapias hormonales cruzadas subrayan la necesidad de investigaciones longitudinales más robustas. Además, las discusiones sobre la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones informadas y el consentimiento médico adecuado son fundamentales para garantizar que se respeten los derechos y preferencias individuales en el cuidado de la salud de las personas trans*.

La postura que sostiene el Proyecto T, siguiendo las recomendaciones internacionales de la World Professional Association for Trans Health (WPATH, 2022), es que, con apoyo adecuado e información profesional, los adolescentes y sus familias pueden ser capaces de tomar decisiones informadas sobre su salud. El consentimiento informado debe incluir una evaluación de la capacidad del adolescente para comprender los riesgos y beneficios de los tratamientos (Cohen-Kettenis & Klink, 2015), como también el acompañamiento, apoyo y participación parental que permite mejorar la experiencia durante estas decisiones. Aun cuando los tratamientos de afirmación de género ofrecen beneficios significativos, es esencial seguir mejorando las prácticas clínicas y de investigación para garantizar que estos procedimientos sean seguros, efectivos y respetuosos con la autonomía y la dignidad de NNA TGNC. Para ello, es fundamental contar con un marco legal y de políticas públicas que ofrezcan los recursos y los marcos de protección a NNA trans*.

Políticas públicas de reconocimiento y protección a NNA TGNC

El Estado debe garantizar que toda persona pueda ejercer sus derechos fundamentales sin distinciones de sexo, raza

o género, y debe velar por que sus instituciones sean un reflejo de dichos lineamientos con un compromiso irrestricto. En el caso de Chile, si bien ha habido importantes avances en este tema, aún la situación es precaria respecto de los índices de discriminación, en razón de orientación sexual e identidad y expresión de género. Respecto a las infancias y adolescencias TGNC, las experiencias de discriminación y violencia en el ámbito escolar son cotidianas e incluso hay testimonios que afirman que ir a la escuela “era como ir todos los días a un matadero” (Unesco, 2013). En la Encuesta Nacional de Clima Escolar realizada por MINEDUC (2016), se observó que el 88% de los adolescentes TGNC mencionaron haber recibido insultos debido a su identidad de género, mientras que el 52% informó haber sido víctima de acoso o violencia física en el ámbito escolar.

Por otra parte, la Ley N°21.120 otorga un reconocimiento y protección al derecho de identidad de género, considerando en sus principios rectores la no patologización, no discriminación arbitraria y la dignidad en el trato. Esta ley busca garantizar el derecho a la identidad de género y fija los mecanismos por los cuales se puede rectificar el sexo registral y nombre legal en el Servicio Nacional de Registro e Identificación. Para el caso de personas entre 14 y 18 años, esta ley fija un mecanismo mediante Tribunales de

Familia, donde la causa debe ser presentada por uno de sus tutores legales, implica el derecho del adolescente de ser oído en las audiencias y está condicionado a la participación en un Programa de Apoyo a la Identidad de Género (PAIG), acreditado por el Estado para ello, cuya principal función es ofrecer apoyo psicosocial al adolescente y su familia, así como garantizar que no exista coerción para esta decisión (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2018).

Chile ha adherido y ratificado diversos tratados que hacen alusión al derecho a la identidad sexual. La Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989), posiciona a NNA como sujetos plenos y titulares de derecho, a los que se les debe preservar el derecho a la identidad y el respeto por la autonomía progresiva (CIDH, 2017). El hecho de que menores de 14 años fueran excluidos de la ley 21.120, es una decisión ampliamente cuestionada por organizaciones de la sociedad civil (Morrison et al., 2019), fallando en el reconocimiento de la identidad y autonomía progresiva de esa población.

Por último, el Ministerio de Educación liberó la Circular 812, (2017), la cual busca garantizar el derecho a la identidad de género en NNA en el ámbito educacional. Esta circular fija los mecanismos por los cuales solicitar el uso del nombre social y pronombres preferidos en el establecimiento, siendo éstos los siguientes: desde los 14

años en adelante, adolescentes pueden solicitar al establecimiento el reconocimiento de la identidad de género, así como medidas de apoyo y adecuaciones necesarias, todas las cuales deben ser tomadas con el consentimiento del NNA (Mineduc, 2017).

Lo mencionado son pasos significativos, pero insuficientes. Para garantizar un futuro en el que todos los NNA TNGC puedan vivir libres de discriminación y violencia, es imperativo que las políticas públicas sean exhaustivas y se basen en principios de igualdad y justicia social. Solo a través de un compromiso genuino con la protección de los derechos humanos y el reconocimiento de la identidad de género, se podrá construir una sociedad más inclusiva y equitativa. En este contexto, el surgimiento del Proyecto T viene a entregar un aporte a las carencias en el ámbito de espacios seguros y especializados en la atención psicoterapéutica para personas TGNC. En tal sentido, este programa busca subsanar una falencia del Estado chileno respecto de los DDHH de NNA TGNC, a saber, el derecho a la protección en salud y a una buena vida para la niñez y adolescencia trans*, brindando un espacio profesional responsable e inclusivo, y que aplica estándares basados en evidencia para su quehacer. Para Chile, contar con estos espacios y con políticas de salud que favorezcan a la comunidad trans*

ha sido un gran desafío. Si bien se ha avanzado en ello, no solo con leyes o circulares, sino también con la creación de los PAIG ya mencionados, éstos aún son insuficientes. Los PAIG están en proceso de implementación en los diversos servicios de salud del país, y puede tomar años para que su funcionamiento esté propiamente instalado en el sistema de salud. Por otra parte, estos dispositivos se encuentran ubicados en atención secundaria en salud, lo que técnicamente es pertinente, sin embargo, supone que para el acceso las personas deban ser derivadas desde atención primaria, con los consecuentes tiempos de espera para ello. El Proyecto T, por su parte, ofrece una vía de acceso directa, disponible para todo Chile, con tiempos de espera significativamente menores y con un equipo interdisciplinario. Así, este programa colabora hoy con el apoyo a NNA TGNC, cuando el Estado de Chile aún no logra ofrecer a cabalidad los cuidados pertinentes para esta población y con recursos que permiten trabajos de psicoterapia profunda e intervenciones familiares que son muy poco viables de realizar en la salud pública.

Conclusión

Una y otra vez la experiencia clínica y la investigación nos muestra cómo la niñez y adolescencia TGNC se configura como una de las poblaciones más vulnerables en cuanto a

disparidades en índices y brechas de salud mental. Es una dolorosa paradoja que al mismo tiempo que estos niños y niñas expresan la maravillosa divergencia y variabilidad de género y sexualidad que existe en los seres humanos, y al mismo tiempo sean las víctimas de la intolerancia, estigmatización y discriminación que les impiden desarrollarse en bienestar y plenitud.

A lo largo de este capítulo hemos buscado describir algunos de los desafíos que enfrentan NNA TGNC en Chile y en el mundo para crecer y desarrollarse, y el papel que juegan sus familias y cuidadores/as en este proceso. Asimismo, basándonos en la evidencia y en la literatura internacional, hemos puntualizado aspectos claves de la ayuda profesional al respecto, focalizando en la afirmación de la identidad de género como un modelo actitudinal y ético que debería guiar este quehacer. Como ilustración concreta del posicionamiento profesional que valoramos, hemos descrito al Proyecto T como un ejemplo de modelo de atención psicológica para personas TGNC y sus familias. En este sentido, la mirada del Proyecto T, en coherencia con los enfoques actualizados y basados en evidencia, propone contribuir a que esa variabilidad, muchas veces invisibilizada sin intención o derechamente rechazada por temor al estigma dentro de las familias, pueda ser explorada, integrada

y celebrada, comprendiendo que se trata de procesos de desarrollo específicos y únicos, que deben ser acompañados con cautela, resistiendo abordajes patologizantes que propongan un camino predefinido respecto de cómo se debe comprender el transitar. En este sentido, este programa procura crear condiciones de posibilidad tanto en el campo clínico, de investigación y formación académica, pero por sobre todo, se instala como una iniciativa ética en donde no solo prevalecen la reflexión crítica tanto de las acciones terapéuticas a nivel individual, familiar y grupal sino también de los impactos comunitarios y sociales de las intervenciones.

Finalmente, lo que hemos descrito, a su vez, no es un fenómeno exclusivamente clínico e individual, sino que

está influenciado por factores sistémicos y estructurales. No es posible que las familias acojan y reflejen la identidad de sus hijos e hijas, y que estos/estas exploren su individualidad para poder expresarla libremente sin las condiciones de seguridad que el Estado debiera proveer desde su sistema político, económico y social. La mirada debe ser sistémica, entendiendo que los estresores, riesgos y potencial rechazo no provienen del interior de las familias en tanto sistemas aislados, sino que de la influencia que estas, como todo sistema abierto, reciben de su entorno. Desde esta perspectiva, el Proyecto T está comprometido no sólo a contribuir con los procesos de desarrollo de nuestros pacientes y sus familias, sino con la transformación social que las personas TGNC requieren para desarrollar vidas plenas y felices.

Referencias

- Abreu, R. L., Rosenkrantz, D. E., Ryser-Oatman, J. T., Rostosky, S. S., & Riggle, E. D. B. (2019). Parental reactions to transgender and gender diverse children: A literature review. *Journal of GLBT Family Studies*, 15(5), 461–485. doi.org/10.1080/1550428X.2019.1656132
- Algarin A, Salerno JP, Shrader C, Lee J, & Fish JN. (2022). Associations between Living Arrangement and Sexual and Gender Minority Stressors among University Students Since the Start of the COVID-19 Pandemic. *Journal of American College Health* (in press). 10.1080/07448481.2022.2076560
- American Academy of Pediatrics (AAP 2018, reaffirmed in 2023). Ensuring Comprehensive Care and Support for Transgender and Gender Diverse Children and Adolescents. *Pediatrics*, 142(4): e20182162
- Arcelus, J. (2022). Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(1), S1-S259. https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644
- Ashley F. (2019). Thinking an ethics of gender exploration: Against delaying transition for transgender and gender creative youth.

- Clinical Child Psychology and Psychiatry. 2019;24(2):223-236. doi:10.1177/1359104519836462
- Baader, T., Molina, J.L., Venezian, S., Rojas, C., Farías, R., Fierro-Freixeneta, C., Backenstrass, M., & Mundt, C. (2012). Validación y utilidad de la encuesta PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en el diagnóstico de depresión en pacientes usuarios de atención primaria en Chile. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 50 (1): 10-22
- Boe, J. L., & Baldwin, D. R. (2023). Socioculturally attuned systemic therapy with transgender and gender diverse families. *Journal of Systemic Therapies*, 42(2), 27-45.
- Chen, D., Berona, J., Chan, Y. M., Ehrensaft, D., Garofalo, R., Hidalgo, M. A., Rosenthal, S. M., Tishelman, A. C., & Olson-Kennedy, J. (2023). Psychosocial Functioning in Transgender Youth after 2 Years of Hormones. *The New England Journal of Medicine*, 388(3), 240-250. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2021834>
- Chong, L. S. H., Kerklaan, J., Clarke, S., et al. (2021). Experiences and perspectives of transgender youths in accessing health care: A systematic review. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1159-1173. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2061>
- Coleman, E., Radix, A.E., Bouman, W.P., Brown, G.R., de Vries A., Deutsch, M.B., Ettner, R., L. Fraser, M. Goodman, J. Green, A. B. Hancock, T. W. Johnson, D. H. Karasic, G. A. Knudson, S. F. Leibowitz, H. F. L. Meyer-Bahlburg, S. J. Monstrey, J. Motmans, L., Nahata, T. O. Nieder, et al... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 6 (23, Suppl 1): S1-S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Constitución Política de la República de Chile. (2005).
- Coolhart, D., Ritenour, K., & Grodzinski, A. (2018). Experiences of ambiguous loss for parents of transgender male youth: A phenomenological exploration. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 40(1), 28-41. <https://doi.org/10.1007/s10591-017-9426-x>
- Cox, M. J., & Paley, B. (2003). Understanding Families as Systems. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 193-196. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01259>
- Departamento de Epidemiología, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2023). Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género (ENSSEX) 2022-2023. Primeros Resultados.
- Diamond, G. M., Boruchovitz-Zamir, R., Nir-Gotlieb, O., Gat, I., Bar-Kalifa, E., Fitoussi, P. Y., & Katz, S. (2022). Attachment-based family therapy for sexual and gender minority young adults and their nonaccepting parents. *Family process*, 61(2), 530-548. <https://doi.org/10.1111/famp.12770>
- Edwards-Leeper, & Anderson. (2021). The mental health establishment is failing trans kids. *Washington Post*. November.
- Edwards, L.L., Goodwin, A., & Neumann, M.M. (2018). An Ecological Framework for Transgender Inclusive Family Therapy. *Contemporary Family Therapy*, 41, 258-274.
- Ehrensaft, D. (2014) *Found in Transition: Our Littlest Transgender People*. *Contemporary Psychoanalysis*, 50:4, 571-592, DOI: 10.1080/00107530.2014.942591
- Ehrensaft, D. (2011). *Gender born, gender made: Raising healthy gender-nonconforming children*. New York, NY: Experiment Publishing.
- Ehrensaft, D. (2016). *The gender creative child: Pathways for nurturing and supporting children who live outside gender boxes*. NY: The Experiment.

- Errázuriz, P., Opazo, S., Behn, A., Silva, O., & Gloger, S. (2017). Spanish adaptation and validation of the outcome questionnaire OQ-30.2. *Frontiers in Psychology*, 8, 673.
- Fish, J.N., & Ezra, P. (2023). Parental support is not enough: How parental socialization theories can advance LGBTQ+ youth family research, practice, and health. *Journal of Family Theory & Review*, 15(4).
- Fontanari, A. M. V., Vilanova, F., Schneider, M. A., Chinazzo, I., Soll, B. M., Schwarz, K., Lobato, M. I. R., & Brandelli Costa, A. (2020). Gender Affirmation Is Associated with Transgender and Gender Nonbinary Youth Mental Health Improvement. *LGBT Health*, 7(5), 237–247. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0046>
- Gray, S.A.O., Sweeney, K.K., Randazzo, R. and Levitt, H.M. (2016), “Am I Doing the Right Thing?": Pathways to Parenting a Gender Variant Child. *Fam. Proc.*, 55: 123-138
- Halberstam, J. (2017). *Trans**. A quick and quirky account of gender variability. University of California Press.
- Hatzenbuehler, M.L. (2009). How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135, 707–730.
- Hembree, W. C., et al. (2017). Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 102(11), 3869–3903. <https://doi.org/10.1210/jc.2017-01658>
- Hembree, W. C., Cohen-Kettenis, P., Delemarre-van de Waal, H. A., Gooren, L. J., Meyer, W. J., 3rd, Spack, N. P., Tangpricha, V., Montori, V. M., & Endocrine Society. (2009). Endocrine treatment of transsexual persons: An Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 94(9), 3132–3154. <https://doi.org/10.1210/jc.2009-0345>
- Infante Soler, A., Berger, C., Dantas, J., & Sandoval, F. (2016). Encuesta Nacional de Clima Escolar en Chile: Experiencias de niños, niñas y adolescentes lesbianas, gays, bisexuales, y trans en establecimientos educacionales [Ficha Técnica]. Fundación Todo Mejora.
- Kidd, J. D., Jackman, K. B., Barucco, R., Dworkin, J. D., Dolezal, C., Navalta, T. V., Belloir, J., & Bockting, W. O. (2021). Understanding the Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Transgender and Gender Nonbinary Individuals Engaged in a Longitudinal Cohort Study. *Journal of Homosexuality*, 68(4), 592–611.
- Langer, S. (2014) Our Body Project: From Mourning to Creating the Transgender Body, International. *Journal of Transgenderism*, 15:2, 66-75, DOI: 10.1080/15532739.2014.899175
- Lehmann K, Leavey G. (2023). Systematic review: Psychological/psychosocial interventions for the families of gender diverse youth under 18 years old. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. doi:10.1177/13591045231169093
- Lev, I., & Gottlieb, A. (2019). *Families in Transition*. Harrington Park Press, LLC. Edición de Kindle.
- Lev, A. I. (2013). *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203047781>
- MacNish & Gold-Peifer (2011), *Families in Transition: Supporting Families of Transgender Youth*. In: *At the Edge: Exploring Gender and Sexuality in Couples and Families*. American Family Therapy Academy, 34-42.
- Malpas, J. (2006). From Otherness to Alliance: Transgender Couples in Therapy. *Journal of GLBT Family Studies*, 2(3–4), 183–206. https://doi.org/10.1300/J461v02n03_10

- Malpas, (2011). *Between Pink and Blue: A Multi-Dimensional Family Approach to Gender Nonconforming Children and their Families*. Family Process, 50.
- Malpas, (2019). Prólogo de *Families in Transition*. En *Families in Transition*. Harrington Park Press, LLC. Edición de Kindle.
- McCurdy, A. L., & Russell, S. T. (2023). Perceived parental social support and psychological control predict depressive symptoms for lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, or questioning youth in the United States. *Child Development*, 94, 691–705. <https://doi.org/10.1111/cdev.13894>
- Martínez, C., Sánchez, B., & Godoy, S. (2023). Proyecto T: Desarrollo de un programa en Chile de atención psicoterapéutica para pacientes Trans* y Genero No Conforme (TGNC). En C. Martínez, A. Tomicic, A. Brandelli, & M. Ruedas, Editores/a (2023). *Psicoterapia y salud mental en personas de la diversidad sexual y de género (LGBT+): Investigación y práctica en Iberoamérica*. Editorial RIL (pp.193-209)
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2018). Ley 21.120: Reconoce y da protección al derecho a la identidad de género. *Diario Oficial de la República de Chile*. Publicada el 10 de diciembre de 2018. Última modificación el 28 de diciembre de 2022.
- Morrison, R., Araya, L., Palomino-Araneda, T., & Graus, J. M. (2019). Situación de las niñas y los niños trans en Chile: Derechos humanos y políticas públicas. *RELIES: Revista del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Sociohistórico de las Sexualidades*(1), 26-39.
- Nuttbrock L., Bockting, WO., Hwang, S., Roseblum, A., Mason, M., Macri, M. & Becker, J. (2009). Gender identity affirmation among male-to-female transgender persons: a life course analysis across types of relationships and cultural/lifestyle factors. *Sex Relationship Therapy*, 24: 108–25.
- Observatorio de Participación Ciudadana y No Discriminación, Ministerio Secretaría General de Gobierno. (2020). *Resultados Segunda Consulta Nacional de Discriminación*. Chile: Centro de Políticas Públicas UC.
- Olsavsky AL, Grannis C, Bricker J, Chelvakumar G, Indyk JA, Leibowitz SF, Mattson WI, Nelson EE, Stanek CJ, Nahata L. (2023). Associations Among Gender-Affirming Hormonal Interventions, Social Support, and Transgender Adolescents' Mental Health. *J Adolesc Health*. Jun;72(6):860-868. doi: 10.1016/j.jadohealth.2023.01.031. Epub 2023 Apr 6. PMID: 37029048.
- Olson, K. R., Durwood, L., DeMeules, M., & McLaughlin, K. A. (2016). Mental health of transgender children who are supported in their identities. *Pediatrics*, 137(3), e20153223. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3223>
- Puckett, J.A., Maroney, M.R., Mustanski, B., Newcomb, M.E. & Wadsworth, L.P. (2019). Coping with discrimination: The insidious effects of gender minority stigma on depression and anxiety in transgender individuals. *Journal of Clinical Psychology*, 1-19. <https://doi.org/10.1002/jclp.22865>
- Romito, M., Salk, R. H., Roberts, S. R., Thoma, B. C., Levine, M. D., & Choukas-Bradley, S. (2021). Exploring transgender adolescents' body image concerns and disordered eating: Semi-structured interviews with nine gender minority youth. *Body Image*, 37, 50–62. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.008>
- Ryan C, Huebner D, Diaz RM, Sanchez J. (2009) Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics*. Jan;123(1):346-52. doi: 10.1542/peds.2007-3524. PMID: 19117902.
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT

- young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x>
- Solomon, A. (2014). *Lejos del árbol: historias de padres e hijos que han aprendido a quererse*. Madrid: Debate.
- Subsecretaría de Prevención del Delito. (2021). *Estudio exploratorio de discriminación y violencia hacia personas LGBTIQ+: Resultados País*. Chile: Ministerio del Interior y Seguridad Pública.
- Superintendencia de Educación, Ministerio de Educación, Gobierno de Chile. (2017, 27 de abril). Circular 812: Garantiza el derecho a la identidad de género en establecimientos educacionales. https://www.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/19/2022/03/REXN0812_CIRCULARTRNS.pdf
- Stone Fish, L., & Harvey, R. G. (2012). Raising lesbian, gay, or bisexual youth: An affirmative family therapy approach. En *Handbook of LGBT-affirmative couple and family therapy*. Taylor and Francis.
- The Trevor Project (2024). 2024 U.S. national survey on the mental health of LGBTQ young people. New York, New York: The Trevor Project. <https://www.thetrevorproject.org/survey-2024/>
- Tordoff, D. M., Wanta, J. W., Collin, A., Stepney, C., Inwards-Breland, D. J., & Ahrens, K. (2022). Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. *JAMA Network Open*, 5(2), e220978. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.0978>
- Turban JL & Ehrensaft D (2018). Research Review: Gender identity in youth: treatment paradigms and controversies. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018 Dec;59(12):1228-1243. doi: 10.1111/jcpp.12833. Epub 2017 Oct 26. PMID: 29071722.
- Turban, J. L., King, D., Carswell, J. M., & Keuroghlian, A. S. (2020). Pubertal suppression for transgender youth and risk of suicidal ideation. *Pediatrics*, 145(2), e20191725. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1725>
- Tyni, K., Wurm, M., Nordström, T., & Bratt, A. S. (2024). A systematic review and qualitative research synthesis of the lived experiences and coping of transgender and gender diverse youth 18 years or younger. *International Journal of Transgender Health*, 1-37. <https://doi.org/10.1080/26895269.2023.2295379>
- Unesco (2013). *Era como ir todos los días al matadero...”: El bullying homofóbico en instituciones públicas de Chile, Guatemala y Perú*. Documento de trabajo. / Editado por Carlos F. Cáceres y Ximena Salazar. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000229323>
- Vance SR Jr, Chen D, Garofalo R, Glidden DV, Ehrensaft D, Hidalgo M, Tishelman A, Rosenthal SM, Chan YM, Olson-Kennedy J, Sevelius J. (2023). Mental Health and Gender Affirmation of Black and Latine Transgender/Nonbinary Youth Compared to White Peers Prior to Hormone Initiation. *J Adolesc Health*. Nov;73(5):880-886. doi: 10.1016/j.jadohealth.2023.06.022.
- Virupaksha, H.G., Muralidhar, D., & Ramakrishna, J. (2016). Suicide and suicidal behavior among transgender persons. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 38:505-9. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.194908>

Capítulo 8

Posibles discusiones sobre las niñeces trans*: El caso del Centro de Referencia Amigable (CRAm) en Uruguay

Gonzalo Gelpo¹⁵

Marco normativo y estado de situación en Uruguay

La atención integral en salud de las personas trans*¹⁶ se ha vuelto un tema de discusión a nivel regional a partir de los nuevos marcos normativos internacionales y nacionales, que promueven el diseño de políticas públicas inclusivas en el campo de la salud (Schenck, 2018). Asimismo, los aportes de las organizaciones de la sociedad civil, las contribuciones de la academia y la última reforma de salud han sido fundamentales para avanzar en el cumplimiento de los objetivos relativos a la humanización, la promoción, la protección, el cuidado y la atención de la salud (mental) de las personas con diversidad genérica.

Los Principios de Yogyakarta, principios que buscan orientar la aplicación del derecho internacional a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género, en su Principio 17, resaltan que: *“todas las personas tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física*

y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género”. La Salud Sexual y Reproductiva es un aspecto central de este principio. De esta manera, se busca comprometer a los Estados para facilitar el acceso a tratamientos, cuidados y apoyos competentes y no discriminatorios de aquellas personas que pretendan modificaciones corporales relacionadas con su transición de género.

Asimismo, el Principio 18, sobre Protección Contra los Abusos Médicos, señala que: *“ninguna persona será obligada*

¹⁵ Licenciado en Psicología (UdelaR, Uruguay). Magíster en Género, Sociedad y Políticas Públicas (FLACSO, Argentina). Doctorando en Sentidos, Teorías y Prácticas de la Educación (Universidad Nacional del Litoral, Argentina). Docente e investigador en el Programa Género, Sexualidad y Salud Reproductiva del Instituto de Psicología de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República (UdelaR) en Uruguay. Coordinador Técnico del Centro de Referencia Amigable (CRAm). ggelpi@psico.edu.uy

¹⁶ Trans*, trans, transgénero, transexual y travesti no son términos equivalentes ni intercambiables. En este último caso, el asterisco funciona como una marca escritural de una diversidad irreducible. Las vivencias trans* son heterogéneas e interseccionales. Son tantos los paraguas como las nociones contenidas y desbordadas por ellos. Se trata de una multiplicidad que ya no se agota únicamente en varones y mujeres trans* desde una visión binaria (Radi, 2019).

a someterse a ninguna forma de tratamiento, procedimientos o exámenes médicos o psicológicos, ni a permanecer confinada en un centro médico, en base a su orientación sexual o identidad de género y se establecerán mecanismos de protección infantil encaminados a que ninguna persona niña corra el riesgo de sufrir abusos médicos o sea sometida a ellos". Sin embargo, en los espacios de salud uruguayos, en los que se trabaja con esta población desde un enfoque afirmativo, se puede identificar que las personas usuarias arriban a consulta con relatos que dan cuenta de episodios de discriminación y abusos principalmente por parte de personas médicas, y en ocasiones, también narran experiencias previas de mala praxis en el ámbito de la salud mental en distintos subsectores y territorios (Gelpi y Durán, 2024).

Como hito histórico a nivel internacional, se debe subrayar que, en el año 2018, se publicó el CIE-11, que dejó de considerar a las identidades de género disidentes como un trastorno en sí mismo, pasando a denominar este suceso como *Incongruencia de Género*¹⁷. Trasladando estas realidades a una condición relativa a la Salud Sexual (Missé,

2019). Más allá de la actual despatologización, es pertinente pensar qué impactos tienen los discursos históricos de patologización en la construcción de la subjetividad de las propias personas trans* (Missé, 2013). Además, es notorio que, el caso de las niñeces trans* despierta unas sensibilidades muy particulares en el círculo médico hegemónico.

Por su parte, la Ley N°19.529 sobre "*Salud Mental*" del año 2017, en su Artículo 1° señala que su objeto es garantizar el derecho a la protección de la salud mental de las personas residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas que son usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Sus disposiciones son de orden público e interés social. El Artículo 4°, que aborda el principio de no discriminación, explicita que en ningún caso podrá establecerse un diagnóstico en el campo de la salud mental sobre una base exclusiva en la orientación sexual e identidad de género. El Artículo 6°, que aborda los derechos de las personas usuarias, plantea entre otros puntos que toda persona: a) debe ser percibida y atendida desde su singularidad, con respeto a su diversidad de valores, orientación sexual, cultura, ideología y religión; b) debe recibir atención sanitaria y social integral y humanizada,

¹⁷ Esto no es menor porque en su momento la transexualidad se convirtió en el sucesor histórico y médico de la homosexualidad. Asimismo, la última edición del DSM ya había ensayado algunos movimientos para pensar estas identidades (Gill-Peterson, 2022).

basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos; c) debe ser protegida de todo tipo de explotación, estigmatización, trato discriminatorio, abusivo o degradante. Mientras que, el Artículo 9°, al abordar la formación profesional, aclara que el Ministerio de Salud Pública promoverá instancias de capacitación y actualización permanente para las personas profesionales de los equipos interdisciplinarios de salud mental, así como para los equipos básicos de salud a partir de los mismos criterios.

En el año 2019, en Uruguay, se diseñó el nuevo Plan Nacional de Salud Mental (PNSM) para el período 2020-2027. El documento refiere el déficit en la formación de profesionales del área de la salud mental en temas vinculados al abordaje de la diversidad sexo-genérica. Un objetivo específico del PNSM es mejorar la calidad de la atención en salud mental con un enfoque de derechos humanos (MSP, 2019).

En el año 2018, se aprobó en el país la *“Ley Integral para Personas Trans”* N°19.684. El Artículo 1° señala que: *“toda persona tiene derecho al libre desarrollo de su personalidad conforme a su propia identidad de género, con independencia de su sexo biológico, genético, anatómico, morfológico, hormonal, de asignación u otro”*. Este derecho incluye ser identificado de forma que se reconozca plenamente la identidad de género propia y la consonancia

entre esta identidad y el nombre y sexo señalado en los documentos identificatorios de la persona. En el Artículo 3° se dice que: *“la presente Ley, tiene como objeto asegurar el derecho de las personas trans residentes de la República a una vida libre de discriminación y estigmatización”*, para lo cual se establecen mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección, promoción y reparación. El Artículo 6° plantea que toda persona podrá solicitar la adecuación de la mención registral de su nombre, sexo, o ambos, cuando los mismos no coincidan con su identidad de género. Para el caso de personas menores de edad que no obtengan la anuencia de sus representantes legales o sea imposible obtenerla de quien debe prestarla, podrán recurrir a los mecanismos previstos en los artículos 110 del Código Civil y 404 del Código General del Proceso, concordantes y complementarias, debiéndose tener en cuenta el interés superior de la persona menor, siendo de aplicación lo establecido en la Convención Sobre los Derechos del Niño¹⁸ y en los artículos 8° y 11 bis de la Ley

¹⁸ La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), sancionada en 1990, fue el primer instrumento internacional que modificó una perspectiva tutelar. Su entrada en vigor implicó profundas transformaciones jurídicas y sociales en la forma en la cual las personas adultas y las instituciones se relacionan con las personas menores de edad (Pavan, 2019). Todas las medidas respecto de la persona niña deben estar basadas en la consideración del interés superior de la misma. Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado, cuando los padres y madres,

Nº 17.823, de 7 de septiembre de 2004 (Código de la Niñez y la Adolescencia). Si la persona tiene menos de doce años será de obligatoriedad que se presente al inicio de la tramitación un informe técnico elaborado por una persona profesional de la Psicología o Medicina. En el Artículo 19º sobre el Derecho a la Salud, se señala que, queda prohibida toda forma de discriminación hacia las personas trans* que anule o menoscabe el derecho al acceso a los servicios de salud conforme a la Ley Nº 18.211, del 5 de diciembre de 2007 (SNIS) y a los brindados por los demás prestadores habilitados por ley. En el Artículo 20º se expresa que para el abordaje de las necesidades sanitarias de las personas trans*, la autoridad competente debe elaborar guías de recomendaciones o protocolos de actuación que prevean la constitución de equipos multidisciplinarios y especializados en diversidad sexo-genérica.

Más allá de la promulgación de leyes específicas para la comunidad LGBT+, en la última década y media, también se han concretado acciones/políticas afirmativas, a saber: a) Extensión de los beneficios de la Tarjeta Uruguay

Social (TUS) para la población trans*; b) Medidas de inclusión laboral para personas trans* y más recientemente para personas no binarias en los Programas Uruguay Trabaja, Yo Estudio y Trabajo, Primera Experiencia Laboral y otros programas coordinados por el Instituto Nacional de la Juventud (INJU), por el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) o por la Secretaría de la Diversidad de la Intendencia de Montevideo. d) Declaración de septiembre como el “Mes de la Diversidad” y promoción de actividades culturales específicas de la comunidad; e) Inauguración del primer centro de salud libre de homo/lesbo/transfobia; f) Elaboración de una guía de salud y diversidad sexual para las personas profesionales de la salud, la cual está siendo actualizada para publicar su segunda edición este año; g) Elaboración de una guía clínica para la hormonización en personas trans*; h) Realización del primer censo trans* (no se incluyeron personas menores de edad) y de personas no binarias de la historia; i) Inclusión entre las prestaciones básicas de salud de los tratamientos hormonales para personas trans*; j) Creación del Consejo Nacional de Diversidad Sexual en base a cuatro cometidos: asesorar al Poder Ejecutivo en materia de su competencia, promover la transversalización del enfoque de diversidad sexual en las políticas públicas, aprobar

u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo. Además, la persona niña tiene derecho a expresar su opinión y a que ésta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afectan. Se instala la noción de autonomía progresiva. También es obligación del Estado tomar las medidas necesarias, orientadas a la abolición de las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de las personas niñas (UNICEF, 2006).

su propio plan anual de actuación y aprobar su memoria anual sobre gestión y funcionamiento; k) Realización de distintas investigaciones sociales en la principal Universidad pública del país sobre diversidad sexo-genérica enfocadas en diversos ámbitos, varias siendo apoyadas económicamente por el gobierno departamental o nacional de turno; l) Pensar acciones de protección a las trayectorias escolares de estudiantes trans* (Acta 82 Res. 68 del 11/12/18; de la Dirección de Derechos Humanos de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) sobre “*Acciones afirmativas hacia la población afrodescendiente y trans*”; m) Implementación de Policlínicas Inclusivas de la Intendencia de Montevideo en distintas zonas geográficas de la ciudad capital (Gelpi y Durán, 2024).

Pese a estos avances normativos y otros de corte más cultural, en materia de salud mental, en nuestro país, varias generaciones de personas psicólogas y psiquiatras se formaron bajo el viejo paradigma patologizante e interiorizaron las creencias y los conceptos promovidos por dichos modelos. Aunque en la actualidad, la comunidad profesional de la salud mental no considera a la homosexualidad o identidades trans* como un trastorno, persisten creencias y prejuicios negativos que implican actitudes estigmatizadoras de la diversidad sexo-genérica al

enfocarse exclusivamente en los aspectos deficitarios de estas identidades.

Recientemente, se ha postulado el concepto homoignorancia y transignorancia, ya que en muchas ocasiones, no hay una intención de causar daño, técnicamente hablando, sino que se constata un profundo desconocimiento de estas realidades y confusiones conceptuales (Martínez et al. 2018). Esto, muchas veces, genera una complejidad que hace coexistir en un mismo centro asistencial, en un mismo espacio, distintos discursos y prácticas con este colectivo en particular. Algunas formas de relacionamiento, de interacción, de intervención, son protectoras de los derechos humanos de las personas trans* y otras vulneradoras. Además, aparentemente, continúan operando una serie de representaciones que inducen a unos sesgos, tanto en el plano del diseño de las políticas como en aquellas personas que las ponen en práctica diariamente.

El solo hecho de que existan unas normativas más inclusivas y progresistas no produce automáticamente que algunas vidas sean menos miserables, aunque inaugura la posibilidad para otros horizontes posibles, potencialmente más justos. Pero reconociendo que las políticas pueden devenir en mecanismos complejos que contribuyen a actualizar diferentes procesos de inclusión-exclusión, donde

necesariamente algo/alguien queda por fuera porque si no, no tendría sentido continuar hablando de inclusión (Sztajnszrajber, 2015). Además, algunas acciones trans*afirmativas sin querer pueden instalar unas lógicas trans*normativas en la vida social y en el mundo intrapsíquico de las criaturas y otros agentes de socialización. Asimismo, los efectos de las políticas más recientes probablemente se podrán identificar y evaluar en diferido.

¿Qué es el Centro de Referencia Amigable?

El Centro de Referencia Amigable (CRAM) es un servicio universitario gratuito de atención psicosocial dirigido a personas LGBT+ residentes en Uruguay, de todas las edades, de cualquier nivel socioeconómico, de cualquier prestador de salud a nivel nacional, creado en el año 2013, a partir de un Convenio entre la Facultad de Psicología de la Universidad de la República (Udelar) y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Se trata de un servicio especializado en diversidad sexo-genérica con un enfoque de derechos humanos y una mirada interdisciplinaria (representada por la Psicología y el Trabajo Social).

El centro busca fortalecer la capacidad de dar respuesta institucional, articulando la atención en salud mental a la población LGBT+ con el desarrollo de estrategias de prevención

en salud, la producción de conocimiento y la formación de recursos humanos. El CRAM actualmente tiene tres prestaciones disponibles tanto en formato presencial como virtual: a) consultas de asesoramiento técnico; b) consultas de orientación psicológica; c) tratamientos psicoterapéuticos individuales focales. Las intervenciones se realizan en base a los aportes teóricos de la Psicología Afirmativa, pero para pensar por caso, se toman elementos predominantemente de dos corrientes psicológicas: el Psicoanálisis y la Cognitivo-comportamental.

Además del componente clínico, existe un núcleo de trabajo más socio-comunitario, que implica, por un lado, la realización de talleres en instituciones educativas, centros juveniles, centros de salud, hogares de amparo, entre otros, y por otro lado, la promoción de salud, derechos y cultura LGBT+ en entornos digitales, más específicamente, en las redes sociales *online* Facebook, Instagram y YouTube en los perfiles @cram.uy.

Volviendo al componente de atención, durante este tiempo de funcionamiento, los motivos de consulta más prevalentes en la franja etaria 6-10 años han sido: progenitores solicitando un acompañamiento para la persona niña en el marco de una experiencia de no conformidad con el género o directamente de un tránsito genérico, pedir

un asesoramiento familiar para intentar incorporar herramientas asertivas para el trato cotidiano con las personas niñas disidentes de género, solicitar datos de profesionales de la salud amigables de distintas subdisciplinas médicas, la elaboración de informes para presentar en el Registro Civil para posibilitar el cambio de nombre y sexo registral de personas menores de 12 años en los documentos identificatorios, entre otros. Las solicitudes de prestaciones suelen realizarlas las propias familias por su voluntad. En ocasiones, también llegan derivadas por movimientos sociales de referencia en la temática o por algún otro espacio institucional (ámbito educativo o sanitario).

Se debe destacar que, en estos once años, el servicio ha atendido a más de 700 personas autoidentificadas como LGBT+ (una casuística significativa para lo que es la población general del país). Del número total de actuaciones muchas se vincularon directamente con: a) personas adolescentes trans* que nos permitieron conocer su infancia y niñez en retrospectiva; b) personas trans* que cursan la niñez actualmente; c) sus respectivas familias u otros actores con los que conviven/comparten cotidianamente dichas personas niñas.

Es relevante explicitar que puede existir un posible sesgo, ya que, las familias que suelen consultar en el centro

son aquellas que tienen mayor disposición para hacer movimientos y acompañar. Las que presentan más dificultades o elementos de transodio/transnegatividad no suelen pedir citas. Sin embargo, accedemos a ellas indirectamente, especialmente a través de los relatos de adolescentes trans* que han visto sus vidas dañadas por las interacciones familiares en contextos desfavorables.

En los procesos focales con las niñas, se articula la clásica entrevista de juego con otras técnicas diseñadas y/o adaptadas para aproximarnos al mundo interno del sujeto y pensar el eje bienestar-malestar con relación al núcleo identitario en diferentes espacios: familia, centro educativo, servicio de salud, pares, comunidad, etcétera. La estrategia terapéutica también involucra la presencia de las personas adultas de referencia en la entrevista de recepción y en la de cierre. A veces, se requiere una instancia de diálogo en entrevistas intermedias del proceso. Generalmente, el dispositivo psicoterapéutico con niñas oscila entre las seis y doce entrevistas, al priorizar no producir una sobre intervención en sus biografías. Además, se reconoce que, intervenir, implica meterse con la otredad, el asunto es detenerse a pensar desde dónde, para qué y con qué métodos/técnicas.

En base al acumulado de experiencia, se han realizado una serie de reflexiones que se comparten en este capítulo.

Para este ejercicio se intenta evitar incurrir en alguna forma de violencia epistémica o extractivismo académico que atente contra los intereses de la comunidad trans* o infrinja algún tipo de daño contra las personas niñas (Radi, 2019). Se pretende que estas páginas habiliten el pensamiento y la interrogación de nuestras prácticas profesionales. En este sentido, Bauman (2005) nos recuerda que por más grandes que parezcan las ideas, jamás lo serán tanto como para abarcar, y menos aún contener lo copioso de la experiencia humana. Experiencia humana que para Skliar (2017) no es nada más ni nada menos que fragilidad.

Desde el comienzo de lo humano, muchas obras han dado forma a los saberes (a los adquiridos, a los pendientes) y a sus contracaras y contrapartes, las ignorancias (las que resultan del temor de saber, del odio a saber, de lo aún no sabido, de lo sabido rechazado), que afectan a la vida psíquica y social de las personas (Diker y Frigerio, 2010). Este documento justamente procura pendular entre aparentes saberes e ignorancias con relación a algunos asuntos de las realidades de las niñeces trans*, un tema, que sin dudas, levanta unas incomodidades, ya que, como advierte Paván (2019) hasta las personas más “progres” suelen adoptar posiciones más conservadoras para producir un discurso sobre las niñeces trans*. En este marco, es viable identificar

algunos patrones: a) profesionales y/o administrativos portadores de una ignorancia sabida pero vivenciada como vergonzante (lo que se supone debo saber, no he incorporado y podría/debería ir a buscarlo); b) profesionales y/o administrativos orgullosamente ignorantes (sé que no sé y no me importa); c) profesionales y administrativos que ejercen su oficio desde un supuesto convencimiento del saber que portan (en nombre del saber se interviene con una seguridad alarmante que tiene la potencialidad de producir daño); d) profesionales y administrativos comprometidos con este grupo social y que se han actualizado en sus saberes o que se han formado “de cero” para poder ofrecerle la atención más competente a esta comunidad. Esta clasificación no busca ser cerrada sino que simplemente se pretende ordenar una serie de prácticas frecuentes que pueden ser analizadas.

Para presentar algunas discusiones teóricas que considero pertinentes se introducen previamente escenas persistentes en el paisaje cotidiano del CRAM en lo que refiere al acompañamiento¹⁹ a niñeces trans* y sus familias, las cuales,

¹⁹ Para Parra y Missé (2023) acompañar a las niñeces y adolescencias es fundamental para que puedan transitar con menor malestar y mayor libertad sus procesos, y a la pregunta de cómo hacerlo, responden que “el reto es doble, acompañar plenamente sus vidas, a la vez que pensamos cómo divulgar imaginarios sociales del género y la sexualidad que sean más sostenibles para la gente” (p.92). Para Parra

retoman unas preocupaciones profesionales y lanzan unas alertas²⁰ para quienes somos parte de este campo:

1) Familias que arriban al servicio con enojos que son actuados en el primer contacto y en el espacio de consulta a causa de múltiples situaciones de violencias administrativas²¹ (es habitual escuchar las expresiones: “estamos acá pero no sabemos para qué”; “me dijeron que acá es donde me hacen el informe para el cambio de nombre”; “la psicóloga tratante me dijo que viniéramos acá porque ella no sabe hacer este tipo de informe”; “hace meses estamos dando vueltas”; “ya no puedo faltar más al trabajo”). Esto nos permite pensar el desgaste emocional que le genera a los distintos integrantes de un núcleo familiar pasar meses esperando por un informe psicológico que facilite el cambio de los documentos identificatorios.

También pone en evidencia los exhaustivos mecanismos de vigilancia y control de las instituciones representantes del

Estado en el proceso de reconocer la identidad genérica de sujetos que particularmente cursan esta etapa del ciclo de vida y, asimismo, pareciera que parte del ritual de completar la gestión burocrática con éxito implica tener “aguante”, aceptar las demoras, tener paciencia y tolerancia la frustración, soportar girar por espacios institucionales, con más o menos orientación. En suma, una vez más, despatologizar no implica desmedicalizar ni desburocratizar. En muchos casos, las familias son acompañadas por movimientos sociales de referencia, que ofician de soportes. Por lo general, las familias llegan enojadas y se retiran algo más aliviadas, acaban comprendido que nuestro trabajo no es ejercer el poder psi hegemónico y certificar si una persona es trans* o no, si está apta o no, sino que la atención está centrada en el sujeto y en su experiencia integral de salud, buscando poder entender su realidad, ofreciendo herramientas a los familiares para que puedan acompañar de la manera que más se ajusta a los deseos y necesidades de la persona usuaria. Recordando que no alcanza la carne humana para hacer humanidad y que nadie enseña cómo ser padres y menos aún cómo acompañar a seres pequeños que desafían las normas de género dominantes.

2) Familias que se han anticipado al futuro y sin querer han descuidado el presente, produciendo impactos

(2021a) acompañar es ir a la par, ni por delante ni por detrás, respetando los tiempos subjetivos de cada persona.

²⁰ Serán las personas lectoras las que finalmente determinarán si estas preocupaciones y alertas socializadas son útiles o no. Aprovecho también para agradecer los intercambios con mis colegas Natalia Silvera y Majo Durán. Sin ellas este capítulo no hubiese sido posible porque toda producción de conocimiento en gran parte es colectiva, nunca somos inaugurales.

²¹ Para Spade (2015) la violencia administrativa se refiere a las formas de opresión y daño que se ejercen a través de las políticas y prácticas institucionales y burocráticas. Este tipo de violencia no se manifiesta necesariamente en actos físicos o directos, sino que opera a través de estructuras y procedimientos que perpetúan desigualdades y marginaciones que pueden obstaculizar el acceso a servicios esenciales.

subjetivos negativos no deseados en las personas niñas trans*. Este punto puede explicarse en parte cuando se muestran contenidos audiovisuales no aptos para la etapa del desarrollo en el que se encuentra la criatura a partir de unas decisiones que son tomadas en base a síntomas de ansiedad y angustia muy elevados presentes en las familias. Esto puede ser condensado en frases como: “hemos visto muchos documentales juntos”; “vimos un video de cómo es la operación de readecuación genital”; “ya la mostré fotos de cómo queda una masculinización de tórax”; “yo ya hablé con toda la familia y les conté” “ya fui a la escuela a explicar su situación”. Estas acciones que las familias creen convenientes o favorecedoras, en realidad, en el intercambio con las personas niñas, identificamos todo lo contrario. No han podido decir no por sentirse culpables, pero están avasalladas por no ser consultadas, han tenido pesadillas vinculadas a las imágenes que han visto, han dudado de sus identidades desde posiciones desorganizantes a nivel psíquico porque empiezan a asociar transición a internaciones, dolores, intervenciones quirúrgicas, cuerpos cosidos, cuando las necesidades actuales eran otras. A su vez, puede verse un aumento de agresividad, un mayor retraimiento, una disminución de la autoestima, un empobrecimiento en la percepción del Yo o una merma del rendimiento

académico porque la atención está en lugares que afectan las posibilidades de vivencias de niñez y porque se reproducen lógicas adultocéntricas.

Se trata de personas niñas que no han sido escuchadas para definir cómo se manejaría información sensible y privada, principalmente en la estructura familiar y en la institución educativa a la que asisten. En estos casos, el espacio psicoterapéutico aparece como una oportunidad para resignificar, reparar, reconciliar, repensar, para invitar al ejercicio de prácticas subjetivantes que mermen la posibilidad de la emergencia de traumas por acciones a destiempo del mundo adulto. Personas adultas que al ver los efectos de sus acciones acaban sintiendo malestar. Por todo esto, regular y administrar el acceso a la información y a ciertos contenidos trans*específicos en apariencia resulta elemental para cuidar y promover bienestar psicosocial durante la niñez, sin embargo, cuidar nunca es fácil ni lineal. A su vez, combatir el adultocentrismo no debería traducirse en borrar del mapa las referencias adultas porque son necesarias para toda construcción y práctica filiativa.

3) Aparentes elementos de neurosis infantil. Cada vez es más recurrente encontrarnos con niñeces trans* en el contexto clínico que presentan rasgos neuróticos marcados y despliegan diversos mecanismos compensatorios

que generan estrés. Se trata de personas niñas sobre informadas, sobre exigidas, sobre adaptadas, muy detallistas, en búsqueda del perfeccionismo, con necesidad de mantener el orden y tener el control de las situaciones, sin habilitarse la posibilidad del error, con un guión de vida prefabricado que en apariencia debe seguirse al pie de la letra, donde no hay lugar para el cambio, para las líneas de fuga.

Además, se nota que el control parental con relación a los consumos en entornos digitales ha fallado, y manejan un léxico sobre diversidad de género no ajustado a la deseabilidad de su desarrollo psicológico, son pequeños expertos en disforia de género y describen paso a paso los procedimientos administrativos que se vinculan con acciones trans*afirmativas.

Se pueden hacer múltiples lecturas sobre este punto, por un lado, esta forma de existencia puede ser contraria al mayor disfrute posible de la niñez como etapa del ciclo de vida, por otro lado, también se entiende que el saber oficie como escudo protector para poder argumentar sus derechos y disminuir la probabilidad de sufrir situaciones de discriminación y otras violencias en distintos espacios sociales. No obstante, no se debe invisibilizar que esta pulsión epistemofílica se ve condicionada por aquello a lo que llamamos realidad social, y a partir de la narrativa de las

personas niñas y de las interpretaciones clínicas, no siempre se constata un disfrute en este deseo vuelto necesidad de saber.

A veces se evidencia un profundo malestar, una especie de: “quisiera no saber, pero tengo que saber para poder ser”. A su vez, algunas de estas cuestiones, más adelante, podrían configurar el tipo de señales y manifestaciones características de la transfobia interiorizada o del estrés de minorías del que habla Meyer (Borges, 2009). No debemos olvidar que el sentimiento de diferencia suele reconocerse a los seis años y dicha diferencia aparece asociada a inferioridad (Savin-Williams, 2009).

4) Fragmentos narrativos de las personas niñas acompañado de un análisis interpretativo post ejecuciones de técnicas gráficas y proyectivas que complejizan la experiencia de género y tensionan el binarismo de género imperante. En algunos casos pareciera existir una brecha entre el discurso parental, que busca justificar y validar unas formas de transicionar rígidas, con categorías cerradas. Esto puede brindar alivio, pero con riesgo de esencializar las identidades, con una idea clara de ir de un género a otro sin escalas intermedias. Se puede acabar reforzando ciertos mandatos, estereotipos y roles de género y, se puede perder la experiencia de género real de las personas usuarias.

Las cuales pueden escapar de los procesos de asignación y normalización, que muestran resistencia, que se mueven dentro de un amplio abanico de no conformidades y variantes de género, que anhelan explorar con libertad su expresión de género, que hacen convivir lo leído culturalmente como masculino y femenino al simultáneo. Es decir, se evidencian movimientos entre lo que se entiende y lo que está en vía de elaboración, entre las asimilaciones y las acomodaciones, entre la novedad y la repetición, entre la producción y reproducción, entre lo que se está yendo o se quiere despedir y lo que está llegando y se espera recibir. De hecho, la identidad perdura transformándose. Asimismo, estas criaturas son capaces de expresar qué deseos y expectativas de cambio tienen, qué miedos o temores invaden sus pensamientos, allí es cuando se torna fundamental la disposición a escuchar y a respetar sus tiempos, sus ritmos.

Apuntes sobre la niñez

Según los datos preliminares del Censo 2023, en Uruguay, solo el 18% de la población está comprendida entre los 0 y los 14 años de edad. Entre el Censo 2011 y el realizado en 2023, se registró un 1% de crecimiento de la población. Estos datos dan cuenta de una población que tiende a un proceso de envejecimiento y decrecimiento (INE, 2023).

En el país se constata una tendencia a la disminución en el número de personas infantes y niñas.

En el caso de las infancias/niñeces y adolescencias trans* se evidencia una ausencia de datos (más allá que en el último Censo haya sido incorporada la variable identidad de género con un menú de opciones más amplio que el habitual). Lamentablemente el Censo Nacional de Personas Trans realizado en el año 2016 no se aplicó a personas menores de 18 años debido a las complejidades legales que implicaba hacerlo²². Además, las personas niñas, en nuestro país, suelen estar expuestas cotidianamente a violencias. Hay notorias dificultades para que el mundo adulto distinga entre colocar límites y ejercer violencia²³ (SIPIAV, 2023). A este escenario, en el caso de las niñeces trans*, se agrega la posibilidad de padecer situaciones de Violencia Basada en Género (VBG) por orientación sexual, identidad y/o expresión de género (Gelpi y Silvera, 2020). Esto refuerza la idea de que se suelen producir grandes daños a partir de todo aquello de la niñez que el universo adulto no consigue elaborar (Frigerio, 2013).

²² La legislación nacional establece que las personas menores de 18 años deben ser entrevistadas con la presencia de una persona adulta responsable, y en caso de hacerlo sin supervisión, es necesario realizar un trámite y consulta con el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) (MIDES, 2017).

²³ “En el 2023 se detectaron, registraron e intervinieron en un total de 8157 situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes, lo que significa poco más de 22 situaciones diarias” (SIPIAV, 2023, p.57).

La niñez es una regularidad conceptual construida por la Sociología. Múltiples semánticas pretenden nombrar a la persona niña. Para objetivar a la persona niña era necesario nombrarla, delimitarla, reconocerla en la especificidad de un cuerpo que precisa ser protegido, estudiado y controlado en el marco de prácticas de infantilización. Problematicar la niñez implica pensar a las personas niñas, hacer consciente su memoria, sus narrativas fantasmales y silenciosas. En toda cultura pareciera ser relevante pensar qué propuestas políticas se les destina a las personas niñas (Frigerio, 2013).

Desde el Psicoanálisis, se entiende que, la infancia es un tiempo para aprender, ensayar, jugar, disfrazarse, inventar e inventarse; y esto último las personas niñas deben poder hacerlo libremente, gratuitamente (Miller, 2022). Lyotard (1997) nos recuerda que la infancia no es algo comprendido en una edad, sino algo que nos acompaña durante toda la vida. Además, pareciera que existe una frontera entre aquellas personas a las que se las denomina niñas y a las que se les denomina menores²⁴, es decir, a quienes

se les ha aplicado algún tipo de práctica de minorización. Un tipo particular de práctica definida por la negación de inscripción de los sujetos en el tejido social, a las que constituyen en las infancias un resto y a las que ofrecen a las vidas no el trabajo estructurante de institucionalización, sino la institucionalización de las vidas dañadas, en el marco de un Estado que debería de oficiar como garante de una filiación simbólica para todas las personas (Frigerio, 2013).

La Convención Internacional de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes que señala jurídicamente a las personas niñas como sujetos de derechos no las afecta a todas por igual, depende del sitio en el que se encuentren ubicadas en la frontera, si del lado de personas niñas o de personas minorizadas. De hecho este instrumento ha sido creado por el mundo adulto para protegerlos del propio mundo adulto. Todavía hay cosas que están pendientes de reparación, entendida aquí como producción de otras políticas.

Se hace referencia a una reparación histórica, social, colectiva, de la relación intergeneracional. Se trata de problemas no resueltos de justicia social, se habla de infancias desafiadas de lo común o con riesgo de serlo prontamente. Sin desconocer que muchas veces actuar sobre

²⁴ “Cabe hacer una distinción entre la noción de menor que alude a un dato fáctico: más pequeño, necesito de otros, de responsabilidad limitada en el acontecer de la vida, y el concepto de menor que sirvió para la segmentación de las vidas y el clivaje en la infancia que separó a niños y a menores, afiliados y desafiados, a inscriptos en la trama social como herederos y a los sin parte” (Frigerio, 2013, p.34)

las personas niñas “por su bien” podría implicar proteger a las personas adultas de cualquier reclamo. Esta expresión justificó prácticas que, en nombre del bien del otro, lo han ignorado como otro. Además, en ocasiones, una serie de saberes consolidados sobre las personas niñas se pone al servicio de su ocultamiento, pueden impedir ver a la persona niña real, que queda cubierta por sus representaciones, nociones, prejuicios, anticipaciones, acerca de su ser o de su deber ser.

Los discursos, políticas, instituciones y prácticas que se despliegan hacia las personas niñas dan cuenta de sentimientos contradictorios, expresan una ambigüedad de afecto entre dos polos, el amor y el odio, por lo cual, en un mismo territorio institucional es posible identificar micropolíticas y prácticas des-subjetivantes y subjetivantes (Frigerio, 2013). Los hacedores de cotidianidad en distintos campos hacen que las palabras sean habilitantes o condenatorias. En las instituciones no solo se interpretan las leyes escritas y aprobadas por otros, también día a día se crean modalidades normativas que hacen leyes no escritas, pero vigentes. “En las instituciones “hacer leyes” y “sentar jurisprudencia” está en buena medida a cargo de *profanos*, es decir, de sus actores concretos, en el desempeño de sus oficios y profesiones” (Frigerio, 2013, p.58).

Pensar la niñez trans*

Hay registros históricos de que las personas trans* han existido en todos los tiempos y culturas. Sin embargo, las niñeces trans*, son un sujeto de aparición más reciente (Stryker, 2017). Igualmente, según las exploraciones de Gill-Peterson (2022), quien trabajó con muchas fuentes y archivos en Estados Unidos, las criaturas trans* ya estaban presentes en el siglo XX y fueron parte de la historia más amplia del sexo, del género y de la raza en la medicina del siglo pasado. Esto introduce la idea de que las niñeces trans* contemporáneas no son las primeras en identificarse o vivir abiertamente como lo que entendemos como trans* o incluso en ser objeto de medicalización (no todo fenómeno contemporáneo implica novedad²⁵). Pero son las primeras en hacer todo esto en un marco normativo que ofrece mayores garantías, de hecho, gradualmente, se fue abandonando la creencia de estar ante sujetos imposibles.

Asimismo, se debe resaltar, que las personas trans* que interactuaron con equipos de salud durante el siglo XX “aportaron a la clínica su propio conocimiento corporal de

²⁵ Muchas criaturas menores de edad hicieron su transición en los años 70 bajo supervisión médica, viviendo su identidad de forma visible y a tiempo completo, tomando hormonas, cambiando su nombre. Igualmente el proyecto medicalizador fue un privilegio de clase y raza (Gill-Peterson, 2022).

las realidades sociales de su experiencia trans” (Gill-Peterson, 2022, p.43). Sin embargo, no se hacía mucho énfasis en casos que involucraran a infancias o niñeces porque la idea de desarrollo y plasticidad asociada a la estabilización de algunos elementos identitarios y corporales en la adolescencia estaba muy arraigada en aquella época. Entre los años 50-60, Harry Benjamin se interesó por la infancia que hoy leeríamos como trans* y analizó “la primera prueba” de su sentido de identidad de género. Sus pacientes compartían patrones de respuesta: “desde siempre”; “desde que tengo uso de razón” (hoy sabemos que esta toma de contacto con el género sentido puede darse en otros momentos de la vida). A su vez, el diálogo intersex-trans produjo en la década de los 50 la invención del género, un hito que tuvo/tiene consecuencias para toda la vida humana (Gill-Peterson, 2022).

Volviendo a la actualidad, las personas menores de edad son titulares de Derechos Fundamentales. Son titulares del derecho a la identidad de género en el marco del derecho al libre desarrollo de la personalidad. En las últimas dos décadas se ha presenciado un notable auge en el desarrollo y la proliferación de organizaciones conformadas por familias de niños, niñas y niñes que experimentan identidades de género no normativas. Este fenómeno no

solo se circunscribe a una región geográfica específica, sino que ha florecido a nivel global.

A partir del 2010 hay mayor visibilidad mediática de las niñeces trans* (Gill-Peterson, 2022). No obstante, las familias, suelen optar por denominar como “menores” a estas niñeces, lo que obstruye visibilizar lo múltiple, plural, diverso, más aún, si consideramos que habitualmente la categoría menor se reserva para aquellas personas que “tienen problemas” (legales o de otra índole). Y se necesita de todos los esfuerzos para proteger a las personas niñas trans* que son objeto recurrente de prácticas deshumanizantes.

A escala global se nota un auge en el desarrollo de conocimiento en la materia, lo que favoreció la aparición de un nuevo viejo sujeto político. Una figura que emerge como resultado de cambios de distinta naturaleza intrínsecos a la interpretación de las identidades de género disidentes en la niñez en la parte occidental del mundo (Gill-Peterson, 2022). Un conocimiento que es posible porque se han propiciado al menos parcialmente unas rupturas en las formas de relacionamiento con las personas niñas, poniendo el foco en sus propias narrativas, interpretadas en clave de derechos humanos.

En este sentido, las palabras no son sin consecuencias, sea quien sea que las pronuncie. Una manera de nombrar

nunca deja de producir un efecto político y un efecto subjetivo (Frigerio, 2013). Entonces, si menor es una categoría jurídica y transexual una categoría médica, podríamos pensar que menor trans* principalmente puede ser (mal) reducida a una categoría médico-jurídica (Miller, 2022). Pensemos esta forma de nombrar en qué prácticas se traduce, qué permisos y prohibiciones genera. Con límites y pendientes, hoy asistimos a las primeras generaciones de personas niñas y adolescentes que tienen la capacidad de transitar y explorar las dimensiones de la identidad de género sin necesariamente vivenciar un extremo temor a la represión social o legal y sin sometimientos excesivamente frecuentes a dispositivos que buscan, mediante esfuerzos, corregir la orientación sexual, identidad y/o expresión de género de las personas. Hablamos de sujetos que pueden retrasar su pubertad, que pueden modificar sus documentos, que viven tempranamente procesos de toma de decisiones sobre sus cuerpos, que crecen encarnando su identidad sentida, que se diferencian de las experiencias vitales de personas trans* adultas (Gill-Peterson, 2022).

A su vez, es deseable realizar una advertencia, nunca es conveniente quedar capturados por unas idealizaciones. Pareciera que no todo tiempo pasado fue mejor, pero tampoco el aquí y ahora es la solución a todos los males en esta

materia. Por un lado, los giros del lenguaje, las maneras más inclusivas y respetuosas de dirigirnos a esta población no erradican la maldad del mundo, se puede ser profundamente asertivo desde el lenguaje y preocupantemente iatrogénico desde las prácticas (Miller, 2022).

La visibilidad de las niñeces trans* ha expuesto a este conjunto de personas niñas a enemigos poderosos: grupos antiderechos, partidos políticos de ultraderecha y movimientos feministas transexcluyentes. Los enemigos no están únicamente afuera, en las propias casas a veces vivenciadas como hogares, pueden emerger otras situaciones vulnerantes, por ejemplo, unos adultos que han recibido una herencia, y que continúan pensando que toda persona niña es propiedad suya, que no ven en estos pequeños seres sujetos con capacidad de agencia y derecho a la autodeterminación de género. Y todo acompañamiento conlleva riesgos, aún con las mejores intenciones, los progenitores o adultos referentes toman una responsabilidad frente a la persona niña, de alguna manera ejercen una apropiación ontológica que marca qué es y quién es. Esta marcación se suele realizar desde las representaciones de lo masculino y lo femenino pensadas y sostenidas desde lo social que mantienen la hipótesis de la concordancia entre el sexo biológico y la identidad que supuestamente le debe corresponder al

cachorro humano en un orden cisnormativo de las cosas (Gill-Peterson, 2022; Paván, 2019).

Cuando hablamos de personas trans* que cursan la niñez sería deseable considerar que el nombramiento y el reconocimiento en tanto actos políticos y gestos son indispensables para comprender sus vivencias cotidianas y determinados hitos biográficos en particular. Es relevante dedicar tiempo a pensar cómo ambas se ponen en juego en las instituciones sociales. Hay movilizaciones internas cuando se pregunta por el nombre y el pronombre o cuando se asume un género sin preguntar absolutamente nada y se produce un acto de malgenerización.

Siguiendo estas orientaciones se podría pensar que el ofrecimiento de hospitalidad puede ser diferente para cada persona trans*, teniendo en cuenta su singularidad y sus necesidades particulares. Nos podemos imaginar que habrá sujetos que claman por la pregunta y otros que desean ser acogidos sin preguntas. No todas las preguntas son respetuosas, ni aceptables, ni se ha de satisfacer la curiosidad de cualquier persona que se aproxime a una experiencia de diversidad de género (Platero, 2015).

En esta trama atravesada por distintas disyuntivas, se terminan poniendo en juego cuestiones vinculadas a las marcas que (no) queremos llevar, a las que (no) queremos

borrar o las huellas de las que renegamos (Frigerio, 2004). En ocasiones se desprecia al silencio. Saber escuchar, saber esperar que la palabra llegue o dejar que el silencio perdure, comprender la importancia de que se respeten ciertos secretos, admitir el derecho al secreto. Incluso los silencios también pueden ser una forma de acompañamiento (Frigerio, 2018).

Desde esta perspectiva, es importante detenernos a reflexionar qué cosas acercan y qué cosas alejan a las familias para que consulten en los espacios de referencia. Poder identificar barreras de acceso culturales, políticas y subjetivas. Se debe asumir que es habitual que en alguna medida la vergüenza, el miedo, la desconfianza, la incompreensión y el temor a los juzgamientos y a un conjunto de preconceptos negativos mal fundados estén presentes al momento de la atención. Es esencial recordar que, en una salida del armario en la niñez, todo el núcleo familiar o gran parte de él debe tener disposición a transicionar junto con la persona protagonista.

Especialmente durante la niñez es elemental reconocer quién habla y a través de quién, qué deseos se manifiestan y cuáles se reprimen. Analizar rigurosamente qué decisiones se toman en nombre de la expresión “no quiero que sufra” (como si fuera posible evitar que toda criatura humana tenga

padecimientos psíquicos en algún momento de su ciclo de vida, algo que se corresponde probablemente con una ilusión social esencial). Tener lo más claro posible si las necesidades expresadas en los diversos espacios son de la persona menor de edad o del mundo adulto de referencia que busca disminuir sus ansiedades ante la novedad.

El prefijo trans, viene de tránsito, de transitar, marca un punto de partida y un punto de llegada, el punto de llegada será distinto para cada sujeto en cada contexto particular (Gelpi y López, 2023). Para Arendt la pluralidad humana es la paradójica particularidad de los seres únicos. La identidad de género en estos casos no abre la pregunta por el objeto de deseo sino por el deseo como organizador psíquico y es totalmente independiente de la orientación sexual de las personas. A las personas trans* en algunas situaciones se les exige una pureza de género que no condice con los cambios socioculturales vigentes en materia sexo-genérica.

Sentir malestar de género no es exclusividad de las personas trans*, es una experiencia extendida que no siempre obtiene un espacio para poder expresarse. A priori que un niño diga que es una niña no tiene porqué significar una transición genérica. Implica que la categoría niño le incomoda, no le gusta, le hace la vida más difícil (López y Platero, 2019). En base a nuestra casuística, es posible

sostener que, en las narrativas de las niñeces trans* y de sus familiares directos, es muy frecuente que comenten el interés por actividades y vestimentas asociadas a otro género distinto del asignado al nacer a temprana edad.

Hasta el conocimiento de la diferencia sexual los conflictos con la identidad genérica suelen presentarse con relación a la expresión de género: la ropa, el cabello, los juguetes, los dibujos animados que se consumen, entre otros. Es decir, todo lo que la cultura habitualmente nos marca que es propio de un género y no de otro. Posteriormente, no es raro toparse con narrativas atravesadas por una sensación de incomodidad genital, hay una creencia extendida en esta población de que los genitales propios son “feos”, van a “desaparecer” o que “sería mejor no tenerlos, tener otros”. Luego, en la fase de escolarización inicial, puede haber momentos de crisis ante: el uso de uniformes, las actividades físicas segregadas por sexo/género y el baño al que se va. Podría pensarse desde nuestros distintos roles qué cosas deben ser descifradas aún, qué seguimos sin entender de los cuerpos y de las experiencias trans*. Para muchas personas niñas trans* hay una resocialización que implica aprendizajes y cambios comportamentales, nuevos permisos y prohibiciones, novedosas formas de habitar y circular por el espacio público y privado.

Las palabras son importantes, están cargadas de historia y significados. Justamente en la cuestión trans*, “hay personas a las que la palabra, esa palabra, le ha dado sentido a su vida, y al revés: personas que con su vida han dado sentido a la palabra” (Missé, 2013, p.10). También hay casos de niñas que ante la ausencia de la palabra se las han ingeniado para manifestar sus malestares. Por este motivo es esencial preguntarnos qué palabras y cuántas palabras tienen disponible las personas niñas para decir, para transmitir. Reflexionar qué pueden simbolizar y qué no les es posible todavía por un tema asociado a su propio desarrollo psicológico.

Es válido cuestionarse cómo una persona niña a edades tempranas maneja conceptos técnicos como disforia y tiene un vocabulario excesivamente rico para poder hablar de su propia identidad. Sin embargo, para otras cosas es como que de golpe vuelven a caer en la niñez de lleno. ¿Por qué existe esta necesidad? ¿Cómo se gestó? ¿Cómo se puede favorecer para que una niñez trans* no sufra el robo de su infancia?

Las personas niñas tienen derecho a ser escuchadas, tienen derecho a dudar, a angustiarse, a no saber. Este trabajo de construcción que conlleva mucha energía psíquica es enorme, las personas niñas no pueden solas, necesitan

soportes adultos. El mundo interno de las personas adultas reserva intencionalidades complejas y alberga sentimientos contradictorios hacia la infancia. Es válido interrogarse: ¿qué se ve al ver a una persona niña trans*? ¿qué se ve, cuando al mirar a una persona niña, se la piensa como un “niño no como los niños”?

Por otro lado, en el movimiento trans*, existe un ritual cada vez más común denominado transbautismo. Es el proceso de autobautizarse o de ser bautizado por un otro con un nombre social que deviene en sustituto sacralizado del *deadname*²⁶, y que muchas veces acaba siendo el nuevo nombre anotado en el registro civil (Pfeil, Victoriano y Pustilnick, 2021). Esto nos permite reflexionar sobre la importancia de que el nombre social de una persona trans* sea reconocido, que sea llamada de acuerdo con su género sentido, en base a sus pronombres de uso y arroja luz para imaginar por qué un sujeto puede resistirse a este pedido, a esta demanda.

También nos recuerda el sentido y la fuerza que puede tener para una persona trans* tramitar y recibir su nuevo documento de identidad, poder producir su firma, como un acto inaugural, como una especie de “nuevo nacimiento”,

²⁶ La traducción equivalente de esta expresión al español sería nombre muerto.

como práctica subjetivante, como otra forma de relacionamiento entre dicho sujeto y las distintas instituciones sociales en este contexto socio-histórico. Es interesante buscar develar por qué una tarjeta plástica puede promover tanto bienestar o malestar en nuestra cultura dependiendo la situación singular de cada sujeto. El documento de identidad puede ser interpretado como un elemento reparador por ser tal vez el gran primer “espejo” que le devuelve a una persona una imagen de sí que está en sintonía con su sentir (Paván, 2019).

Hay un apellido heredado que seguirá siendo el mismo y un nombre asignado que suele modificarse. Movimientos que pueden alterar las inscripciones y filiaciones previas o que pueden mantenerse estables o relativamente estables en el tiempo. El intento de borramiento del *deadname* conlleva varios riesgos, entre ellos creer que efectivamente un sujeto puede desligarse de su historia, que puede autoengendrarse solo, cuando la ilusión de continuidad es necesaria para el Yo. No se puede negar que hubo vida antes de un nombre social, que hubo una configuración del Yo, una ocupación del lugar de persona hija o de otros lugares, una vida social en distintas instituciones y claro está la participación de varios seres humanos del entorno próximo para que la existencia fuera posible, con más o menos daño producido, ya que una cosa no quita la otra.

Al hablar de experiencias trans* el cuerpo tiene un sitio preponderante. El cuerpo, es inseparable de nuestras condiciones de vida. Habitamos cuerpos que son generizados, sexuados, racializados, marcados por la clase social, con algunas capacidades, se mueven por el territorio, encarnan una edad, muestran marcas de dichas condiciones de vida, enferman y mueren bajo determinadas circunstancias sociales. Los cuerpos, con sus presencias, mapean las relaciones entre el poder y la identidad (López y Platero, 2019). El cuerpo es la superficie sobre la que se inscribe la norma, se conforma un patrón de normalidad, y también, es aquello que continuamente transgrede la norma. Tras estos planteamientos, es viable cuestionar: ¿Qué mensajes sobre los cuerpos reciben las personas trans*? ¿Qué prácticas de vigilancia, disciplinamiento y castigo se aplican sobre los cuerpos disidentes con las normas de género? ¿De qué manera resisten las personas trans* durante las primeras etapas del desarrollo y sus familias a estos intentos? ¿Qué efectos produce la presencia de estos cuerpos/corporalidades en el resto de la comunidad?

Los servicios de salud o los centros educativos son un espacio que puede devenir en un territorio hostil hacia algunas expresiones de lo humano. Se sabe que no todo lo que circula en estos edificios es sentimiento amoroso.

Sin embargo, al mismo tiempo, es posible pensar que, lo mejor que le puede pasar a muchos sujetos es no encontrar en ellos algo que ni por asomo se parezca al hogar y la familia de la que provienen, este es el caso de muchas personas trans* (Corbo, 2010). No obstante, “sostener que se sabe lo que un otro necesita implica una certeza como mínimo discutible y como máximo peligrosa” (Corbo, 2010, p.127). Por estos motivos es tan esencial el lugar de la pregunta, de la consulta, de no dar nada por asumido.

No todo un equipo de salud o docente tiene que ser experto en los asuntos trans*, pero es deseable que muestre ganas de acompañar a las personas a tener la mejor experiencia posible (Planella y Pié, 2015). No podemos esperar actuar a ciencia cierta, pero tampoco debemos resignarnos a ser eficaces solamente por accidente (Meirieu, 2001). Habitualmente las tragedias se despliegan a partir de la impotencia y omnipotencia del mundo adulto, esto desdibuja lugares, posiciones y funciones (Korinfeld, 2018). Un centro asistencial donde sentirse a salvo o una escuela segura es un objetivo en el horizonte, más que una certeza, ya que no hay espacios libres de riesgo, pero si existen compromisos políticos de que sean algo más amigables, pero sabemos que esto no siempre se materializa, no toda intención se traduce en discursos y/o prácticas trans*afirmativas (Planella y Pié, 2015).

Con relación al cuerpo, para Missé (2018), la necesidad de modificaciones corporales surge en base a las presiones sociales existentes sobre las cuestiones identitarias y el lugar que se le otorga al cuerpo en la actualidad. A pesar de que los sujetos tienen capacidad de agencia, las presiones sociales internalizadas operan en nuestros procesos de toma de decisiones. El odio hacia el propio cuerpo o hacia uno mismo es algo que no está localizado en la piel ni en los otros órganos. La materialización del cambio corporal no produce una nueva vida. El cuerpo puede ser el lugar donde se expresa alguna forma de malestar, pero no es la fuente del malestar trans* (muy a pesar de algunas personas). Este punto nos habilita a reflexionar a propósito de las tensiones entre cuándo, en qué momento, podemos decir que alguien ha iniciado una transición de género y qué hitos fundantes resalta la propia persona protagonista del tránsito, puntos que pueden no ser coincidentes y que están atravesados por lo sociocultural, por ciertas valoraciones/jerarquizaciones de determinados movimientos por sobre otros.

Actualmente otras posibilidades de tránsito genérico son posibles, legitimadas, pero es cierto que otras serían imaginables sólo si en nuestra cultura circularan otras creencias en torno al género y el cuerpo. Existen peligros de asumir la lógica de problema-solución para anticiparnos

a circunstancias que todavía no han sucedido y que no podemos predecir (personas que cursan la niñez y sus adultos referentes categorizan como trans* por expresiones de género no normativas o por roles de género que se asumen y no coinciden con las expectativas sociales. Personas adultas que desean acelerar el proceso de cambio de nombre para evitar supuestos sufrimientos en el pasaje de la etapa escolar a la educación secundaria. Progenitores que en nombre del bien buscan iniciar rápidamente tratamientos con bloqueadores y que pueden ir en contra de los deseos, necesidades reales y bienestar de las personas niñas, las cuales no siempre son escuchadas en una sociedad adultocéntrica. Lo que puede traducirse en dificultades para sostener las presiones y proyecciones del mundo adulto sobre ellas.

Tal vez, sea recomendable preguntarse: ¿Qué formación reciben las personas profesionales de distintos ámbitos para no ser eficaces por accidente con la comunidad trans*? ¿Cómo se recibe, saluda, habilita, escucha, intercambia, acompaña y sostiene a las personas trans* que cursan la niñez diariamente? ¿Qué gestos mínimos son los más prevalentes? ¿Se sostienen en el tiempo, se reactualizan en base a las necesidades percibidas o a las demandas realizadas? ¿Cómo se manifiesta la dialéctica

entre hospitalidad y hostilidad en el paisaje cotidiano particularmente con este conjunto de personas? ¿Qué saberes, certezas y legalidades nos cuestiona la presencia de personas trans* niñas en tanto profesionales? ¿Qué tipos de cuidados/precauciones se tienen y por qué? ¿Qué formas de descuido son las más habituales y por qué? ¿Cómo reaccionamos cuando el otro no encaja dentro de lo que supe imaginar en el a priori con relación a la cuestión trans* específicamente en esta etapa del ciclo de vida? ¿En qué medida las instituciones producen umbrales protectores, transformadores y de oscuridad? ¿Qué tiene que suceder para que exista confianza y reciprocidad en este caso particular? ¿Qué ha logrado identificar el Estado y qué continúa invisibilizando? ¿Qué eficacia tienen las políticas dirigidas a población trans*? ¿Existe un compromiso político para concretar una real inclusión de este colectivo? ¿Qué intensidad tiene dicho compromiso y cómo se sostiene diariamente? ¿Cómo se responsabilizan las personas profesionales en su vínculo con las personas trans*? ¿Qué cosas pueden frustrarlas con relación a la presencia/existencia de personas trans* en las instituciones? ¿Qué movilizaciones y afectaciones se generan en ambas direcciones? ¿Qué prácticas de control social se siguen realizando o se comenzaron a realizar

más recientemente sobre las personas niñas trans*? ¿Qué formas de amor y odio están presentes en las personas adultas y en las políticas al pensar las realidades de niños, niñas y niños trans*? ¿En qué medida en estos casos el problema es la propia intervención adulta? ¿Qué palabras habilitantes y qué palabras condenatorias es posible identificar en el trato directo entre los hacedores de cotidianidad y las personas trans*?

A esta altura, se puede afirmar que, la historia de las transiciones de las personas niñas es una historia de afectos (y desafectos) que cobran una especial significación a partir de los soportes. Es fundamental que las personas adultas puedan oficiar de soportes asertivos en la función de acompañamiento y como garantes de los derechos de las personas menores, promoviendo su autonomía en la toma de decisiones. Explicitar la identidad sentida a los progenitores tiene consecuencias materiales, es un requisito para poder acceder a tratamientos médicos trans* específicos, activar acciones de protección de las trayectorias escolares o iniciar el proceso de cambio de nombre en el registro civil (Parra, 2021b). Las transiciones tienen trayectorias diversas. Se producen en un contexto sociohistórico de comprensión de lo trans*. A través de distintas temporalidades y escalas de experiencia.

Estamos hablando de cuerpos en tránsito, cuerpos que siempre, más allá de la identidad genérica, son transitorios.

El uso de tratamientos médicos es uno de los caminos posibles, a menudo recorridos por partes y de forma estratégica (Missé y Coll-Planas, 2012). Es la propia persona usuaria la que mejor puede saber hasta dónde puede llegar y por qué, y hasta dónde no puede llegar y por qué no (Missé y Coll-Planas, 2012, p.69). Tomar como transfobia/transodio cualquier interrogación sobre el deseo o sobre la satisfacción por los resultados de una transición es un error (Miller, 2022). Asimismo, en los espacios virtuales, hay una disputa de sentidos y dominios en torno a lo trans*, en cuanto a; a. Los modelos de referencia existentes (ideales y reales); b. Los mensajes (más o menos estereotipados y normativos) que se transmiten sobre las realidades trans*; c. Las imágenes que se socializan sobre los cuerpos y las corporalidades trans* (más o menos atravesadas por las dinámicas de *passing*).

Se puede hipotetizar que una mayor representación de las realidades trans* en los *mass media* no significa linealmente la emergencia de modelos identificatorios positivos. A través de las redes sociales *online* las personas pueden encontrar otro sitio para identificarse con quienes desean,

con quién pretenden ser y cómo se quieren ver. Este escenario introduce ventajas y desventajas, ya que en ocasiones, también hay expectativas y fantasías de ser, de devenir, de replicar el mismo camino que X persona, lo cual puede generar frustración, angustia.

Miller (2022) afirma que, “cada cual debe tener derecho a preguntarse por la propiedad de su deseo, a no estar seguro de querer emprender cierto camino que, sin embargo, desea, a angustiarse por las consecuencias de sus actos. Esto es el derecho de poder pensar antes de hacer, y poder pensar con otro, formado para acompañar” (p.160). Para una persona, una transición puede funcionar como respuesta o como pregunta. Esta forma de pensar puede habilitar la posibilidad de que las personas trans* vivan el cuerpo desde otras posiciones subjetivas, rompiendo con una manera impuesta de interpretación única sobre algunas de sus partes, ya que, el derecho a la modificación corporal sin proceso reflexivo como LA solución a los malestares psicológicos de las personas trans* puede resultar potencialmente riesgoso y simplista, más aún en un contexto de cambio de paradigma (Missé, 2018).

Para cerrar, el tiempo y la temporalidad son dimensiones para considerar en las transiciones de género, tienen un peso en las biografías de las personas. En la brevedad

de una vida humana –siempre finita, siempre mortal– se debe tener en cuenta a qué edad cronológica una persona tiene la capacidad de simbolizar su identificación con otro género, en qué momento descubre una nueva categoría identitaria y escoge o le eligen un nombre acorde al género sentido, en qué etapa del ciclo de vida inicia lo que denominamos transición.

Si estamos frente a una niñez, algunas personas pueden juzgar: “es muy pronto”. Podemos pensar el tiempo que lleva tramitar el cambio de documento de identidad y obtener el nuevo plástico, el tiempo que transcurre entre los primeros estudios clínicos y el inicio puntual del tratamiento con bloqueadores puberales u hormonas cruzadas, el tiempo que lleva poder visualizar los primeros cambios físicos, el tiempo de espera hasta poder realizarse una mastectomía o un implante mamario, el tiempo que transcurre para darse cuenta que no se desea someterse a ninguna tecnología médica, el tiempo que pasa hasta expresarle al mundo exterior la identidad sentida, el tiempo hasta obtener la aceptación del entorno próximo, el tiempo que necesitan las figuras de referencia más cercanas para poder llamar a la persona protagonista del tránsito por su nombre social y pronombre de uso, el tiempo de preparación para tomar contacto con otros

iguales o movimientos de referencia, el tiempo para poder llegar a querernos, entre otros avatares del tiempo y con el tiempo.

También hay silencios en el tiempo, tiempos de silencio que habilitan el auto diálogo, la reflexión, el pensamiento, el contacto con el propio mundo emocional. Se trata de un trabajo psíquico que permite hacer una toma de decisiones presentes y futuras (con incertidumbre y sin mayores garantías). Sano tiempo de dudas, atravesado por un derecho, una posibilidad, a veces vuelta necesidad, experimentar el género, jugar con el género, auto descubrirse, autoexplorarse. Tiempo de construir otras coordenadas para comprender y analizar estas experiencias con tintes singulares. Nos encontraremos con guardianes del tiempo que interfieren en los planes.

El tiempo nos demanda cosas, nosotros le demandamos cosas a él, este les impone el ritmo a nuestras actividades cotidianas, pero como existe un tiempo subjetivo, habrá personas niñas en transición con más capacidad de espera, con mayores posibilidades de pausas, con otros recursos psíquicos y, otras personas, con elementos más ansiógenos, más impacientes, donde la espera conduce a la angustia, al enojo, a la incompreensión. Toda esta descripción e intento de análisis no puede escapar a una comprensión

global del tiempo y la temporalidad en nuestro contexto socio-histórico, en épocas de vértigo civilizatorio, donde la capacidad de frustración escasea, y se quiere todo ahora porque no hay tiempo para perder, porque se cree que ya es tarde o se está haciendo tarde, porque ya se esperó demasiado. Vidas humanas que quedan muchas veces en suspenso, en el mientras tanto, rehenes de deseos y procedimientos administrativos. Podríamos plantear que se necesita un tiempo debido para materializar algunos deseos, para cumplir algunas demandas que le hacemos al tiempo y a las instituciones sociales, y que si el tiempo debido acontece, si el tiempo de elaboración se concreta con un acompañamiento caracterizado por algo de amorosidad, habrá mayores probabilidades de tiempo de vida.

Consideraciones finales

En este capítulo se presentó una experiencia universitaria de atención psicosocial en Uruguay con personas niñas trans* y sus respectivas familias que configura una de las políticas públicas en materia de salud mental dirigidas a población LGBT+ más duraderas en el tiempo. Se buscó compartir el marco normativo y el estado de situación nacional para posteriormente problematizar una serie de

emergentes prevalentes detectados en el trabajo directo con este grupo social específico. Estas escenas fueron analizadas en clave de derechos humanos y en base a literatura especializada en la temática. Se retomaron aportes de distintas disciplinas científicas y de personas autoras predominantemente de origen iberoamericano.

Se espera que esta contribución aporte a las discusiones/debates contemporáneos sobre las realidades de las niñeces trans* en la región y que facilite la revisión de algunos discursos y prácticas naturalizados/normalizados en este campo que están propiciando la producción de daño en las biografías de las personas niñas al buscar imponer una forma rígida de transicionar por sobre otras. Con una posición cuidadosa se

intentó abordar la compleja relación entre las personas niñas trans*, las instituciones sociales y las políticas disponibles.

Las reflexiones socializadas son de carácter provisorio, pero al menos se cumplió con la tarea de promover la producción de conocimiento en un área de escasez a nivel local. En la actualidad, las niñeces trans* requieren nuestra atención e instalarse con voz propia en la agenda de investigación. Tenemos un desafío, echar luz sobre un objeto de estudio que a veces se elige ignorar, resaltando la importancia de pensar el porvenir de estas criaturas contemporáneas sin descuidar la herencia y la transmisión en los horizontes posibles de los que vendrán después.

Referencias

- Bauman, Z. (2005). *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Borges, K. (2009). *Terapia afirmativa: uma introdução à psicologia e a psicoterapia dirigida a gays, lésbicas e bissexuais*. São Paulo: GLS.
- Corbo, E. (2010). De odios inevitables y de una amistad posible. En G. Frigerio y G. Diker (Comp.), *Educación: figuras y efectos del amor* (pp.123-144). Paraná: Fundación La Hendija.
- Diker, G. y Frigerio, G. (2010). Presentación. En G. Frigerio y G. Diker (Comp.), *Educación: figuras y efectos del amor* (pp. 9-10). Paraná: Fundación La Hendija.
- Frigerio, G. (2018). Ensayos para volver pensable el oficio. En G. Frigerio, D. Korinfeld y C. Rodríguez (Comp.), *Saberes de los umbrales. Los oficios del lazo* (pp.17-58). Buenos Aires: Noveduc.
- Frigerio, G. (2013). *La división de las infancias. Ensayo sobre la enigmática pulsión antiarcontica*. Paraná: Fundación La Hendija.
- Frigerio, G. (2004). *Bosquejos conceptuales sobre las instituciones*. En N. Elichiry (Comp.), *Aprendizajes escolares. Desarrollos en psicología educacional*. Buenos Aires: Manantial.
- Gelpi, G. y Durán, M. (2024). *Adolescencias trans*: realidades y desafíos políticos en el campo de la salud (mental). Aproximaciones a partir de una experiencia de atención*. Montevideo: IM.

- Gelpi, G. y López, A. (2023). Salud mental y diversidad sexo-genérica desde una perspectiva de derechos humanos. Montevideo: UN-FPA y MSP.
- Gelpi, G. y Silvera, N. (2020). Violencia homo-lesbo-transfóbica a nivel familiar y COVID-19 en Uruguay: Cuando quienes deben proteger vulneran. *Revista Argentina De Estudios De Juventud*, (14), e047.
- Gill-Peterson, J. (2022). Historias de la infancia trans. Barcelona: Bellaterra Edicions. Instituto Nacional de Estadística (INE) (2023). Datos preliminares del Censo Nacional. Montevideo: INE.
- Korinfeld, D. (2018). Derivas del lazo intergeneracional. De “El preceptor” a “Nada”. En G. Frigerio, D. Korinfeld y C. Rodríguez (Comp.), *Saberes de los umbrales. Los oficios del lazo* (pp.141-178). Buenos Aires: Noveduc.
- Liotard, J. (1997). *Lecturas de infancia*. Buenos Aires: Eudeba.
- López, S. y Platero, L. (2019). *Cuerpos marcados. Vidas que cuentan y políticas públicas*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Martínez, C; Tomicic, A; Gálvez, C; Rodríguez, J; Rosenbaum, C. y Aguayo, F. (2018). *Psicoterapia Culturalmente Competente para el Trabajo con Pacientes LGBT+.* Una Guía para Psicoterapeutas y Profesionales de la Salud Mental. Santiago de Chile: Centro de Estudios en Psicología Clínica & Psicoterapia, Universidad Diego Portales (CEPPS-UDP).
- Meirieu, P. (2001). *La opción de educar. Ética y pedagogía*. Barcelona: Ediciones OCTAEDRO.
- Miller, J. (2022). *El deseo trans*. Barcelona: RBA Libros y Publicaciones.
- Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). (2017). *Censo Nacional de Personas Trans*. Montevideo: MIDES.
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2019). *Plan Nacional de Salud Mental (2020-2027)*. Montevideo: MSP.
- Missé, M. y Parra, N. (2023). *Adolescentes en transición. Pensar la experiencia de género en tiempos de incertidumbre*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Missé, Miquel. (2018). *A la conquista del cuerpo equivocado*. Barcelona: Editorial Egales.
- Missé, Miquel. (2013). *Transexualidades. Otras miradas posibles*. Barcelona: Editorial Egales.
- Missé, M. y Coll-Planas, G. (2011). *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona: Editorial Egales.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2017). *Principios de Yogyakarta +10 sobre la aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género, la Expresión de Género y las Características Sexuales que complementan los Principios de Yogyakarta*. Ginebra: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). *Principios de Yogyakarta sobre la aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género*. Ginebra: ONU.
- Parra, N. (2021a). *Historias de afectos. Acompañar las adolescencias trans**. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Parra, N. (2021b). *Transiciones y soportes. La familia y la comunidad en las trayectorias biográficas de adolescentes trans*. *Quaderns de Psicologia*, 23(1), e1636.
- Pavan, V. (2019). *Niñez trans. Experiencia de reconocimiento y derecho a la identidad*. Los Polvorines: Ediciones UNGS.
- Pfeil, B., Victoriano, N. y Pustilnick, N. (2021). *Corpos transitórios. Narrativas transmasculinas*. Salvador: Diálogos Editorial.
- Planella, J. y Pié, A. (2015). *Políticas, prácticas y pedagogías trans*. Barcelona: Editorial UOC.

- Platero, L. (2015). *Trans*exualidades*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Radi, B. (2019). Políticas del conocimiento: hacia una epistemología trans*. En M. López (Ed.), *Los mil pequeños sexos. Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades* (pp. 27-42). Buenos Aires: EDUNTREF.
- Savin-Williams, R. (2009). *La nueva adolescencia homosexual*. Madrid: Ediciones Morata.
- Schenck, M. (2018). *Policlínicas inclusivas. Diversidad sexual y de género en salud, y atención libre de discriminación a personas que viven con VIH: la experiencia de la Intendencia de Montevideo*. Montevideo: IM.
- Skliar, C. (2017). *Pedagogías de las diferencias: notas, fragmentos, incertidumbres*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) (2023). *Informe de gestión*. Montevideo: INAU.
- Spade, D. (2015). *Una vida “normal”. La violencia administrativa, la política trans crítica y los límites del derecho*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Stryker, S. (2017). *Historia de lo trans*. Madrid: Editorial Continta Me Tienes.
- Sztajnszrajber, D. (2015). *Pensar la inclusión. Lo propio y lo extraño*. En Ministerio de Educación de la Nación, *Problemas, estrategias y discursos sobre las políticas socioeducativas: Seminario II DNPS* (pp.92-108). Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación y Presidencia de la Nación.

Capítulo 9

A cinco años del activismo de las familias: Intervenciones en infancias trans* en México

Marina Freitez Diez

Introducción

El lunes 26 de agosto de 2024, en diversos chats de personas trans* activistas en México, circulaba con indignación un video grabado en vivo por una adolescente desde su cuenta de Facebook. Vestida con su uniforme escolar y con una actitud decidida y firme, la joven transmitía el siguiente mensaje:

Buenos días. Mi nombre es CMG y estoy transmitiendo en vivo por una denuncia a la profesora (anonimizado), que me está discriminando ¿Por qué? Porque yo soy una mujer transgénero y ella no me está permitiendo ir con el uniforme femenino, el que yo debo llevar. Me dijo que me veía ridículo; me habló en masculino y me dijo que no; que yo no podía entrar y ¡me sacó! Estoy en DIF²⁷

aquí, levantando una denuncia. Le enseñé mi boletín (muestra una hoja membretada con el logo del Ministerio de Educación) y aun así dijo ¡que no!, que eso no se permitía; ¡que no me iba a dejar entrar! Yo estoy portando el uniforme completo (lo muestra en la cámara): chaleco, camisa con el escudo, falda, los zapatos, las calcetas, ¡todo!; estoy portando el uniforme completo y ella me dijo ¡que no, que ella no lo iba a permitir! Estoy aquí haciendo una denuncia a la maestra por discriminación hacia una persona transgénero. Yo soy una persona trans y ella me está discriminando, así que, por favor, compartan este en vivo y hagan saber que la profesora me está discriminando por ser una persona transgénero. Ahorita mismo voy a ir a Derechos Humanos a poner una denuncia en contra de ella

²⁷ El Sistema Integral para el Desarrollo Integral de la Familia, organismos dedicado, entre otras, a la protección de la infancia.

porque la que me está discriminando es ella; porque la escuela no me está discriminando; es ella” (C.M.G., recuperado el 2 de agosto de 2024). Buenos días. Mi nombre es C. M. G. y estoy transmitiendo en vivo por una denuncia a la profesora (anonimizado), que me está. Actualización de estado. Facebook).

Interpreto los gestos al concluir el video como una combinación de tristeza, frustración y una rabia digna, esta historia, a la que me referiré más adelante, como apertura de este capítulo, ya que resulta muy ilustrativa del objetivo que se plantea: describir, desde una perspectiva transdisciplinaria de los estudios de género, la situación actual de niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) mexicanos que se identifican como personas trans*. Esto, considerando los efectos que han tenido tanto los procesos activistas como las políticas públicas implementadas cinco años después del surgimiento del Movimiento de Familias Organizadas. Así, el contexto actual de esta reflexión se convierte también en objeto de análisis dentro del capítulo.

El panorama general que aborda este trabajo incluye aspectos sociales, socio-normativos, institucionales, histórico-culturales y educativos de la realidad mexicana. El texto desarrolla reflexiones y discusiones sobre la niñez trans*,

y por ello, comienza con un apartado introductorio que hace un recuento del conocimiento sobre la niñez trans* en México, proporcionando una base para el campo de estudio al que pertenece esta reflexión.

En el segundo apartado, se explora el posicionamiento conceptual y el enfoque analítico que guió la investigación. El tercer apartado se enfoca en describir la situación de la niñez trans* después de cinco años del Movimiento de Familias Organizadas. El capítulo finaliza con un balance general, resaltando los desafíos y las proyecciones futuras.

Recuento del conocimiento sobre la niñez trans* en México

En México, existe poca investigación sobre las infancias con géneros no normativos. La mayor parte de la información proviene de reportajes escritos y audiovisuales. Los estudios académicos han abordado este tema desde enfoques de derechos humanos, críticas a la patologización, las regulaciones legales judicializadas asociadas al modelo biomédico, y las consecuencias de los discursos de los movimientos anti-género y fundamentalistas sobre estas niñeces.

El trabajo pionero en este campo fue realizado por Miriam Ramírez, quien publicó una tesina en pedagogía en 2010 y su tesis de maestría en 2014. Ambos estudios

examinan los discursos en dos grupos de familias con hijos e hijas lesbianas y gays, donde no se observaba un apoyo afirmativo. En su investigación de maestría, Ramírez analiza los discursos y prácticas del modelo biomédico y los dispositivos jurídicos, así como la apropiación que hicieron de ellos las familias. Su análisis revela cómo dichos discursos y prácticas actuaron como barreras para el desarrollo de estas niñeces.

Posteriormente, Eva Alcántara publicó dos trabajos en 2016. El primero aborda el derecho de estas niñeces a vivir libres de la patologización impuesta por los diagnósticos del modelo biomédico. El segundo, escrito junto con Estefanía Vela, analiza una sentencia ganada por un adolescente trans*. Más adelante, Dani Damián Cruz (2018) y Siobhan Guerrero y Leah Muñoz (2018) contribuyeron con reflexiones desde el psicoanálisis, la filosofía y el transfeminismo, respectivamente.

Dani Damián Cruz se centró en los pronunciamientos de los grupos anti-derechos sobre la niñez trans*. En 2021, presentó contribuciones críticas para un acompañamiento ético de las infancias y adolescencias trans*. Por su parte, Guerrero y Muñoz, desde la epistemología, defendieron a las infancias como sujetos capaces de comprender y testimoniar sobre su identidad de género, cuestionando los

paradigmas esencialistas. Su texto aporta herramientas conceptuales para defender la capacidad de las infancias de dar testimonio sobre su identidad.

Norma Vázquez, en su tesis de maestría de 2019, exploró la experiencia de las niñeces trans* en las escuelas desde una pedagogía queer. Finalmente, en 2022, Peña y Flores publicaron el artículo *Las niñeces trans* los derechos humanos: Un paradigma jurídico-antropológico en evolución en México*, en el que hacen un recuento de los casos resueltos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre identidad de género en personas adultas y menores de 18 años, además de analizar las iniciativas legislativas en la Ciudad de México que afectan a esta población.

Por mi parte, publiqué un artículo sobre la socialización de género y la identificación en NNA trans*, resultado de mi tesis doctoral de 2023 sobre el caso mexicano (Freitez Diez, 2022). En el verano de 2024, se publicará un artículo sobre los procesos de subjetivación en adolescentes trans* y, más adelante este año, un capítulo de libro que analizará la participación de los movimientos anti-género en la disputa por los derechos de la niñez trans*. Las publicaciones de Ramírez, Cruz, Alcántara, Guerrero, Muñoz y las mías coinciden en centrar a estas niñeces como agentes

con autonomía progresiva y capacidad epistémica sobre su identidad, así como en relación con los aspectos que afectan sus vidas.

Asimismo, han sido publicados textos que integran diferentes formas de saber, como las dos publicaciones de la Asociación por las Infancias Transgénero: *Súmate – Infancias trans en México* (2021) y *Escuela: desarrollo de personas* (2024). En la primera, personas trans* involucradas en el activismo por los derechos de niñeces con identidades de género no normativas, junto con aliados del ámbito de los derechos humanos (abogados, legisladoras, servidoras públicas y una terapeuta), escribieron sobre el marco normativo y las estrategias para garantizar los derechos de NNA trans*. Además, incluyeron el acompañamiento de las madres a sus hijos, documentaron parte de la historia trans* en el país y presentaron la propuesta comunitaria de la Red de Familias que conformaron.

La segunda publicación, un año después, se enfocó en el papel de los afectos y en las prácticas de cuidado para las madres y las niñeces. Considero ambos documentos como fuentes valiosas que muestran los procesos ocurridos durante estos años. La Asociación ha realizado un trabajo fundamental de documentación y recopilación de datos sobre la situación de las niñeces trans* y sus familias en

México. Cuando una familia se pone en contacto con ellos, reciben información a través de un formulario para poder ofrecer un acompañamiento más efectivo. Este trabajo incluye el desarrollo de publicaciones donde se comparten dichos datos (Asociación por las Infancias Transgénero, 2024).

Entre la evidencia recopilada se encuentra información sobre: qué miembros de la familia acompañan a los niños, las edades en las que comunicaron su identidad, la proporción de niños acompañados por edades, la percepción de las familias sobre el conocimiento acerca de la diversidad de género en los centros escolares, los obstáculos que enfrentan en las escuelas, el acceso de las familias a acompañamiento psicológico, la proporción de niños que inician procesos legales de rectificación de documentos de identidad y el número de reconocimientos de identidad de género por estado. Este conocimiento científico y la evidencia recopilada son fundamentales en un contexto donde los movimientos anti-género promueven pánicos morales en torno a la niñez.

Marco teórico y fuentes

Esta reflexión surge desde mi doble posición como acompañante e investigadora de los activismos por los derechos de las niñeces trans*. Desde 2016, mi vínculo afectivo y

político con este activismo en Iberoamérica ha implicado un seguimiento constante de las publicaciones en medios de comunicación y redes sociales sobre las niñas trans*. A partir de 2019, mi rol como investigadora me ha llevado a documentar mis ejercicios de reflexividad en un diario de notas a lo largo de los años.

En junio y julio de 2024, asistí como activista acompañante en la lucha por los derechos de las niñas y las personas trans* a dos eventos enfocados en la promoción del bienestar de estas poblaciones. Desde marzo de 2020, con las restricciones impuestas en México durante los años de confinamiento por la pandemia de Covid-19, el contacto presencial con ellas se había visto interrumpido en gran medida. Uno de los eventos, en julio de 2024, fue la proyección de un segundo cortometraje promovido por la Asociación por las Infancias Transgénero.

A raíz de la convocatoria para la escritura de contribuciones a este cuaderno, realizada en mayo de 2024, incorporé un trabajo de reflexividad concreto en mi participación en los dos eventos mencionados. Este reencuentro con el movimiento y con personas por las que siento un profundo afecto me brindó ideas sobre las transformaciones y continuidades que se dieron durante los años en

los que no nos vimos. Las reflexiones del texto también se construyen a partir de los documentos que han sido producidos por las familias organizadas.

El análisis que condujo a estas reflexiones consistió en la sistematización de los apuntes sobre ambos eventos, la revisión de mi diario de notas y la organización de las fuentes mencionadas para identificar los cambios y continuidades durante este periodo en las siguientes dimensiones: 1. El estado de visibilidad de las identidades de género no normativas en la niñez y sus manifestaciones; 2. Los dispositivos de acompañamiento e intervención, tanto públicos como entre pares; 3. La relación entre estas dimensiones y el estado emocional de NNA trans*.

Posicionamiento conceptual

Los límites de este texto no permiten desarrollar en profundidad todas las premisas teóricas en las que se sustenta. Por ello, a continuación presento las principales corrientes a las que adscribo, junto con algunos autores con quienes comparto posiciones.

Desde las transdisciplinas de los estudios de género y los Nuevos Estudios Sociales de la Infancia, me adhiero a un enfoque transfeminista, alineado con los trabajos de autores como Noemí Parra Abaúnza (Parra y Missé, 2022),

desde el trabajo social y la sexología crítica; Miquel Missé, desde la sociología (Missé, 2018); Lu Ciccía, desde las neurociencias (Ciccía, 2020); Siobhan Guerrero, desde la filosofía (Guerrero y Muñoz, 2018); Alba Pons (Pons, 2016); Luis Puché y José I. Pichardo Galán (Puché, Moreno y Pichardo, 2013), desde la etnografía; y Lía García, desde la pedagogía y el arte. Nuestra interpretación se centra en la crítica a las posturas adultocéntricas, la defensa de la autonomía progresiva de la niñez y la afirmación de que los niños son agentes capaces de saber quiénes son y de participar en los asuntos públicos que les afectan.

Cuestionamos los modelos psicológicos desarrollistas y el modelo biomédico-diagnóstico, así como sus concepciones corporales, que han patologizado a las personas trans* e intersex de todas las edades. Defendemos la diversidad humana, donde lo trans* es entendido como una categoría histórica y culturalmente situada que engloba formas de identificación de género no normativas. Estos procesos los concebimos desde la noción de identificación, en contraste con la idea de una identidad fija y lineal. Por lo tanto, desestimamos la noción de detransición de género. Las personas, a cualquier edad, pueden experimentar con su género y regresar a un punto de partida, lo cual debe entenderse como parte de un proceso de aprendizaje, no como un error.

Manteniendo un autoanálisis riguroso sobre nuestras posturas, no producimos conocimiento solo con intereses científicos en mente, sino que planteamos preguntas y problemas de investigación con la intención de transformar la realidad y promover la aceptación de la diversidad.

Situación de la niñez trans* en México a cinco años de la organización de sus familias

En los últimos cinco años, ha habido cambios sustanciales en la situación las niñeces trans* en el país, en gran medida impulsados por la organización de sus familias. En 2018, familias de la Ciudad de México comenzaron a organizarse alrededor de sus experiencias y las de sus hijos e hijas trans*. En una segunda fase, centraron sus esfuerzos en promover escuelas que respetaran estas identidades. Además, impulsaron procesos de acompañamiento entre pares, instancias que han perdurado a lo largo del tiempo. Un objetivo crucial que articuló a estas familias en una red nacional fue la búsqueda del reconocimiento legal de la identidad de género para menores de 18 años a través de un proceso expedito y desjudicializado. Actualmente, se sabe de familias que apoyan a sus hijos trans* en al menos 23 de los 32 estados del país (Asociación por las Infancias Transgénero, 2024a).

Desde los primeros casos en Jalisco, en octubre de 2020, hasta la fecha, la identidad de género de personas menores de 18 años se reconoce por la vía administrativa en seis estados y en los consulados de México en el extranjero. En tres entidades, este reconocimiento se realiza a partir de los 12 años: Ciudad de México, Oaxaca y Morelos. En Jalisco, Sinaloa, Baja California Sur y los consulados, no existe límite de edad. El reconocimiento en Baja California Sur se logró el 20 de junio de 2024, mientras se escribía este capítulo. Además, el máximo tribunal del país ha declarado que las leyes que limitan este derecho por edad son discriminatorias.

Contrario a los pánicos morales promovidos por grupos fundamentalistas, solo en la mitad de los casos de las familias que buscan el acompañamiento de la Asociación por las Infancias Transgénero se inician trámites legales para la rectificación de actas de nacimiento (Asociación por las Infancias Transgénero, 2024, p. 11). Esto se debe a que, en primer lugar, debe existir la posibilidad legal en su estado o recursos económicos suficientes para trasladarse a uno de los estados donde este derecho es reconocido. Además, solo Jalisco y la Ciudad de México permiten que el trámite se realice con el acompañamiento de uno de los tutores legales, lo que responde a la alta proporción de familias en el país donde el padre está ausente.

El proceso personal de los niños y sus familias, que a veces culmina en la rectificación legal, implica muchas transformaciones personales y sociales que requieren cuidado y tiempo. Entre 2020 y 2023, Jalisco registró 118 trámites de rectificación de actas, mientras que la Ciudad de México, donde este derecho se reconoció en 2021 por decreto de la Jefa de Gobierno, registró 186 trámites hasta 2023.

En cuanto a las políticas de salud, en 2017, el Ministerio de Salud emitió un Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual (LGBTTTI), junto con una Guía de Atención Específica para niñas, niños y adolescentes. La versión de 2020 del protocolo, que contó con la asesoría de personas trans*, presenta mejores disposiciones en términos de derechos humanos en comparación con su versión anterior.

Otro avance significativo en estos años ha sido la conformación de redes de terapeutas de salud mental que promueven modelos de acompañamiento respetuosos de la diversidad de género, los cuales se comparten entre las familias. Un logro destacado del movimiento trans* en la Ciudad de México ha sido la creación de la Unidad Integral

de Salud de las Personas Trans (UPSIT), una clínica pública operada y diseñada por personas trans*, que se ha convertido en un espacio central para la atención de esta población en todas las edades, incluidas las niñeces. Esta clínica rompe con los mecanismos de control tradicionales en la transición de género, que aún prevalecían en las clínicas especializadas de la capital, como las Clínicas Condesa. La UPSIT, al igual que sus predecesoras, ofrece terapia hormonal gratuita para personas adultas.

Las trayectorias de identificación de género son complejas y no lineales. Aun en casos donde se inició el bloqueo hormonal por la vía privada a los 15 años, se registra al menos un caso en el que, además de promover la menstruación digna y sustentable para varones trans*, se decidió abandonar la terapia hormonal y actualmente la persona vive como una joven no binaria mayor de 18 años. Otro joven, cuya transición comenzó a los siete años, actualmente tiene 19 años y está cursando la universidad. Este joven bloqueó su pubertad, nunca menstruó y continúa con una terapia de reemplazo hormonal, llevando una vida saludable.

La demanda de hormonación en el país no ha sido discutida públicamente desde argumentos científicos. Solo se ha respondido a las mentiras promovidas por grupos que

hablan de “mutilación” y otros pánicos morales difundidos por feministas críticas del género y una diputada local fundamentalista de la Ciudad de México.

En cuanto al gobierno federal, sigue existiendo resistencia a crear políticas o medidas educativas que garanticen el acceso de NNA trans* a una educación libre de discriminación. Esto ocurre pese a la implementación de la llamada Nueva Escuela Mexicana, un nuevo modelo educativo que desde el nivel preescolar incluye elementos de educación sexual integral.

La escuela es uno de los espacios donde los grupos fundamentalistas intentan influir para preservar la división sexual tradicional, uno de sus valores centrales. En el contexto de la discusión sobre los nuevos contenidos de los libros escolares distribuidos gratuitamente por el gobierno, los movimientos anti-género, a través de organizaciones como la Unión Nacional de Padres de Familia, han sido muy efectivos en desinformar y generar pánicos morales, como afirmar que junto con los cambios en la educación se practican intervenciones quirúrgicas en la niñez.

Retomando el testimonio con el que inicié este capítulo, la falta de medidas antidiscriminatorias en las escuelas permite que docentes y autoridades educativas conservadoras obstaculicen el derecho a la educación de NNA

trans*. En México, el 57.4% de las familias reporta haber enfrentado impedimentos en los procesos de reconocimiento de identidad de género en las escuelas. El 42.6% señala que el personal escolar no cuenta con información sobre diversidad sexo-genérica (Asociación por las Infancias Transgénero, 2024, p. 9).

En algunos casos, incluso cuando el niño tiene un acta de nacimiento con su género y nombre rectificados, las escuelas se niegan a inscribirlo, argumentando que “no cuentan con la infraestructura necesaria para atenderlo”. En el caso presentado en la introducción, la adolescente no tiene su documento de identidad rectificado, y la maestra se niega a llamarla por su nombre elegido o a referirse a ella con el género con el que se identifica. Otro problema recurrente es la prohibición del uso del baño correspondiente al género con el que se identifican los niños.

Tras los avances logrados en el acceso a la rectificación de actas de nacimiento por una vía expedita en varios estados, la Asociación por las Infancias Transgénero ha retomado una de sus causas iniciales: promover el acceso a la educación en espacios seguros que respeten la diversidad para todos los niños, incluidas aquellas niñas que no se identifican con el género asignado al nacer, para que puedan convivir sin discriminación. Una de las vías de política

pública en las que buscan incidir es la creación de un protocolo oficial de la Secretaría de Educación Pública que se aplique en las escuelas.

Una nueva posición de agencia: NNA hablan por sí mismas

La agencia es uno de los temas centrales en los Nuevos Estudios Sociales de la Infancia, ya que la niñez se caracteriza por su necesidad de representación en un mundo adulto. Mi primer contacto con una niña trans* ocurrió en 2016, cuando trabajaba en un despacho en la Ciudad de México que llevaba el litigio estratégico para el reconocimiento de la identidad de género por la vía administrativa de Ariel, una niña de 5 años. En ese momento, no existía un movimiento organizado de familias visiblemente activo en el ámbito público.

Las primeras participaciones directas de NNA trans* en el espacio público ocurrieron en el contexto de la incidencia para la aprobación de una iniciativa en el Congreso de la Ciudad de México, entre finales de 2019 y antes del decreto de las medidas de aislamiento por la pandemia de COVID-19. Durante ese tiempo, adolescentes trans* fueron entrevistados en medios digitales, participaron en documentales y en un corto que se estrenó durante el confinamiento. La posible discusión de la iniciativa legislativa generó mucho interés mediático en esos meses.

Un año después de que el Congreso local ignorara la iniciativa dictaminada, algunos adolescentes se hicieron visibles en una manifestación conocida como la *Marcha de les Invisibles*, denunciando que las personas legisladoras no habían tomado en cuenta la propuesta de ley.

En 2021, César Zoe, un adolescente de 13 años del Estado de México, abrió un canal de YouTube. Actualmente, cuenta con 29 videos en los que participan personas trans* binarias y no binarias de entre 6 y 50 años. Los videos abordan temas como el amor, la importancia de la familia, las experiencias escolares, la terapia hormonal, el uso de binders y otras tecnologías de género. También discuten sobre el seguimiento a iniciativas legislativas y decretos para el reconocimiento de la identidad de género sin límite de edad. Un video debate sobre las posturas de feministas críticas del género. Además de su canal en YouTube, su cuenta en TikTok y la de su madre son muy populares, convirtiéndose en referentes para otros adolescentes y sus familias.

Inicialmente, fueron las familias cisgénero quienes crearon espacios de convivencia entre las niñeces y personas trans* de todas las edades. Durante el confinamiento, sin embargo, los propios adolescentes comenzaron a crear redes virtuales que los conectaron con pares de su edad en otros estados y con personas trans* jóvenes y adultas. Este

intercambio intergeneracional actual se ha ido construyendo con el tiempo.

Dos referencias culturales destacadas en el país son la serie recientemente estrenada por Disney, *El rey de los machos*, protagonizada por un joven trans* mexicano, y la obra de teatro *Les Desestores*, actuada por NNA trans*. El guión de esta obra fue escrito en base a la experiencia de niñeces trans* que participaron en un proceso creativo. Una diferencia notable en los últimos años ha sido el impulso para que los propios NNA expresen sus necesidades sin la mediación adulta. En la presentación del corto animado a la que asistí en julio de 2024, en un espacio cerrado para personas aliadas, varias niñas, niños y adolescentes subieron al escenario para compartir sus experiencias escolares. Un adolescente relató cómo, tras aprobar su último examen de secundaria, decidió no asistir más a la escuela ni a los actos de graduación debido al malestar que le causaba el acoso que sufría.

Una niña de aproximadamente 10 años, que estaba sentada junto a su familia detrás de mí, contó cómo en su escuela se le asignó usar el baño de la Dirección. Mi corazón se encogió cuando, al ver esa situación reflejada en el corto animado, la niña, con una voz de tristeza, dijo: “Soy yo”. Aunque cuenta con el apoyo familiar y probablemente

con su documento de identificación, aún enfrenta una medida que le genera profunda tristeza en su entorno escolar.

Finalmente, la historia con la que inicié este texto ilustra perfectamente esta nueva posición de **agencia** que tienen las adolescencias trans* contemporáneas: se identifican y visibilizan con orgullo como personas trans*, conocen sus derechos, saben cómo hacerlos valer en las instituciones y denuncian la discriminación, solicitando solidaridad cuando son violentadas.

Esto no ocurría en 2019. En ese momento, las actitudes de los adolescentes trans* que observé eran más bien tímidas y retraídas, compartían sentimientos de aislamiento y evitaban visibilizarse en el espacio público. Las actitudes de resistencia y orgullo estaban mayormente presentes en los jóvenes mayores y no binarios. Con el paso de los años, los adolescentes trans* han decidido hacerse visibles y comenzar a participar como activistas.

Nuevos ánimos: una nueva sensibilidad vital

El segundo evento que me permitió observar los cambios y las permanencias a lo largo de estos años fue un picnic que las familias celebran regularmente en un bosque urbano, una actividad que comenzaron en 2019 como parte de su organización. Después de cinco años, las familias siguen

asistiendo con un entusiasmo que, si bien podemos preguntarnos si es distinto al de entonces, refleja una evolución significativa.

En 2019, las familias, compuestas mayoritariamente por mujeres, llegaban llenas de incertidumbre, miedos y angustias. Compartir lágrimas y emociones difíciles formaba parte de los círculos de reunión. La visibilización de las niñas que esas familias promovieron ha contribuido a generar un contexto de menor incertidumbre para las familias de hoy, cuyas hijas o hijos comunican, de diversas maneras, que no se identifican con el género que les fue asignado al nacer.

Según la Asociación por las Infancias Transgénero, las familias ahora llegan con más información, disponible en línea y por otros medios, en contraste con la falta de conocimiento que existía en 2019 debido a la invisibilidad de las niñas trans*. Actualmente, las familias parecen buscar principalmente espacios seguros entre pares donde puedan compartir en un ambiente lúdico y recreativo. Aunque el miedo por la seguridad de los niños no ha desaparecido, la actitud de las familias es de alegría por reencontrarse y de deseo de seguir fortaleciendo las redes y la comunidad que han construido a lo largo de los años.

Un testimonio que ilustra este cambio es el de Dulce, una niña de 5 años. En una entrevista colectiva en 2021,

junto con dos adolescentes y una mujer adulta trans*, realizada por César Zoe (el YouTuber adolescente mencionado anteriormente), Dulce relata que lleva una vida sin complicaciones, gracias a que desde temprana edad comenzó a vivir como niña con el apoyo de sus padres (La Rana Trans, 2021). En 2019, esta no era la situación común entre las niñas con las que conviví. Hoy, Dulce forma parte del consejo consultivo de la Asociación por las Infancias Transgénero.

En el picnic, me sorprendió una conversación entre Stephanie, de aproximadamente 11 años, y su padre, quien la acompañaba en esa ocasión. Hablaron sobre el día en que asistió por primera vez a un picnic, un momento que ella identifica como el inicio de su uso de pronombres femeninos y el punto de partida de su transición. Ambos conversaban sobre el proceso con mucha naturalidad. En 2019, en más del 80% de los casos eran las madres quienes respaldaban y acompañaban las transiciones de sus hijas o hijos. Actualmente, la Asociación por las Infancias Transgénero informa que en el 65% de los casos que atienden, el acompañamiento es realizado por ambos padres (Asociación por las Infancias Transgénero, 2024).

Fue durante esta conversación que Stephanie sumó por primera vez los años que lleva en su transición. Esto me dio la impresión de que ha vivido su proceso de manera

suave y fluida, sin el trauma que caracterizaba las experiencias de generaciones anteriores. Stephanie es actriz en una obra de teatro sobre niñeces trans*, que se ha presentado en la capital y pronto será llevada a otros estados.

La legitimidad de las familias organizadas

Previo a 2019, en los espacios donde se abordaba la temática trans* en diferentes edades, solían participar personas cisgénero, quienes se presentaban como “especialistas” en sexología, psicología, psiquiatría, derecho, entre otros campos. Uno de los cambios más notables en este periodo ha sido la ganancia de legitimidad de los discursos de las familias, frente a la preeminencia que antes tenían los discursos del modelo biomédico.

Actualmente, se escucha directamente a las personas trans*, algunas de las cuales se han formado como especialistas, así como a las familias que acompañan a sus hijos, cuyos discursos están fundamentados en los derechos de estos. Los medios de comunicación han desplazado el discurso biomédico y han dado visibilidad a las experiencias de niñas, niños y adolescentes trans*, centrándose en sus derechos de manera desestigmatizada. Además, han publicado materiales que desmienten los mitos y prejuicios sobre estas poblaciones.

Se reconoce a las familias un papel fundamental como pares que se acompañan mutuamente. Según los datos de la Asociación por las Infancias Transgénero, más de una cuarta parte de las familias (26.2%) llega a la organización por recomendación de personal de salud o educación.

El movimiento por el bienestar de las infancias trans* en México está bien organizado en una red nacional, que se activa con mayor intensidad en momentos coyunturales, como la discusión de iniciativas estatales para el reconocimiento de la identidad de género sin límites de edad. En estos momentos, los medios de comunicación cubren ampliamente el tema. Según Google Trends México, el mayor pico de interés en las búsquedas del término “infancias trans*” ocurrió en junio de 2024, cuando se discutía la reforma al código civil de Baja California Sur. Tras la declaración de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el curso legal a seguir es impugnar las legislaciones que establezcan límites de edad, basándose en el pronunciamiento de la Corte, y generalmente solicitando la intervención de las Comisiones de Derechos Humanos locales. Fuera de estos momentos coyunturales, la actividad de las familias ha vuelto en gran parte al ámbito privado, con un enfoque en el mantenimiento de redes de apoyo entre pares.

Las permanencias desde el punto de partida

Aunque los avances legales son significativos, se ha reconocido ampliamente que no son suficientes. Incluso NNA trans* que se encuentran en mejores condiciones, con apoyo familiar y pertenecientes a clases sociales privilegiadas, siguen enfrentando una desigualdad significativa en comparación con sus pares cisgénero. Los prejuicios de género y las normas heteronormativas continúan invisibilizando las identidades trans* de manera generalizada en México. Esto es aún más evidente en contextos rurales, donde las mujeres enfrentan una opresión abrumadora, altos índices de abuso sexual infantil y violencia sexual, y donde derechos básicos, como la propiedad de la tierra o la participación política, les son negados. Además, en muchos de estos contextos no se reconocen sexualidades no heterosexuales.

Los movimientos fundamentalistas ignoran la evidencia que las familias trans* divulgan ampliamente en medios de comunicación y plataformas digitales, la cual sostiene que las identidades trans*, a cualquier edad, son parte de la diversidad humana. Estos grupos continúan difundiendo la idea de que quienes reconocen estas identidades en la niñez buscan confundir a los niños, generarles desequilibrios emocionales, destruir familias o, en el peor de los casos, que están cometiendo abuso o actos de perversión.

Así como el movimiento de familias es fuerte, los movimientos anti-género son especialmente agresivos cuando se discuten iniciativas legislativas para el reconocimiento de derechos a personas con sexualidades o identidades de género no normativas.

La desigualdad que enfrentan las niñeces trans* frente a sus pares cisgénero es evidente en las manifestaciones de su estado emocional, resultado de la discriminación que frecuentemente sufren en espacios clave para su desarrollo, como el ámbito escolar o el espacio público.

Balance, desafíos y proyecciones

A grandes rasgos, este texto ha mostrado algunos aspectos clave de la nueva situación de las niñeces trans*, cinco años después del activismo de sus familias. Los logros alcanzados en legislaciones para el reconocimiento de la identidad de género sin límites etarios y en protocolos de salud han creado un nuevo marco legal al cual pueden recurrir estas niñeces para exigir que se respeten sus derechos. Hoy en día, se observan niños, niñas y adolescentes trans* que se están representando a sí mismos, sin mediación adulta, visibilizándose en internet y en espacios seguros diseñados para su expresión.

También se notan nuevos ánimos en las familias, así como en NNA. Aunque persisten sentimientos de miedo

debido a las amenazas que enfrentan por no adecuarse a las normas de género, las redes que han construido entre sí durante estos años han permitido generar mayor confianza y el deseo de seguir tejiendo comunidad, con la alegría de vivir como quienes realmente son, sin la imposición de un género no deseado.

Uno de los cambios más significativos desde 2019 ha sido el desplazamiento del discurso biomédico como único legitimador de las identidades de género no normativas. En estos años, las familias han ganado legitimidad como expertas en comunicar sus experiencias y acompañar los procesos de sus hijos e hijas, apoyadas en la experiencia que han fortalecido durante este tiempo. Estas familias han centrado el discurso en los derechos humanos, desafiando los discursos biomédicos que, antes de la visibilización de las familias organizadas, poseían la legitimidad sobre las identidades trans* en las niñeces.

A modo de conclusión, aunque todos estos logros sitúan a las niñeces trans* contemporáneas en una posición mejor que la de generaciones anteriores, todavía se encuentran en desventaja frente a sus pares cisgénero. Entre los desafíos más destacados se encuentran la invisibilización general de las identidades trans*, la discriminación promovida por los movimientos anti-género, y la sensación

de inseguridad que niñas, niños y adolescentes trans* continúan experimentando en espacios públicos y escolares, donde aún no existe una normativa específica que los proteja de la segregación o el acoso.

Desafíos y compromisos éticos en la investigación

En este apartado, me gustaría compartir algunos retos en la investigación desde posicionamientos metodológicos y teorías críticas. Estas ideas no son novedosas, pero la academia, al menos en México, aún no las practica de manera amplia. Por ello, considero importante resaltarlas, de manera que formen parte de las agendas de investigación con mayor fuerza y, sobre todo, con mayor aplicación práctica.

Un compromiso ético que plantea el transfeminismo es evitar el extractivismo de los grupos con los que trabajamos. Esto significa proponer intercambios justos por la participación de las personas en la investigación y devolverles los resultados. En contextos como el mexicano, donde la investigación en sí misma puede estar precarizada, es menos frecuente que el intercambio implique una retribución económica.

Por ello, el desafío consiste en pensar junto con las personas participantes en una retribución que les sea útil. Esta gratificación puede estar alineada con los propios objetivos

científicos, como la creación de productos de divulgación que sirvan a sus intereses: la memoria de sus historias y movimientos, la documentación de datos que apoyen su labor o que impulsen mejoras en su situación, etc.

Un reto relacionado con la devolución de los hallazgos a las personas participantes es que la convocatoria a estos espacios puede ser baja. Sin embargo, una ventaja para superarlo radica en la cercanía que tienen lxs investigadorxs con poblaciones en desventaja, especialmente aquellos que por convicción también acompañan los procesos organizativos de estas comunidades. Esta cercanía abre oportunidades para convocar a sesiones de devolución.

En el trabajo con niñeces, un desafío adicional es producir materiales de devolución que resulten atractivos para estas personas. Un posible producto sería la creación de materiales audiovisuales cortos, donde NNA puedan verse reflejados a través de una comunicación esperanzadora.

Recomendaciones para futuras investigaciones e intervenciones

En un contexto donde los movimientos fundamentalistas buscan apropiarse del lenguaje científico, es crucial generar evidencia en el país que investigue las causas que inciden en el bienestar y la salud de NNA, así como los efectos de

las intervenciones de salud pública y educativas en sus vidas. Sería valioso realizar un seguimiento longitudinal de estas niñeces para observar dichos efectos.

Una línea de investigación pendiente es indagar cómo es la atención de salud para las niñeces trans* en los distintos estados del país, así como la atención a la salud transicional pública en estas edades.

Una opción sería investigar la percepción de la niñez atendida en espacios de salud públicos y privados, como la atención psicológica privada o la atención en clínicas como la Unidad de Salud para Personas Trans de la Ciudad de México o en clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Otra metodología podría ser estudiar las percepciones del personal educativo y de salud sobre su relación con las niñeces trans* y cómo influyen en la atención

o educación que se les brinda. Para ello, es importante que los comités de ética en ciencias de la salud permitan el trabajo con menores de 18 años.

Hasta ahora, han sido las familias quienes han documentado datos. Es necesario que el campo científico, con su legitimidad social, participe en la recolección de evidencia para contrarrestar los pánicos morales y la desinformación promovidos por los movimientos anti-género. Estas prácticas de divulgación contribuyen a la discriminación que ya enfrentan estxs niñxs, aumentando el malestar que deben sobrellevar.

Por último, un área de intervención fundamental es la formación de profesionales de la salud y la pedagogía sobre modelos de acompañamiento que contribuyan al bienestar de la niñez con identidades de género no normativas.

Referencias

- Alcántara, E. (2016). Niñas y niños: el derecho a existir sin diagnóstico. En E. A. Moreno, *Derecho a la Identidad de Género de niñas, niños y adolescentes* (págs. 111-134). Ciudad de México: Tribunal Superior de Justicia y Consejo de la Judicatura de la Ciudad de México.
- Alcántara, E. (2024). Experiencias escolares y de discriminación en México de personas con corporalidades que presentan variaciones intersexuales. En A. p. Transgénero, ESCUELA. Desarrollo de personas (págs. 117-128). Ciudad de México: Asociación por las Infancias Transgénero.
- Asociación por las Infancias Transgénero. (2021). *Súmate. Infancias trans* en México*. Ciudad de México: Asociación por las Infancias Transgénero. Disponible en: <https://infanciastrans.org/wp-content/uploads/2021/04/SUMATE-infancias-trans-mexico.pdf>, 159 pp.
- Asociación por las Infancias Transgénero. (2024a). *Cinco años de*

- Infancias trans 2018-2023. Realidad, actualidad y perspectiva. Ciudad de México: Asociación por las Infancias Transgénero. Disponible en: <https://infanciastrans.org/wp-content/uploads/2024/01/5-AN%CC%83OS-DE-INFANCIATRANS.pdf>.
- Asociación por las Infancias Transgénero. (2024b). ESCUELA Desarrollo de Personas. Ciudad de México: Asociación por las Infancias Transgénero. Disponible en: https://infanciastrans.org/wp-content/uploads/2024/01/Libro_Escuela_Desarrollo_De_Personas_Una.pdf, 231 pp.
- Ciccia, L. (2020). Niñez y el uso político de la diversidad etaria: de la asignación a la imposición del género al nacer. En G. y. Maffía, Intervenciones feministas para la igualdad y la justicia. Buenos Aires: Jusbaire. Disponible en: <http://editorial.jusbaire.gov.ar/libros/296/online>.
- Cruz, D. D. (2018). Reflexiones éticas sobre la niñez: una mirada crítica a los pronunciamientos de los grupos antiderechos. En A. P. Guerrero, Afecto, cuerpo e identidad. Reflexiones encarnadas en la investigación feminista. Ciudad de México: Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM. Disponible en: <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/40842>.
- Cruz, D. D. (2021). Aportes críticos para un acompañamiento ético de les niñes y adolescentes trans*. En A. p. Transgénero, Súmate. Infancias trans* en México (págs. 137-149). Ciudad de México: Asociación para las Infancias Transgénero.
- Freitez Diez, M. (2022). Nuevas socializaciones de género en la infancia. Una investigación con niñas, niños y adolescentes trans en México. Sociedad en Infancias, 6(1), 43-54. <https://doi.org/10.5209/soci.77930>.
- Freitez Diez, M. (2023). ¿De dónde sale tanto niño trans? Las infancias trans como categoría social emergente en la Ciudad de México, sexualidades generacionales (tesis doctoral). Coordinación General de Estudios de Posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México; Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM. Disponible en: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/3647470>.
- Freitez Diez, M. (2024a, en prensa). “Nuevas formas de subjetivación en las adolescencias trans en la Ciudad de México” Revista Tramas Núm. 59 Nuevas formas de subjetivación en las infancias y adolescencias. Universidad Autónoma Metropolitana.
- Freitez Diez, M. (2024b, en prensa). Nuevos movimientos anti-género en México: su participación en la disputa por las infancias trans. Facultad de Estudios Superiores Acatlán. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Guerrero, S. y Muñoz, L. (2018). “Epistemologías transfeministas e identidad de género en la infancia”. Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género, Vol. 4, No. 6, El Colegio de México, 14 de mayo de 2018, e168. Disponible en: <https://estudiosdegenero.colmex.mx/index.php/eg/article/view/168>.
- La Rana Trans (2021). “Podcast de mujeres trans”. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=cY5QJRZwklk&t=1496s>.
- Missé, Miquel (2018). A la conquista del cuerpo equivocado. Ed. Egales. Barcelona.
- Ramírez Jiménez, M. (2016). “Discursos en torno a la niñez trans”. Género y salud en cifras, Vol. 14, No. 1, enero-abril 2016. Secretaría de Salud. México, pp. 3-18. Disponible en: <http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/RevistaGySenC/EneAbr16.pdf>
- Ramírez Jiménez, M. (2014). Significados en torno a las identidades LGBT en la niñez: un estudio en grupos de Familias Diversas (Tesis de Maestría). Maestría en Estudios de la Mujer.

- Universidad Autónoma Metropolitana. Ciudad de México. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/1482>.
- Ramírez Jiménez, M. (2010). Expresiones de la diversidad sexo-afectiva en niñas y niños: relatos de la niñez de mujeres transexuales (Tesina). Universidad Pedagógica Nacional. Ciudad de México. Disponible en: <http://rixplora.upn.mx/jspui/bitstream/RIUPN/63620/1/27410.pdf>
- Parra, N. y Missé, M. (2022). Adolescencias trans. Acompañar la exploración del género en tiempos de incertidumbre. Ayuntamiento de Barcelona y Centro de Estudios Interdisciplinarios de Género de la Universitat de Vic. Barcelona.
- Pons, A. (2016). De las transformaciones sociales a las micropolíticas corporales: un archivo etnográfico de los procesos de normalización de lo trans* y de la corposubjetivación en la Ciudad de México (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma Metropolitana. Ciudad de México. Disponible en: <http://148.206.53.231/tesiua-mi/UAMI17773.pdf>.
- Puche, L. (2018). Infancias y juventudes trans. Una aproximación desde la Antropología Social (Tesis Doctoral en Antropología Social). Universidad Autónoma de Madrid. Disponible en: repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/686587/puche_cabezas_luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Puche, L.; Moreno, E. y Pichardo, J. I. (2013). “Adolescentes transexuales en las aulas. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica”, en Moreno, Octavio y Puche, Luis (eds.). *Transexualidad, adolescencias y educación. Miradas multidisciplinares*. Egales. Madrid, pp. 189-265.
- Vázquez, N. A. (2019). Pedagogía queer: entre identidades e intensidades, aproximaciones para la comprensión de la niñez trans en la escuela (Tesis de Maestría en Pedagogía). UNAM. México,. Disponible en: http://ru.atheneadigital.filos.unam.mx/jspui/handle/FFYL_UNAM/3711.
- Vela, E. y Alcántara, E. (2016). “Comentario a la sentencia ganadora sobre adolescente transgénero”. En Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México y Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. *Fiat Iustitia 2014-2015. Comentarios a las sentencias ganadoras que se destacan por la observancia, interpretación y mejores prácticas judiciales en la aplicación del enfoque de derechos humanos y la perspectiva de género*. Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México y Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.

Capítulo 10

Recomendaciones para el desarrollo de políticas garantes de los Derechos Humanos de las Niñeces y Adolescencias Trans* en Chile

*Ximena Faúndez Abarca, Débora Fernández Cárcamo,
Lucha Leftraru Venegas Navarrete y Ketty Cazorla Becerra*

En un contexto global y nacional, *ad portas* de la conmemoración de los 35 años de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, los derechos de las niñeces trans* representan un desafío, urgente y necesario, a la hora de invertir esfuerzos con miras a garantizar su plena inclusión en la sociedad. A lo largo de este libro se abordan aspectos legales, históricos, educativos, sanitarios y sociales que requieren atención para asegurar el bienestar de las niñeces trans*, deduciéndose de él recomendaciones particularmente útiles. A continuación presentamos una breve sistematización de las principales recomendaciones aducidas en sus páginas para el diseño y la implementación de políticas respetuosas de los Derechos Humanos de las niñeces Trans* en Chile.

1. Políticas curriculares de Educación Superior respetuosas de los derechos de las niñeces trans*

Las recomendaciones del capítulo 3, Desafíos para la educación superior desde los Derechos Humanos y las niñeces trans*: Contextos históricos, responsabilidades éticas, epistemológicas, garantes de derechos y buen trato, Lucha Venegas se centra en la responsabilidad de las universidades y otras instituciones educativas en garantizar la formación de profesionales que respeten los Derechos Humanos de las niñeces trans*. A continuación, se presentan las recomendaciones específicas que se pueden extraer de este capítulo.

Recomendaciones:

- Reconocimiento institucional de las violaciones históricas a los Derechos Humanos de las personas trans*

y compromiso de no repetición. Las instituciones educativas y del Estado de manera oficial deben reconocer la persecución, patologización, criminalización y violación generalizada de los derechos de las personas por motivos de orientación sexual e identidad de género, incluidas las niñeces trans*. Este reconocimiento es clave para iniciar un proceso de reparación y avance hacia políticas inclusivas.

- Actualización de currículos académicos con enfoque de derechos y género.

Es fundamental que las universidades y centros de formación técnica actualicen sus currículos para incluir conocimientos sobre Derechos Humanos, violencia de género y las causas y consecuencias de la discriminación. La Ley 21.369, que regula el acoso sexual, violencia y discriminación en la educación superior, debe ser implementada de manera efectiva en todas las áreas académicas, con especial énfasis el Modelo de Prevención que establece medidas educativas, formativas y pedagógicas.

- Formación obligatoria en enfoque de derechos y diversidad de género

La formación en enfoque de derechos debe ser transversal en todas las disciplinas universitarias y técnicas,

con especial énfasis en las niñeces trans*, grupo de especial protección. Esta formación debe centrarse en la erradicación de enfoques que promuevan tratos crueles, inhumanos y patologizantes hacia las personas trans*, tanto en el ámbito de la salud como en el educativo.

- Garantías de buen trato y respeto a los Derechos Humanos.

Es imperativo educar a los equipos docentes, personal académico y funcionarios públicos sobre sus responsabilidades legales en materia de derechos y buen trato. Los tratados internacionales de DDHH, como la Convención Internacional de los Derechos del Niño, y las leyes, como la 21.430 sobre garantías de los derechos de la niñez y adolescencia, deben ser aplicadas de manera efectiva, con formación continua para todo el personal involucrado, para que garanticen la igualdad y no discriminación.

- Investigación y producción de conocimiento sobre niñeces trans*

Las universidades deben asumir el rol de generar conocimientos y estudios sobre la realidad de las niñeces trans*, sus derechos y sus experiencias. La investigación en este ámbito es crucial para promover políticas

basadas en evidencia científica y no en prejuicios o desinformación. Además, como señala la Defensoría de la Niñez, es deber del Estado “saber cuántos de ellos viven en nuestro país, en qué condiciones y con qué necesidades, investigando, de manera rigurosa, si se encuentran ejerciendo de manera efectiva sus derechos, y cumpliendo su deber de determinar las causas, efectos y grados de la violencia, discriminación y otros daños basados en la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, así como la efectividad de las medidas para prevenir, enjuiciar y otorgar reparaciones por tales daños” (2022, p. 290). Es urgente generar investigaciones sobre niñez trans* y de la diversidad sexual en general, puesto que el Estado chileno “no cuenta con información suficiente, propia, representativa y desglosada respecto a las vivencias que enfrentan, en los distintos ámbitos de su vida, niños y adolescentes homosexuales, bisexuales, lesbianas, transexuales y otros pertenecientes a la diversidad sexual. Y, si bien han existido políticas públicas encaminadas a efectivizar sus derechos, sin evaluación de las mismas no es posible saber en qué medida éstas han avanzado en concretar su inclusión y la no

discriminación en los diversos ámbitos de su vida” (2022, p. 290)²⁸.

- Educación Sexual Integral (ESI) como parte de los Derechos Humanos.

La educación en derechos debe incluir la Educación Sexual Integral (ESI) en todos los niveles educativos, con un enfoque que considere las diversidades sexuales y de género. Esta formación es vital para erradicar los prejuicios y fomentar una cultura de respeto y buen trato hacia las niñas trans* y es deber del Estado garantizarla. Como señala el relator especial de Naciones Unidas para el derecho a la educación, “los Estados tienen la obligación de brindar educación sexual integral a sus poblaciones, especialmente a las niñas, niños y adolescentes, cumpliendo los estándares de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha establecido en relación con el derecho a la educación. Esta obligación estatal es una cuestión de debida diligencia, pues bajo la ley internacional los Estados deben demostrar que han tomado todas las medidas de carácter preventivo que resulten

²⁸ https://www.defensorianinez.cl/informe-anual-2022/wp-content/uploads/2023/01/LA2022-03-Notas-tematicas-11_web.pdf

necesarias para cumplir sus obligaciones de garantizar el derecho a la salud, la vida, la no discriminación, la educación y la información, mediante la eliminación de barreras para el acceso a la salud sexual y reproductiva, brindando una educación integral para la sexualidad en las escuelas y en otros ámbitos educativos, que suministre información precisa, objetiva y libre de prejuicios. La Declaración “Prevenir con educación”, firmada por los Ministros y Ministras de Educación y de Salud de América Latina y el Caribe en 2008, es un buen ejemplo de reconocimiento de la obligación de debida diligencia que los Estados tienen en la materia” (2010, p. 13)²⁹.

- Responsabilidad ética y epistemológica de las instituciones educativas.

Las universidades, como centros de formación de las nuevas generaciones de profesionales, tienen la responsabilidad ética y epistemológica de garantizar que sus egresados comprendan y promuevan el respeto a los Derechos Humanos de las personas trans*. Esto incluye la erradicación de enfoques que patologicen o criminalicen las identidades de género diversas.

²⁹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/462/16/PDF/N1046216.pdf?OpenElement>

2. Reconocimiento legal de la identidad de género

Uno de los pilares fundamentales para garantizar los derechos de las niñeces trans* es el reconocimiento legal y social de su identidad de género desde temprana edad, sin sufrir discriminaciones arbitrarias. Las barreras que actualmente enfrentan las personas menores de 14 años, tanto en Chile como en otros países, evidencian la necesidad de reformar leyes que perpetúan la exclusión de estas infancias y promover compromisos y cambios culturales en beneficio del buen trato. Como se señala en el capítulo de Isaac Ravetllat, es fundamental avanzar hacia un marco legal que permita a todas las niñeces trans* rectificar su acta de nacimiento y acceder a la documentación que refleje su identidad de género, sin importar la edad, puesto que el derecho a la identidad es un derecho humano fundamental, como lo establece la Convención Internacional de los Derechos del Niño en su artículo 8, donde señala que los Estados partes (como Chile desde 1990) se comprometen a respetar el derecho a la identidad y nombre (numeral 1) y prestar asistencia y protección apropiadas a garantizar su identidad (numeral 2).

Recomendaciones:

- Eliminar las restricciones de edad para el cambio de nombre y género en los registros civiles, puesto que

parte de las características de los derechos humanos es que son universales, inalienables, imprescriptibles, indivisibles, interdependientes e irrenunciables.

- Implementar un proceso desjudicializado para la rectificación de identidad de género, siguiendo los ejemplos de algunos Estados en México, como Baja California y Jalisco.
- Garantizar que los procesos legales sean accesibles y gratuitos, incluyendo asesoramiento y apoyo psicosocial a las familias.

3. Acceso a la educación sin discriminación

El acceso a una educación inclusiva es un derecho fundamental que debe ser garantizado para las niñas trans*. El testimonio de familias revela la persistente discriminación que niños y niñas trans* enfrentan en las escuelas, desde la negación de su identidad hasta la prohibición de usar el baño correspondiente a su género. Como menciona **Natalia Miranda** en su análisis, la exclusión en los espacios educativos refuerza un sistema adulto céntrico que desestima las vivencias y necesidades de las niñas trans*.

Recomendaciones:

- Implementar una política nacional de inclusión escolar para les NNA trans* que garantice la no discriminación

y asegure el respeto a su identidad de género en todos los niveles educativos.

- Incluir en los currículos escolares una educación integral en sexualidad (ESI) que contemple la diversidad de género y sexualidad desde la primera infancia, en sintonía con la ley 21430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia (2022).
- Capacitar a todo el personal educativo en diversidad sexual y de género para prevenir el acoso escolar y asegurar que las escuelas sean espacios seguros y acogedores para todas las personas que estudien.
- Crear, conocer y garantizar protocolos antidiscriminación que incluyan medidas específicas sobre el uso de baños, uniformes y participación en actividades escolares para niñas trans*.

4. Atención de salud inclusiva y accesible

El acceso a servicios de salud que respeten la identidad de género de los NNA trans* es crucial para su bienestar físico y mental. Como se indica en el capítulo de **Gonzalo Gelpi**, los modelos de atención deben basarse en un enfoque afirmativo, eliminando las barreras que impiden que las niñas trans* accedan a tratamientos médicos como la

hormonización o los bloqueadores de pubertad de forma segura y ética. Asimismo, las niñeces trans* enfrentan altos índices de discriminación en el proceso de abordaje de su salud mental, tal como ilustra **Claudia Calquín** en su capítulo, esta instancia requiere considerar con fuerza una mirada inclusiva de las diversidades, para mejorar el bienestar psicosocial de niños, niñas y adolescentes en este proceso.

Recomendaciones:

- Garantizar el acceso a la atención sanitaria afirmativa para NNA trans*, incluida la posibilidad de recibir bloqueadores de pubertad y terapia hormonal, cuando sea necesario, bajo un marco que respete los derechos humanos y las recomendaciones médicas.
- Promover la creación de unidades de atención integral de salud física y mental para personas trans* en los sistemas públicos de salud.
- Formar a los profesionales de la salud en diversidad de género para eliminar los prejuicios y mejorar la calidad de la atención brindada a niñes y adolescentes trans*, en sintonía con las circulares 5, 21 y 34 del Ministerio de Salud.
- Implementar políticas que aseguren que los servicios de salud mental estén disponibles para NNA trans* y

sus familias, brindando apoyo emocional y acompañamiento durante todo el proceso de afirmación de género.

5. Fortalecimiento del apoyo familiar

El apoyo familiar es un factor decisivo en el bienestar de les NNA trans*, como lo demuestran los testimonios recogidos en el libro. Las familias que apoyan a sus hijos e hijas trans* enfrentan a menudo un entorno hostil y desinformado, lo que resalta la necesidad de proporcionarles recursos y redes de apoyo. Tal como señala el capítulo escrito por **Claudio Martínez** y colaboradores del denominado Proyecto T, es clave acompañar y empoderar a las familias para que sean agentes activos en la afirmación de género y en la lucha por los derechos de las niñeces, en sintonía con el derecho preferente (no exclusivo) de las familias a educar.

Recomendaciones:

- Crear programas de acompañamiento y apoyo psicológico para las familias de NNA trans*, con énfasis en la educación sobre la diversidad de género, derechos humanos, responsabilidades como garantes y el fortalecimiento de las habilidades parentales y parentales.

- Promover la creación de redes de familias de niños trans* que permitan el intercambio de experiencias, apoyo mutuo y organización en defensa de los derechos de sus hijos.
- Desarrollar campañas de sensibilización pública que visibilicen las experiencias de las familias de niños trans*, con el objetivo de reducir los prejuicios y la discriminación en la sociedad.

6. Protocolo integral para la protección de los derechos de NNA trans* en instituciones públicas

Uno de los desafíos más grandes que enfrentan los niños trans* es la falta de protocolos claros que aseguren la protección de sus derechos en las instituciones públicas. La implementación de medidas efectivas en espacios como la escuela, el sistema de salud y los servicios sociales es clave para garantizar su bienestar y seguridad.

Recomendaciones:

- Desarrollar y poner en práctica un protocolo integral para la protección de los NNA trans* en todas las instituciones públicas, asegurando su acceso a servicios sin discriminación y con respeto a su identidad de género.

- Crear mecanismos de seguimiento y evaluación de la implementación de estos protocolos, con la participación de organizaciones de la sociedad civil y las familias de NNA trans*.
- Incluir a los NNA trans* en el diseño de políticas públicas que les afecten, respetando su autonomía progresiva y su capacidad de agencia, tal como lo señala el enfoque de los Nuevos Estudios Sociales de la Infancia defendido en varios capítulos del libro.

7. Lucha contra los discursos de odio y los pánicos morales

El avance de los derechos de los NNA trans* se enfrenta a una creciente resistencia por parte de grupos anti-género que promueven discursos de odio y desinformación, como se menciona en varios capítulos del libro. Estos grupos han logrado influir en la opinión pública y en algunas legislaciones, generando un clima de inseguridad para los niños trans* y sus familias.

Recomendaciones:

- Desarrollar campañas de sensibilización que desmientan los mitos y los pánicos morales promovidos por los grupos anti-género, basándose en evidencia científica, legalidad vigente y en las experiencias vividas por los NNA trans* y sus familias.

- Involucrar a los medios de comunicación en la difusión de información veraz y respetuosa sobre las niñeces trans*, destacando historias de éxito y bienestar para contrarrestar los discursos de odio.
- Promover la capacitación de servidores públicos en perspectiva de género y derechos humanos para que estén preparados para contrarrestar la desinformación y proteger a las niñeces trans*, fortaleciendo sus roles legales como garantes de derechos.

8. Monitoreo y seguimiento de la implementación de las políticas públicas

Es esencial que las políticas públicas desarrolladas en favor de los derechos de los NNA trans* sean monitoreadas y evaluadas de manera continua para asegurar su eficacia y ajuste a las realidades sociales cambiantes. Tal como se menciona en el capítulo de **Marina Freitez**, el acompañamiento de las familias y la retroalimentación de las propias niñeces trans* son fundamentales para garantizar que las políticas sean verdaderamente inclusivas.

Recomendaciones:

- Establecer un sistema de monitoreo y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la protección de los

derechos de les NNA trans*, con la participación activa de las familias y las organizaciones de la sociedad civil.

- Publicar informes periódicos sobre el estado de los derechos de los NNA trans*, documentando los avances y las áreas de mejora en la implementación de las políticas.
- Garantizar que les NNA trans* y sus familias tengan acceso a mecanismos de denuncia y reparación en caso de violación de sus derechos en cualquier institución pública o privada.

Conclusión

El desarrollo de políticas públicas respetuosas de los derechos humanos de les NNA trans* es una tarea urgente y necesaria para construir una sociedad más inclusiva y justa. Este documento ha presentado recomendaciones basadas en el análisis de expertos, testimonios de familias y las experiencias de las propias niñeces trans*, con el objetivo de guiar a las autoridades y responsables de la toma de decisiones hacia un marco legal, educativo, sanitario y social que respete y proteja a esta población vulnerable. La implementación de estas recomendaciones contribuirá a garantizar que les NNA trans* puedan vivir sus vidas con dignidad, seguridad y pleno reconocimiento de sus derechos.

La implementación de estas recomendaciones en una política pública que se muestra mayoritariamente ciega a las demandas de les NNA trans*, no solo requiere ajustes compartimentalizados en las dimensiones de salud, educación, política y el resto de las aristas mencionadas en los valiosos capítulos precedentes, sino que requiere propiciar una transformación más integral, transversal, intersectorial y sostenible en el tiempo, donde las garantías de derecho alcanzadas no tengan la oportunidad de retroceder, sino que progresivamente crezcan en su cobertura y robustez.

Esta transformación transversal y sostenible en miras de una política pública más inclusiva de las diversidades debería involucrar tanto al Estado como a la ciudadanía, sin olvidar al sector privado, ya que en su conjunto estas

instancias interactúan siempre entre límites difusos, formando una compleja trama social que puede organizarse mejor para alcanzar estándares internacionales de derechos humanos de les NNA Trans*. Para ello es clave sostener un proceso de diálogo que permita escuchar las voces de los protagonistas de las experiencias de niñeces y adolescencias trans*, no porque no cuenten con una voz propia, sino más bien porque urgen ser escuchadas por el resto. Son les NNA Trans* quienes mejor saben cómo podemos brindarles una vida con dignidad, seguridad y pleno reconocimiento de sus derechos.

Esperamos que este libro estimule la creación de conocimientos, compromisos con los derechos humanos y garantías de un buen trato hacia las niñeces trans* y a toda la población.

Sobre las autorías

Carolina Alonso Imperatore. Psicóloga. Doctora en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Docente de la Facultad de Psicología y del Diplomado en Psicoterapia y Salud Mental en Diversidad Sexual, de Género y Relaciones de la Universidad Diego Portales. Miembro del equipo clínico y supervisora de Proyecto T del Centro de Estudios de Psicología Clínica y Psicoterapia, Universidad Diego Portales.

carolina.alonso@mail.udp.cl

Maritza Bocic-Álvarez. Médico-cirujano con especialidad en psiquiatría. Profesor Asociado Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago. Psicoterapeuta Post Titulada en Técnicas Psicodramáticas del Instituto de Psicodrama de Santiago. Psicoterapeuta gestáltica de la Universidad Mayor. Terapeuta Acreditada en EMDR (Argentina). Diplomada en Docencia Clínica, Universidad Mayor, y diplomada en Psicoterapia y salud mental en diversidad sexual de género y de relaciones en la Universidad Diego Portales. Docente Postgrado USACH. Médico Psiquiatra Proyecto T.

dra.maritzabocic@gmail.com

Claudia Calquin Donoso. Psicóloga. Académica de la Escuela de Psicología de la Universidad de Santiago de Chile. Master en estudios de mujeres, género y ciudadanía del Institut Interuniversitari d'Estudis de Dones i Gènere (iiEDG) de la Universidad de Barcelona. Doctora en Ciudadanía y derechos humanos de la Universidad de Barcelona. Investigadora en género, sexualidad y políticas públicas. claudia.calquin@usach.cl

Ketty Cazorla Becerra. Trabajadora Social. Académica de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso. Magíster en Salud Pública de la Universidad de Valparaíso. Doctora en Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Investigadora del Centro de Estudios Interdisciplinarios en Cultura Política, Memoria y Derechos Humanos de la Universidad de Valparaíso. Investigadora en temáticas de salud y organización social del cuidado.

ketty.cazorla@uv.cl

Ximena Faúndez Abarca. Psicóloga. Profesora Titular de la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso. Magíster en Psicología por la Universidad de la Frontera. Doctora en Psicología por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Académica del Doctorado en Estudios Interdisciplinarios sobre Pensamiento, Cultura y Sociedad de la Universidad de Valparaíso. Directora del Centro de Estudios Interdisciplinarios en Cultura Política, Memoria y Derechos Humanos de la Universidad de Valparaíso. Investiga la transmisión transgeneracional del trauma psicosocial; memorias intergeneracionales; memorias indígenas y de las diversidades sexo genéricas.
ximena.faundez@uv.cl

Débora Fernández Cárcamo. Docente, investigadora y activista trans*. Doctora (c) en Teoría Crítica y Sociedad Actual de la Universidad Andrés Bello. Licenciada en Educación y Pedagogía en Filosofía de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Coordinadora del Área de Género y Subjetividades de ONG CERES, desde donde ha liderado proyectos sobre justicia social transinclusiva en el ámbito educativo, académico y cultural.
debora.oniria@gmail.com

Marina Freitez Diez. Licenciada en Relaciones Internacionales. Maestra en Estudios de Género del Colegio de México y Universidad Nacional de México. Doctora en Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de México. Actualmente trabaja en Fondo Semillas y Fondo feminista en México. Sus líneas de investigación son los derechos de las infancias y juventudes, en especial los derechos sexuales desde los estudios feministas.
marinafd@gmail.com

Constanza Gálvez Toro. Psicóloga. Candidata a doctora en Psicología de la Universidad Alberto Hurtado. Investigadora colaboradora en Centro de Estudios de Psicología Clínica y Psicoterapia (CEPPS UDP). Supervisora Clínica en Proyecto T y docente de postgrado en la Universidad Diego Portales.
constanza.galvez.toro@gmail.com

Gonzalo Gelpi. Psicólogo. Magíster en Género, Sociedad y Políticas Públicas de FLACSO, Argentina. Doctorando en Sentidos, Teorías y Prácticas de la Educación de la Universidad Nacional del Litoral. Académico del Programa Género, Sexualidad y Salud Reproductiva del Instituto de Psicología de la Salud de la Universidad de la República. Coordinador Técnico del Centro de Referencia Amigable (CRAM).
ggelpi@psico.edu.uy

Claudio Martínez Guzmán. Psicólogo. Académico de la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales. Director del Centro de Estudios de Psicología Clínica y Psicoterapia (CEPPS) y Director del Proyecto T. Investigador del Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP). Docente y supervisor de la Unidad de Psicoterapia Dinámica del Instituto Psiquiátrico “José Horwitz Barak”. Advanced Accredited Gender, Sexuality and Relationship Therapist del Pink Institute de Londres, UK. Director del Diplomado en Psicoterapia y Salud Mental en Diversidad Sexual, de Género y Relaciones de la Universidad Diego Portales.
claudio.martinez@mail.udp.cl

Natalia Miranda Calderón. Profesora de Estado en Inglés. Licenciada en Educación de la Universidad de Santiago de Chile y Master of Arts in Second Language Education de McGill University, Canadá. Diplomada en Infancia y Adolescencia LGBTIQA+ (Educación para un Chile inclusivo). Diplomada en Liderazgo Educacional de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Diplomada en Neurociencia Educativa (Asociación Chilena de Neuroaprendizaje). Investiga género y diversidad en contextos educativos, construcción de lenguaje inclusivo y no-sexista, currículum inclusivo, entre otros.
nataliamirandacalderon@gmail.com

Isaac Ravetllat Ballesté. Abogado. Doctor en Derecho por la Universidad de Barcelona. Profesor Asociado de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Talca. Director del Centro de Estudios sobre Derechos de la Infancia y la Adolescencia (CEDIA) de la Universidad de Talca, institución integrante de la Red de Universidades por la Infancia de Chile (RUPI).
iravetllat@utalca.cl

Juliana Rodríguez Bothe. Psicóloga. Magíster en Psicología Clínica mención Construccionalismo Social y Psicoterapias Posmodernas. Profesora de posgrado de la Universidad Diego Portales. Supervisora y miembro del Equipo de Proyecto T.

jrodriguezbothe@gmail.com

Christian Spuler Luna. Psicólogo. Terapeuta familiar y de pareja. Magíster en Psicología clínica. Candidato a doctor en Psicología en la Universidad Diego Portales. Investigador doctoral Cepps-Udp / MIDAP. Docente pre y postgrado de la Facultad de Psicología en la Universidad Diego Portales. Terapeuta familiar Proyecto T.

christianspuler@gmail.com

Lucha Venegas Navarrete. Filósofa de la Universidad de Chile y especializada en niñez, políticas públicas y género. Integrante del Consejo Consultivo 2023-2025 de la Defensoría de la Niñez. Investigadora asociada del Centro de Estudios Interdisciplinarios sobre Cultura Política, Memoria y Derechos Humanos de la Universidad de Valparaíso. Sobreviviente al SENAME, activista trans-feminista radical y defensora de Derechos Humanos.

lucha.venegasn@gmail.com

Macarena Vergara Pita. Psicóloga. Magíster en Psicoterapia Constructivista Interaccional de la Universidad Mayor. Directora del Programa de Salud Mental Estudiantil de la Universidad Mayor. Docente de práctica y asesoría clínica en el Magíster en Psicoterapia Constructivista Interaccional de la Universidad Mayor. Diplomada en Psicoterapia y salud mental en diversidad sexual de género y de relaciones en la Universidad Diego Portales. Coordinadora de la Unidad de Familia del Proyecto T.

macarena.vergara@umayor.cl

Valentina Vukusic Williams. Psicóloga. Terapeuta modelo Sistémico Vincular del Instituto Humaniza de Santiago y coordinadora de Programas del mismo Instituto. Especializaciones en Teorías de Género y Políticas Públicas en la Universidad de Chile y Certificada en Terapia Afirmativa en Género, Diversidad Sexual y Diversidad de Relaciones en Pink Therapy, Londres. Terapeuta familiar Proyecto T.

Evaluación de referato externo

Cada capítulo del presente libro ha sido sometido a un proceso de referato externo de tipo doble y ciego a cargo de los siguientes pares evaluadores:

Dr. Mateus Coelho Guerreiro
Dra. © Dahiana Gamboa Morales
Mg. Gabrielle González Aravena
Dr. Fuad Hatibovic Díaz
Dr. Raúl Hozven Valenzuela
Dr. Tomás Ojeda Gûemes
Dra. Noemi Parra Abaunza
Dr. © Blas Radi
Dr. Rodrigo Rojas Andrade
Dra. Graciela Rubio Soto
Mg. Delia Suárez
Mg. Carlos Varas Alfaro
Dr. Cristopher Yáñez Urbina

Este libro se terminó de imprimir
en su primera edición
en octubre de 2024

