

# Políticas públicas de acompañamiento a las infancias transgénero y no-binarias: Propuestas, avances y desafíos para una democracia participativa

## Public Policies to accompany Transgender and Non-Binary youth. Proposals, advances and challenges for an inclusive democracy

Andy Panziera<sup>1</sup>

### Resumen

En el presente texto realizo un breve recorrido por los distintos discursos, modelos y paradigmas en los que se fundamentan prácticas destinadas al abordaje o asistencia a la Diversidad Sexual en las Infancias. Posteriormente describo algunas características de la aplicación del Proyecto de género y familia (Malpas, 2011), en la provincia de Santa Fe. Tiene como finalidad acompañar a las Infancias, Juventudes y Adolescencias que no se encuentran en conformidad con su género asignado al nacer, a sus familias y las comunidades, proporcionando servicios de asistencia psicológica basados en procesos de afirmación de género (Panziera y Chavero, 2016).

**Palabras Clave:** Diversidad Sexual; Derechos Humanos; Políticas Públicas; Modelo Afirmativo; Psicología Comunitaria.

### Summary

In the present work there will be a brief tour of the different discourses, models and paradigms that are based on practices aimed at addressing or assisting Sexual Diversity in Infancy. Subsequently, the application of the Gender and Family Project in the province of Santa Fe (Malpas, 2011) will be described. It aims to accompany the Children, Youth and Adolescents who are not in accordance with their assigned gender at birth, also to accompany their families and communities, providing psychological assistance services based on gender affirmation processes (Panziera and Chavero, 2016).

**Keywords:** Sexual Diversity; Human Rights; Public Policies; Affirmative Model; Community psychology.

Fecha de Recepción: 01/06/2019  
Primera Evaluación: 17/06/2019  
Segunda Evaluación: 21/07/2019  
Fecha de Aceptación: 01/08/2019

## Visibilidades y Enunciados hacia-desde el colectivo LGBTI+

En sus cursos sobre Michel Foucault, Gilles Deleuze (1985), afirma que en cada formación histórica pueden encontrarse regímenes de visibilidades y enunciados que la caracterizan, en tanto, disposiciones que construyen y disponen formas de ver, y saberes desde los cuales “conoce”. A su vez, esta maquinaria, es la que sostiene las distintas formas de gestión de la vida y circulación del poder.

En un primer momento, nos encontramos con lo que Menéndez denominó como Modelo Médico Hegemónico (1998), el mismo entiende que la sexualidad “normal” en la infancia es aquella en la que las personas elaboran una identidad de género y orientación sexual bajo las normas estereotipos y expectativas socialmente imperantes: establece la heterosexualidad de carácter obligatorio; reduce el género a características corporales/genitales; restringe la comprensión del desarrollo de la identidad a un sistema binario, en decir, un sistema sexo/género comprendido por el binomio hombre-mujer. Por consiguiente, toda sexualidad que se aparte de estos parámetros será rotulada como “anormal”, “inmoral” o “patológica” y sometida a distintos procedimientos para “corregirla”, “repararla” o modificarla (Ardila, 2008).

Hacia la década de los 70’, una serie de acontecimientos, entre los cuales podemos nombrar la revuelta de Stonewall, llevaron a que se modifiquen los cánones de la psiquiatría y la psicología, eliminando de la lista de enfermedades mentales tanto

la homosexualidad y la bisexualidad (Kort, 2008 ). Para lo que respecta a las identidades Trans, no será hasta el año 1990 que el DSM inicie un lento y tardío proceso de deconstrucción. A partir de estos cambios, es que comienzan a surgir distintos enfoques terapéuticos y políticas públicas basadas en un movimiento de despatologización y de derechos humanos, destinadas a brindar apoyo a personas LGBTI+, reduciendo los efectos negativos de la discriminación y enfocadas a disminuir la incidencia de los crímenes de odio (Breckstead y Morrow, 2004). Como consecuencia de las luchas por la obtención de derechos de las organizaciones sociales y activistas LGBTI+, comienza a emerger un nuevo movimiento conocido como *Movimiento Afirmativo* (Ryan et all, 2009) que trasciende la despatologización de las sexualidades disidentes, ya que no solo tiende a disminuir el daño causado por la discriminación y el estigma, sino que busca celebrar la diversidad de la sexualidad humana, valorar a las personas incondicionalmente y fundamentalmente, focalizarse en la promoción de la salud, el bienestar y empoderamiento de las comunidades. No es de extrañar que desde esta mirada se desarrollen propuestas que incluyan una epistemología de la complejidad, con perspectiva de género, de derechos humanos e interseccionalidad. Por primera vez, las políticas públicas y servicios en salud van a desarrollar propuestas que contengan a las personas a lo largo de

todo el ciclo vital, haciendo protagonistas a poblaciones históricamente invisibilizadas: Las Infancias Trans y de Género no binario.

### **Orgullo, una necesidad presente a lo largo del ciclo vital familiar**

Hablar de esta experiencia nos invita a compartir una larga trama de conversaciones, intercambios y amistades entre instituciones, profesionales, activistas y funcionarios del estado. Todo empieza cuando en el año 2005 Jean Malpas (2011) en el Instituto Ackerman para las Familias de Nueva York inició un espacio de trabajo para brindar acompañamiento a las personas que en la infancia no se encuentran en comodidad con su género asignado al nacer, privilegiando el vínculo con las familias y las comunidades (Malpas, 2014). En el año 2016, gracias al apoyo incondicional de la Fundación Aigle (Fernández Álvarez et al, 2008), comenzamos a replicar este modelo en la provincia de Santa Fe, sabiendo que tendríamos que enfrentar un enorme desafío, inherente a todo proceso de extrapolación teórico: en vistas a que todo abordaje desde las relaciones de ayuda reviste un alto nivel de sensibilidad cultural (Shonfeld-Ringel, 2001), deberíamos dotarlo de validez ecológica, comprendiendo la misma como la adecuación a las características y requerimientos específicos de las comunidades, territorios, legislaciones (en todos sus niveles) e instituciones.

Otro de los grandes ejes de innovación, radica en no solo ser el primer capítulo del Proyecto Género y Familia (PGF) fuera de

los Estados Unidos, sino también ser la primer experiencia de implementar el mismo como una política pública, dentro de la Subsecretaría de Políticas de Diversidad Sexual, organismo liderado por Esteban Paulón y perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social (Panziera, 2018). En nuestra labor, contamos con la Ley Provincial N° 12967 de Promoción y Protección Integral de las Infancias”, que en su artículo 8 establece como obligación del estado, intervenir frente a situaciones de discriminación focalizadas en torno a la orientación sexual o identidad de género. Junto con este instrumento, encontramos un plexo normativo (Ley Nacional de Salud Mental n°26657, de Identidad de Género n°26743, Penalización de Actos discriminatorios n°23592, Educación Sexual Integral n°26150, Salud Sexual y Reproductiva 25673, Ley Provincial de Violencia Familiar n°11529) que en su entrecruzamiento nos brinda distintas coordenadas para visibilizar e intervenir sobre las estructuras biopolíticas que generan, sostienen y perpetúan relaciones de desigualdad. Por este motivo, es que consideramos que promover la inclusión de la variabilidad de género en todos los ámbitos de la sociedad es una forma de justicia social, y por lo tanto, una obligación del estado en el proceso de restitución de derechos (Panziera, 2017).

Nuestro dispositivo cuenta con una organización matricial (Sousa Campos, 2001) que tiene por objetivo brindar distintos servicios de afirmación a niños, jóvenes y adolescentes que no

se sienten en conformidad con su género asignado al nacer, junto a sus familias y comunidades. Es decir, este equipo cuenta con una organización itinerante que si bien brinda asistencia a las personas que se acercan solicitándola, a su vez, acompaña a otras instituciones y equipos básicos de referencia en la especificidad que la tarea requiere, además de la articulación con diversos agentes como organizaciones civiles del colectivo LGBTI+ en el territorio de la provincia de Santa Fe. Para esto, contamos con los lineamientos que presenta la Asociación Internacional de Profesionales de Salud Transgénero (WPATH) y los desarrollos de un Modelo Multidimensional desarrollado por Jean Malpas (2011).

En nuestra síntesis y apropiación del PGF partimos de un proceso de recepción de la demanda y singularización de la asistencia, basándonos en cuatro grandes principios: a) honrar el sentido de verdad interna, auto-percibido, presente en el despliegue de la construcción identitaria de cada niñe; b) todo proceso de transición de un miembro de la familia, moviliza o interpela la identidad del sistema familiar, la identidad de cada uno de sus miembros y las formas de comprender el género; c) comprender las respuestas emocionales de las familias como formas socialmente aprendidas hacia la sexualidad en general y hacia la diversidad sexual; d) al aumentar los niveles de aceptación en la familia, también aumenta la calidad de vida de las infancias, juventudes y adolescencias, además de que emergen distintas formas de resiliencia frente a los desafíos del medio social; e) una interpretación profunda del valor afirmativo

nos indica que no es nuestro trabajo, ni nuestro derecho decidir ni prescribir que es lo más adecuado para niñes, jóvenes, adolescentes o sus familias, sino acompañarles en el proceso de la toma informada de decisiones y encontrar colaborativamente formas de llegar donde necesiten para estar mejor.

Contando con esta base, luego de tomarnos el tiempo necesario para conocer a cada niñe, joven, adolescente y a sus familias, para desarrollar de forma conjunta y colaborativa una estrategia integral de acompañamiento que responda a la demanda (considerando también las modificaciones que la misma va atravesando a partir de la interacción dialógica con el equipo).

Como se mencionó anteriormente, contamos con múltiples niveles y modalidades de intervención. Un primer foco puede ser de carácter psico-social, brindando servicios de terapia familiar, acompañamiento parental en el proceso de crianza, o consultoría personal con les niñes. Otro gran foco, está relacionado con el acceso a la salud, donde se realiza la interconsulta con equipos médicos que puedan acompañar en los derechos sexuales y reproductivos, brindando asistencia en servicios de terapia hormonal y, en caso de la población joven, cirugías de afirmación de género. En muchas situaciones nos encontramos con que las familias no refieren dificultades en estas áreas, pero si requieren asistencia en aspectos cívico/comunitarios, como ser el tránsito por la institución educativa por la que les niñes circulan, o asesoramiento en

cambios registrales, etc. Particularmente, organizamos nuestras intervenciones en las escuelas tanto en el acompañamiento de una situación singular, como así también facilitando grupos de co-visión donde repensamos junto a docentes y directivos la institución en calve de género y diversidad, además de brindar capacitaciones sobre Educación Sexual integral a la comunidad educativa. Otra de las modalidades de acompañamiento con la que contamos, dentro del componente Comunitario, son los grupos de familias en las cuales se brinda apoyo mutuo (Sanchez Vidal, 1993), se intercambian experiencias, información y se conforma una red de cuidado. Particularmente, en esta última modalidad de acompañamiento, podemos ser no solo testigos sino partícipes de profundos procesos de cambio y crecimiento en las familias y ver, como ya sea motivados por el desconocimiento, temores y prejuicios muchos adultos responsables del cuidado pasan de actitudes de rechazo, vergüenza o ira, a aceptar, proteger y celebrar el desarrollo de la identidad de niñas, jóvenes y adolescentes, además de involucrarse activamente en las luchas del colectivo LGBTI+ por la defensa de sus derechos.

### **Desafíos y líneas de fuga**

A tres años del Proyecto Género y Familia, asistimos a más de 120 grupos familiares a lo largo de la provincia de Santa Fe, recibimos en espacios de consultoría de salud sexual a más de 180 niñas, jóvenes y adolescentes, capacitamos aproximadamente a 4000 profesionales.

Pese a haber asesorado a más 300

escuelas y establecimientos educativos, encontramos en esta área uno de los puntos de mayor resistencia. Pese a la existencia de una ley nacional de educación sexual integral, muchas instituciones, directivos, docentes y miembros de la comunidad educativa, se oponen al trabajo en materia de diversidad sexual e incluso encubren prácticas discriminatorias y de vulneración. En este sentido, es que creemos crucial el rol del estado, en tanto que pueda diferenciarse y actuar de forma autónoma de las instituciones religiosas o de especulaciones electorales.

Recientemente, iniciamos un proceso de evaluación conjunto con distintos referentes aliados, organizaciones, activistas y las mismas personas usuarias del proyecto, focalizan en la necesidad de clarificar las vías de derivación y acceso a las distintas prestaciones. En este mismo sentido, se señala en la necesidad de que el programa cuente con más recursos tanto financieros como humanos para poder garantizar la accesibilidad al mismo y garantizar la presencia en las distintas regiones del territorio provincial.

Para finalizar, creemos importante mencionar que, hasta el momento, no contamos con estudios de resultados a gran escala que puedan dar cuenta de la eficacia del proyecto, siendo esto consecuencia directa del nivel de complejidad del trabajo realizado. Recientemente, Olson junto con su equipo (2019) presentó el primer avance de resultados preliminares en la materia, donde muestra una relación significativa

entre la asistencia temprana de prácticas afirmativas y no solo la reducción de riesgo y sintomatología, sino también en el aumento de la calidad de vida. En esta dirección, es que nos encontramos en pleno proceso de construcción de indicadores que nos permitan evaluar el desempeño y utilidad de nuestra política pública teniendo en cuenta el nivel de cumplimiento de los distintos objetivos pautados y el acceso a la justicia, materializado en la restitución de sus derechos.

## **Notas**

### **(Endnotes)**

1 Lic. en Psicología (Universidad Nacional de Mar del Plata), Especialista en Psicoterapia Familiar (Fundación Aiglé – Ackerman Institute for the Family) . Coordinador del Proyecto Género y Familia en el Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Santa Fe. Correos electrónicos: [apanziera@santafe.gov.ar](mailto:apanziera@santafe.gov.ar) / [apanziera@outlook.com](mailto:apanziera@outlook.com)

## **Referencias**

- Ardila, R. (2018). Homosexualidad y Psicología. Manual Moderno, Bogotá, Colombia.
- Breckstead, A., L. y Morrow, S., L. (2004). Mormon's clients experiences of conversion therapy: the need for a new treatment approach. *Counseling Psychologist*, 32,651-690.
- Malpas, J. (2011). Between pink and blue: A multi-dimensional family approach to gender nonconforming children and their families. *Family Process*, 50, 453-470.
- Malpas, J. (2014). Fifty Shades of purples: Supporting gender variant children and their families on gender spectrum. Paper presented at the World Professional Association for Transgender Health, Bangkok, Thailand.
- Olson J. et all (2019). Impact of erly medical treatment for Transgender Youth: Protocol for the longitudinal, observational Trans Youth Care Study. *JMIR Research Protocols*, 8 (7).
- Panziera, A. y Chavero, A. (2016) Psicoterapias Afirmativas con personas LGBTI+ y su vinculación con un modelo Constructivista-Social. Conferencia presentada en el VI Congreso de la Sociedad Interamericana de Psicología. Universidad Nacional de Rosario. Santa Fe, Argentina.
- Panziera, A. (2017). Proyecto Género y Familia: Facilitando el Tránsito por la Diversidad Sexual. Trabajo presentado en el XIV Foro Internacional del Enfoque Centrado en la Persona. Buenos Aires, Argentina.
- Panziera, A. (2018). Plantón Psicológico: Ampliando la mirada en ámbitos comunitarios. *Revista Enfoque Humanístico*, 33.
- Sanchez Vidal, A. (1993).Intervención comunitaria: introducción conceptual, proceso y panorámica. En *Psicología Comunitaria de Martín González*, Antonio; Chacón Fuertes, Fernando y Martínez García, Manuel. Madrid: Visor.
- Shonfeld-Ringel, S. (2001). A reconceptualization of the working alliance in cross-cultural practice with non-western clients: integrating relational perspectives and multicultural theories.

Clinical Social Work Journal, 29(1), 53-63

Sousa Campos, G. (2001), Gestión en salud. En defensa de la vida. Región y sociedad, 20(spe2), 321-327.