



Diversidad sexual en la niñez y adolescencia

Dr. Adrián Helien

Médico Psiquiatra

Grupo de Atención a Personas Transgénero

Hospital Durand

Proyecto de Género y Familia (GAPET-AIGLE)

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

adrianhelien@yahoo.com.ar



culo
de adria

culo
de tronica

Pompa de Sertosa

Papo
de uero

Papo
de S'cuida



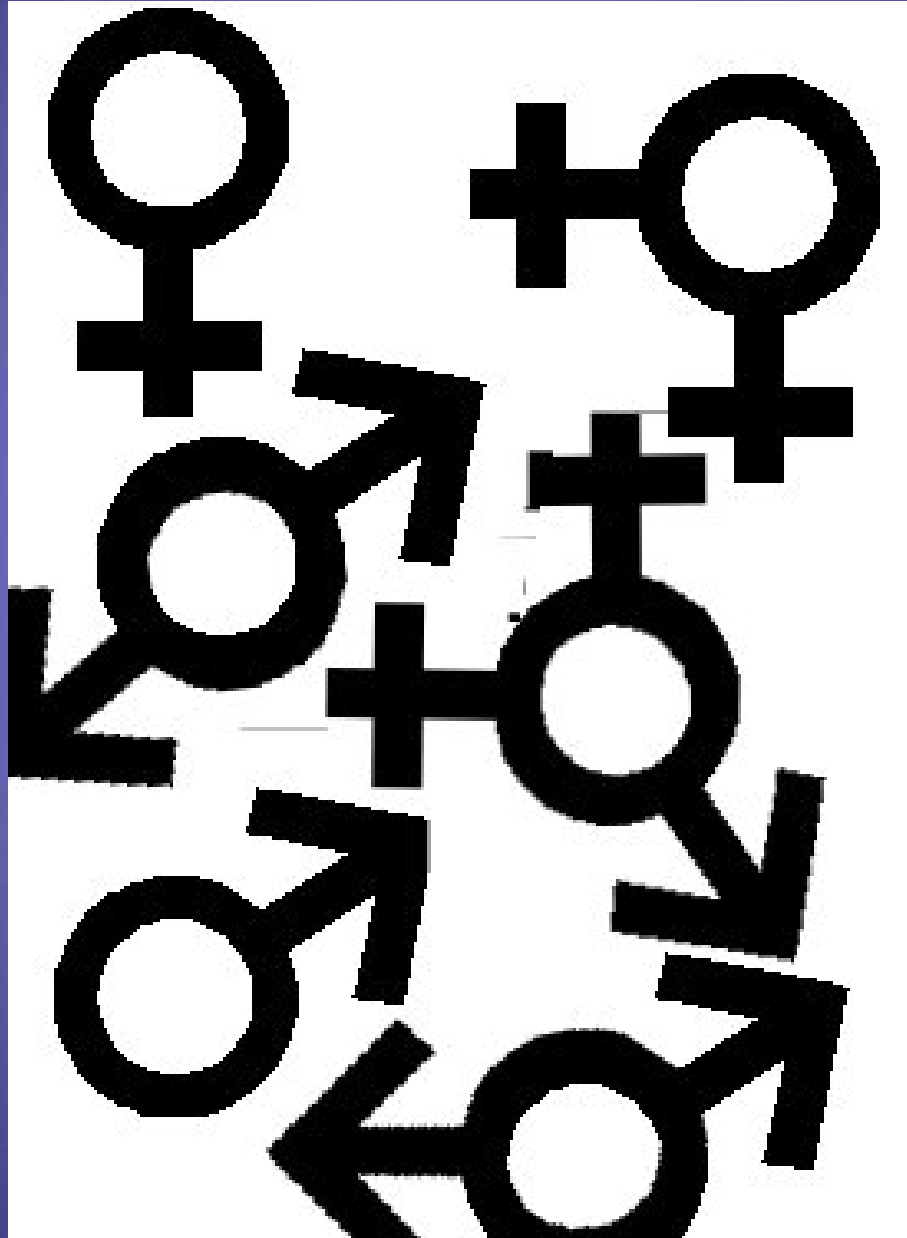


- **“El hombre está siempre dispuesto a negar aquello que no comprende”**

Luigi Pirandello

Año 2005

T
R
A
N
S
G
É
N
E
R
O



H
O
S
P
I
T
A
L

P
U
B
L
I
C
O



Binormatividad

Heteronormatividad

Heterosexismo





Fuera del Binario

- Anormal
- Patológico
- Enfermo
- Bizarro
- Trastorno
- Raro
- Perverso
- Psicosis
- Fuera de la categoría de persona con plenos derechos.
(Identidad, salud, estudio, intimidad, etc.)
- Discriminación. Estigmatización. Violencia. Invisibilización.

Patologización niñez trans

- DSM V: Disforia de Género en la Infancia (302.6) Disforia de Género en Adolescencia 302.85 (F 64.1)
- OMS: Trastorno de la Identidad de Género en la infancia. (F64.2). En estudio cambio: Incongruencia de género en Niñez
- Da un mensaje que la diversidad ó variante genérica en niños pequeños es una enfermedad/patología.
- Riesgo de estigma-Terapia reparativa

- La experiencia trans en la infancia es de las más negadas, incomprendidas y maltratadas.
- En general existe maltrato por parte de familiares cercanos, pares, el sistema educativo y el de salud.

Dr. Adrián Helien 2010



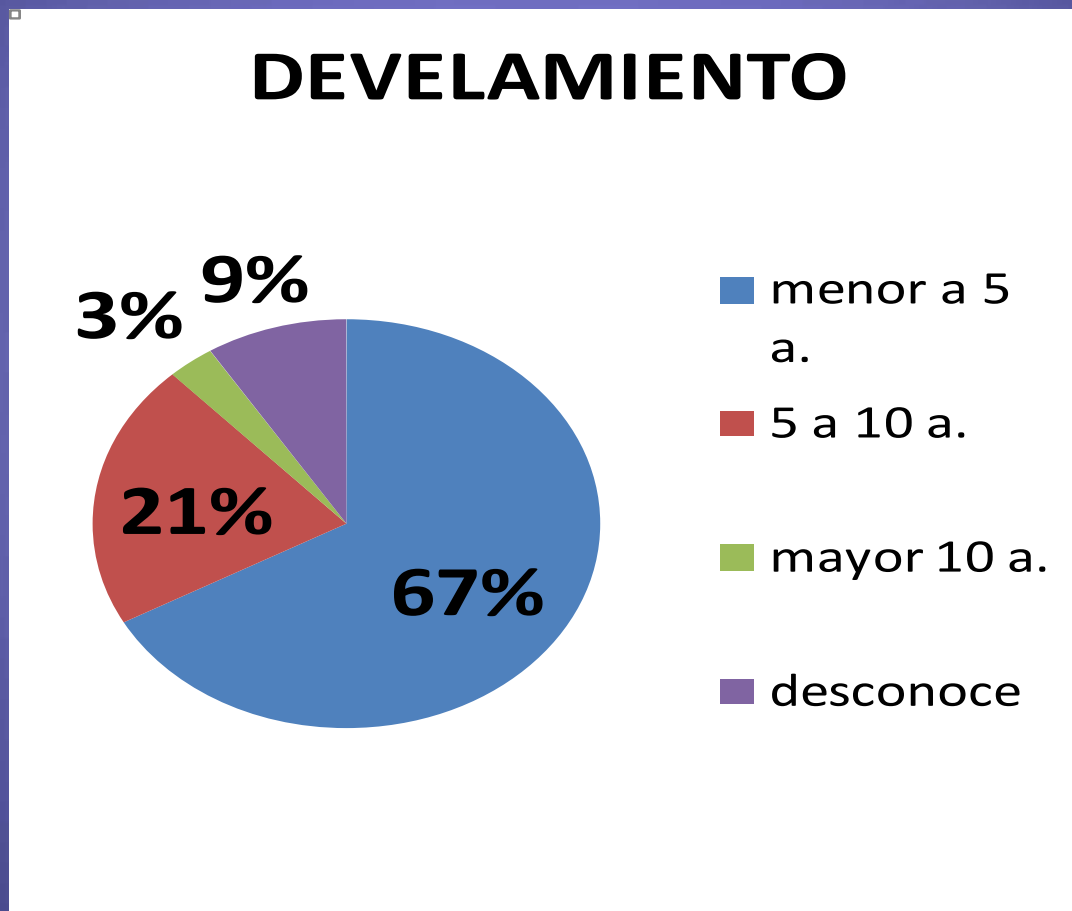
¿Qué señales nos pueden dar?

- Primero hay que tener presente que es una experiencia que puede no ser definitiva.
- La experiencia trans que se manifiesta en la niñez llega a la etapa adulta en varones pre-púberes entre un 6 y un 23%, en mujeres, persiste en un 12 a un 27% en la edad adulta. Es decir, los niños se definieron en su mayoría como gays y no transgénero en la edad adulta.
- En cambio, la persistencia es mayor cuando se da en la adolescencia: prácticamente en un 100 %.

¿Desde qué edad ?

- Hay niños/as que desde los dos años pueden expresar que son o desean ser del sexo biológico opuesto, es decir, que pueden comenzar a expresar este deseo porque son infelices con sus características físicas y su rol genérico de nacimiento.
- Tengo registros fotográficos que dan cuenta de que puede suceder antes de puedan hablar (hipótesis). Estadio pre verbal: se ponen trapos en la cabeza a manera de cabello femenino
- Además, es posible que prefieran ropa, juguetes y juegos que se asocian comúnmente con el otro sexo y prefieran jugar con compañeras o compañeros del sexo opuesto al biológico.

¿Cuándo se dieron cuenta?



Si fuera trans le quitarías tu amor y sus derechos?



- Los que deberían salir del armario son los padres.
- Perder el miedo y aceptar a sus hijxs.
- No silenciarlxs. No reprimirlxs. No castigarlxs.

Caitlin Ryan 2015

Narrativas

- La carencia de afecto, me mataba. Era diferente y me lo decían mis padres. Era el único al que no acariciaban. Yo tampoco acariciaba a nadie. Solo a mi perro y a mi gato.
- No poder hablar con nadie lo que me pasaba. Era muy chico.

- Era muy chiquita y me preguntaba en la primaria: ¿Me van a dejar sola como siempre?
- Fue en jardín y me acuerdo hasta hoy. Me puse en la fila de las nenas y la maestra me zamarreó y me puso en la de los varones.
- Todo el camino a la escuela primaria iba pensando hasta llegar, ¿Qué me van a hacer hoy? Me van a escupir? Me van a golpear? Trataba de mirar las baldosas para no pensar.
- Fue a los 7 años cuando le dije a mi mamá tanteándola ¿Qué harías si yo fuera hombre? Te tiro a la basura! Me dijo. Me puse a llorar!. Nunca le iba a contar...



- **El rechazo familiar multiplica por ocho el riesgo de suicidio en homosexuales y transexuales**

Caitlin Ryan
Universidad California

6 veces más riesgo de padecer depresión.

4 veces más el de consumir drogas ilegales

3.4 veces más riesgos de involucrarse en R.S. sin protección

Comparados con familias que presentan bajo nivel de rechazo.

Aceptación es Protección

- 25 al 40 % de los homeless en NYC pertenecen al colectivo LGBT
- Fueron expulsados de sus hogares a edades tempranas cuando quisieron salir del closet.
- La aceptación familiar disminuye drásticamente las probabilidades de problemas de salud mental, la deserción escolar, el abuso de sustancias y suicidio. Es simplemente la mejor prevención que conocemos “.

Jean Malpas, the Director of the Gender and Family Project
Ackerman Institute

- Curiosamente dos de los espacios más violentos, el doméstico y el colegio, son aquellos que están más idealizados en nuestro imaginario como espacios de protección de la infancia. Hay que desmitificar estos espacios.
- Por una parte, tenemos que defender la institución colegio, como un derecho universal, pero al mismo tiempo, necesitamos criticar las violentas normas de género y sexuales en las que históricamente se apoya.

Paul Preciado

Colegio pidió a un padre que haga de su hijo "un hombre" 21/05/16

Esperamos contar con su presencia! Muchas gracias.

Equipo Directivo – Colegio del Sol

18/5

Familia: Firmar inasistencias - *[Firma]*

SEÑORES PADRES = Su hijo demuestra actitudes para nada masculinas preocupando a sus amigos y compañeros. Le pido por favor que hable con él y lo transforme de una vez por todas en un hombre.

Saluda atte: La Dirección

¿Quién defiende los derechos del niño diferente?
¿Los derechos del chico pequeño que ama vestir de rosa?
¿De la chica pequeña que sueña con casarse con su mejor amiga?

¿Quién defiende los derechos del niño para cambiar de género si lo deseara?

¿Los derechos del niño a la libre autodeterminación de género y sexualidad?

¿Quién defiende los derechos del niño a crecer en un mundo sin violencia sexual ni de género?

Paul Preciado
13/01/13

- Por favor Adrián ayudame con el colegio.
- Cómo voy a hacer para que me respeten, mi nombre ir al baño, que no me hagan bullying
- ¿Me van a dejar ir al baño?

Lore, varón trans 11 años

LEY DE IDENTIDAD DE GÉNERO

ARTICULO 12. — Trato digno. Deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados.



Ley de Malta

- Prohíbe las intervenciones “normalizantes” contra niñ*s intersex.
- dispone también el reconocimiento de marcadores de género, diferentes a M y F, otorgados por distintos países – como la X australiana–.
- Establece que cualquier intervención médica que se decida sobre la base de “factores sociales” y sin el consentimiento de cada niñ* constituirá una violación a la ley.



Diversidad Sexual Somos Todos

Realidad
Diversidad

Conflicto

Interpela

En caso del DSM-5, teniendo en cuenta su carácter como “Manual Estadístico y Diagnóstico de Trastornos Mentales”, nos preocupan especialmente los riesgos inherentes a un proceso de psicopatologización de la diversidad de género en niñ*s, incluyendo el riesgo de exposición a situaciones de discriminación social, terapias reparativas y otras formas de abuso iatrogénico.

Stop Trans Pathologization 2013

Cambios en la Atención de la Transexualidad en la Adolescencia

Después de una cuidadosa evaluación

- Análogos de la LHRH. Supresión de desarrollo puberal: 12-16 años
- Tratamiento Hormonal Cruzado: 16-18 años
- Hoy en revisión. (Wpath 2018)

facebook

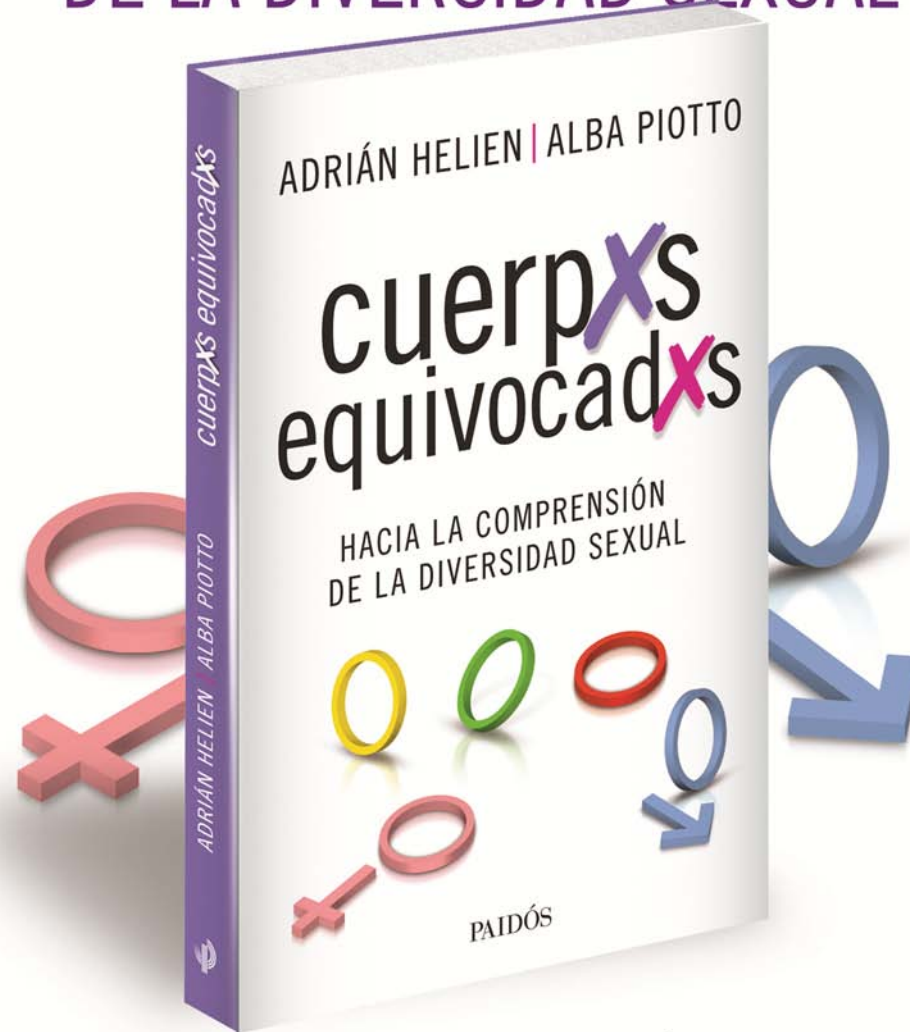
- Primero no dañar
- La experiencia tran en niñez existe
- Discursos médicos que dañan. Mucho más en infancia.
- Traumas. Niñxs que son agredidos desde ese discurso. Lugar de poder. Negados en cuanto expresión de género manifiesten.
- Si no saben como acompañar, simplemente derivar.
- Las expresiones discriminatorias, de rechazo, o patologizantes no son solo verbales (gestos, miradas, curiosidad descontextualizada)
- Capacitación: formación en género actualizada y sobre todo despatologizadora.

- Que rol nos compete a nosotros desde al área de la salud?
- Es hora de empezar a pensarlo, por que ya tenemos que dar respuestas...

Como profesionales de la salud, debemos ampliar nuestra mirada, abrir nuestra mente y el corazón para tratar de comprender y acompañar a las distintas expresiones de género posibles que existen en la niñez. Con flexibilidad, ya que la tarea conlleva un monto de incertidumbre que tendremos que aceptar.

*Dr. Adrián Helien
2015*

HACIA LA COMPRENSIÓN DE LA DIVERSIDAD SEXUAL



Area Paidós



@EditorialPaidos

 PAIDÓS

Jean Malpas en Argentina

- Director del Proyecto de Género y Familia del Ackerman Institute. NYC
- Director de Formación Internacional de dicho instituto.
- Miembro Editorial del Journal LGBT Studies y del Consejo de la Academia Americana de Terapia Familiar

21 de Noviembre de 2016



V JORNADA DE SEXOLOGÍA Y DIVERSIDAD SEXUAL



🕒 24 de septiembre de 2016 | 8.30 a 18 hs.

📍 Fundación Sanatorio Güemes
F. A. Figueroa 1240, C.A.B.A.

Directores:

Dr. Adrián Helien | Dra. Sandra Magirena

Comité organizador:

Lic. María del Carmen Rodolico, Dra. Rosa Papolla, Dra. Karina Iza y Lic. Marcos Ghea.

SEXOLOGÍA CLÍNICA

- **Más allá de la disfunción eréctil** | Dr. Adolfo Casabé
- **Adicción al sexo** | Lic. Patricia Faur
- **Actualización sobre problemas del deseo sexual** | Dra. Sandra Magirena
- **Los vínculos sexuales entre el amor y el dolor** | Dr. Adrián Helien
- **Femicidio en Argentina** | Lic. Claudia Teodori
- **Nuevas masculinidades** | Dr. Juan Carlos Escobar

CIRUGÍAS DE REAFIRMACIÓN DE GÉNERO

- **Cirugía de reafirmación genital** | Dr. Javier Belinky
- **Cirugía de remodelación de rasgos faciales** | Dr. Marcelo Di Maggio
- **Panel interactivo** | En representación del colectivo trans: Alma Sánchez y Matías Veneziani

DIVERSIDAD SEXUAL

- **Experiencia trans en niñez y adolescencia** | Dr. Adrián Helien (GAPET y Fundación Aiglé)
- **Diversidad sexual en las empresas** | Experiencia ExxonMobil
- **Transfobia versus ayuda social en la iglesia. Cambios y realidades** | Hermana Astorga

EXPERIENCIAS CLÍNICAS

CIERRE

- **Cris Zabala** | Cantante lírica



Informes e inscripciones | auladecienciasdelasalud@gmail.com

ARANCEL: \$450 hasta el 31 de agosto, luego \$500.
\$600 el día del evento.

BONIFICACIONES ESPECIALES:

- Alumnos 2016 de Aula de Ciencias de la Salud | **Sin cargo.**
- Miembros del Capítulo de Sexología y Diversidad Sexual de APSA | **20% de descuento.**
- Inscripciones grupales (más de 3 personas) | **20% de descuento.**
- Estudiantes y docentes | **20% de descuento.**

ORGANIZAN



AULA DE CIENCIAS
de la salud



CON CIENCIA HUMANA
en la salud



Muchas Gracias

Adrián Helien

adrianhelien@yahoo.com.ar

Aspectos legales

- **Menos de 13 años:** Se judicializa toda intervención quirúrgica, haya o no asentimiento parental. Las terapias hormonales sin asentimiento parental también.
- **13-16 años:** se presume que pueden decidir en “*tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física.*” Si lo son, con asistencia de progenitores/as.
- Conflicto de intereses: **interés superior** sobre la base de la **opinión médica**
- **+16 años:** Adulto para “*decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo*”.

ARTICULO 5° — Personas menores de edad. Con relación a las personas menores de dieciocho (18) años de edad la solicitud del trámite a que refiere el artículo 4º deberá ser efectuada a través de sus representantes legales y con expresa conformidad del menor, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, la persona menor de edad deberá contar con la asistencia del abogado del niño prevista en el artículo 27 de la Ley 26.061.

V JORNADA DE SEXOLOGÍA Y DIVERSIDAD SEXUAL

Directores:

Dr. Adrián Helien | Dra. Sandra Magirena

Comité organizador:

Lic. María del Carmen Rodolico, Dra. Rosa Papolla, Dra. Karina Iza y Lic. Marcos Ghea.

🕒 24 de septiembre de 2016 | 8.30 a 18 hs.

📍 Fundación Sanatorio Güemes
F. A. Figueroa 1240, C.A.B.A.

SEXOLOGÍA CLÍNICA

- **Más allá de la disfunción eréctil** | Dr. Adolfo Casabé
- **Adicción al sexo** | Lic. Patricia Faur
- **Actualización sobre problemas del deseo sexual** | Dra. Sandra Magirena
- **Los vínculos sexuales entre el amor y el dolor** | Dr. Adrián Helien
- **Femicidio en Argentina** | Lic. Claudia Teodori
- **Nuevas masculinidades** | Dr. Juan Carlos Escobar

CIRUGÍAS DE REAFIRMACIÓN DE GÉNERO

- **Cirugía de reafirmación genital** | Dr. Javier Belinky
- **Cirugía de remodelación de rasgos faciales** | Dr. Marcelo Di Maggio
- **Panel interactivo** | En representación del colectivo trans: Alma Sánchez y Matías Veneziani

DIVERSIDAD SEXUAL

- **Experiencia trans en niñez y adolescencia** | GAPET y Fundación Aiglé
- **Diversidad sexual en las empresas** | Experiencia ExxonMobil
- **Transfobia versus ayuda social en la iglesia. Cambios y realidades** | Hermana Astorga

EXPERIENCIAS CLÍNICAS

CIERRE

- **Cris Zabala** | Cantante lírica

✉ Informes e inscripciones | auladecienciasdelasalud@gmail.com

ORGANIZAN



AULA DE CIENCIAS
de la salud



CON CIENCIA HUMANA
en la salud





facebook

- Hasta ahora nos hemos manejado con criterios biológicos para definir la identidad: los cromosomas y, sobre todo, los genitales externos para definir el sexo y la identidad de una persona. Hoy sabemos que esto no es tan lineal: la identidad genérica es un proceso de fases múltiples que, a partir de una base biológica, se conforma en la interacción con el medio donde nacemos. Es decir, que hay una matriz biológico-corporal que se va a ir construyendo en las relaciones e interacciones que tengamos con los vínculos primarios y con el medio donde nos desarrollemos.

¿Cómo intervenir para cambiar esto?

- Es un trabajo de todos: la casa, el jardín de infantes, las maestras, el gabinete psicopedagógico, el pediatra, los padres de otros compañeros, los amigos en el club, los vecinos del barrio apoyados por un profesional especializado.
- En general, si la sociedad incluye, los problemas se minimizan y, sobre todo, se elimina uno de los mayores riesgos, que es que los chicos queden aislados. Los primeros que aceptan son los otros niños, los compañeritos. Pero los padres de esos compañeros tienen mucha influencia, por lo tanto hay que trabajar con toda la comunidad educativa.

¿Cómo se pueden flexibilizar los roles genéricos?

- Es conveniente que los chicos y chicas pueden elegir los juegos y no que se los impongan, así no se sienten en la obligación de encajar, responder o entrar en un molde. Es muy importante que los docentes estén atentos para evitar el acoso de otros niños.
- También es importante que los profesionales de salud mental no impongan una visión binaria del género. Deben dar un amplio espacio para los pacientes a explorar las diferentes opciones para la expresión de género.

- En el caso de intervenciones hormonales o quirúrgicas son apropiadas para algunos adolescentes, pero no para otros. Cada persona es diferente y sería bueno ampliar nuestras concepciones de género restringidas y normativas por otras más inclusivas.
- En esto se juega la calidad de vida de muchas personas. No es un tema menor y aporta a la construcción de una sociedad más humana, diversa y saludable.

LEY DE IDENTIDAD DE GÉNERO

ARTICULO 12. — Trato digno. Deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados.



Aspectos legales

- **Menos de 13 años:** Se judicializa toda intervención quirúrgica, haya o no asentimiento parental. Las terapias hormonales sin asentimiento parental también.
- **13-16 años:** se presume que pueden decidir en “*tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física.*” Si lo son, con asistencia de progenitores/as.
- Conflicto de intereses: **interés superior** sobre la base de la **opinión médica**
- **+16 años:** Adulto para “*decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo*”.

- Aquí falta padre. Que el padre lo lleve a la cancha. Que lo haga hombre!
- No lo deje ponerse nada de nena, usted le saca la ropa de nena y le dice. Vos sos un nene! Vos sos un nene!. La versión complementaria también es real. Si es necesario se puede dar un chirlo correctivo.
- Ya se le va a pasar....
- Hay que poner un límite. Hay que enseñar que eso no es bueno, ni normal.
- Yo de eso no se nada...no se que decirle.

Diagnosticar=patologizar la Diversidad de género en la infancia

Contradice:

- Convención sobre los Derechos del Niño (ONU 1989 [1990]), los Comentarios Generales N° 7, 12-15, 17 del Comité sobre los Derechos del Niño (ONU 2005; 2009; 2011; 2013a,b,c), resoluciones del Consejo de Derechos Humanos (ONU 2012, 2013d) y los Principios de Yogyakarta (2007):
- En estos documentos se reafirma: El Derecho de l*s niñ*s a protección contra la discriminación y contra la violencia, el abuso y los malos tratos, el derecho al más alto nivel posible de salud, el derecho a la protección de su interés superior, el derecho a la libertad de expresión y el reconocimiento de su opinión, el derecho a ser escuchado y a participar en las decisiones sanitarias, además de reconocerse su vulnerabilidad ante riesgos.

Diversidad Sexual Somos Todos

Realidad
Diversidad

Conflicto

Interpela



Que nos resultó útil

Lo importantes: Aceptación

- Explicar que no es una elección
- Flexibilizar el género. Deconstruir los mundos del Rosa y el celeste. En la casa. En la escuela
- Hablar de personas. Hablar de niñxs. Cada uno con sus necesidades.
- No imponer el género asignado por la biología. La fuerza no cambia nada. Solo produce daños en los niñxs.
- El rol de padre y madre y sus responsabilidades, no varían. El afecto y los límites son los mismos.
- Trabajar con familiares mitos y prejuicios respecto a la experiencia trans.
- Intervención sistémica: familia, escuela, social

Comportamientos de la familia que aumentan el riesgo de problemas de salud física y mental

Pegar, abofetear, o herir físicamente al niñX debido a su identidad TRANS

Acosar verbalmente o ponerle apodosos debido a su identidad trans

Excluir a los jóvenes trans de las actividades familiares

Bloquear el acceso a los amigos trans, a los eventos y a los recursos de información o comunicación.

Culpar al niñX cuando ha sido discriminadX debido a su identidad trans

Ponerle presión a las “niñxs” para que sean más femeninas, o a los “niñxs” para que sean más masculinos

Decirle que “Dios” lo castigará debido a que es TRANS

Decirle que se avergüenzan de él/ella o que su forma de actuar avergonzará a la familia

Obligar a que mantenga su identidad TRANS como un secreto entre la familia y no dejarlos hablar al respecto

Conductas familiares que reducen el riesgo de problemas de salud física o mental y promueven su bienestar : Su Hijo es Persona!

- Hablar con Lxs Hijxs sobre sus identidades trans
- Expresar afecto cuando les dice, o cuando se enteran de que es trans
- Apoyar la identidad transgénero del HIJX aunque se sientan incómodos
- Defender los derechos del HIJX cuando lo tratan mal debido a su identidad TRANS
- Exigir que los demás familiares respeten a su HijX trans
- LlevarLX a organizaciones o eventos donde pueda contactar con adultos TRANS que puedan ser un modelo de las opciones para el futuro
- Recibir en el hogar a amigos o compañeros transgénero deL HIJX
- Apoyar la expresión de como LXS HIJXS demuestran su género
- Creer/ confiar/ apostar a que LXS HIJXS pueden tener un futuro feliz como adulto transgénero

Transiciones en adultxs

- Transición vivida con enorme angustia , luego de décadas en la mayoría de los casos de intentar ajustarse a los modelos binarios heteronormativos de familia.
-
- Provenientes de familias con estilos de crianza muy rígidos
- Reorganización en la dinámica familiar y adaptación los nuevos cambios: “papá/mamá es trans pero sigue siendo papá/mamá”
- el miedo y la conmoción es mayor porque es menos esperado, más impensable aún a que lo diga un hijo

Diversidad sexual somos todos

Los niñxs no “elijen” salir del closet

Viven en su género y lo expresan







La sociedad debería salir del closet

- La diversidad somos todos
- La identidad es un descubrimiento. No es una elección
- Los niños no eligen salir del closet
- Expresan su identidad

Weiss, R. (1973,1974). El bienestar de las personas depende de la existencia de una serie de relaciones interpersonales que satisfacen necesidades sociales específicas (“Provisiones Sociales”). Mayoría de ellas cumplidas por la FAMILIA.

INTEGRACIÓN SOCIAL

sentimiento de formar parte de un grupo que comparten intereses y actividades en común

REAFIRMACIÓN PERSONAL

reconocimiento por parte de los demás de las habilidades y capacidades que tenemos y de los roles que ocupamos

ALIANZAS CONFIABLES

convicción de que se puede contar con un número de personas frente a situaciones que así lo requieran

APEGO

sensación de seguridad y cercanía emocional

GUIA Y CONSEJO

relaciones que proveen de orientación y ayuda para superar situaciones estresantes.

Testimonios Gapet

- TV (JOVENES)

"Sigo con los cambios a pesar que mi familia piensa ir por todo para impedirlo, dice mi mamá que va a llegar hasta donde sea!!! Para que no cambie. Ya falta poco para retirar mi DNI".

(29)
Hay que aprender a convivir "somos todos diferentes", eso le dije a mi cuñado que me quiere mucho pero hace unos meses quiso llevarme a exorcizar.(33)

- TV (ADULTOS)

- TM (JOVENES)

A los 13 fue un momento tremendo "me echaron por puto" de mi casa. Subsistí prostituyéndome.(22)

Ya tengo todos los cambios que deseaba, aún me falta la cirugía, estoy trabajando bien, mi madre me acepta, pero me recuerda que "no te olvides que naciste varón".(34)

- TM (ADULTOS)

Narrativas

- Era muy chiquito, creo que tenía 5 años cuando le dije a mi mamá: que pasa si te digo que soy una nena y me gustaría vestirme con polleras: te tiro a la basura! Nunca le dije más nada...
- Mi mamá me llevó al pastor a los 12 años. Tenía mucho miedo. Cuando me vió, dijo que estaba poseído por el demonio. Me empujaba la frente, pero no me pudo tirar. No Fui nunca más . V 18 años
- Mi papá me ponía en penitencia en un rincón. Tenía 13 años. Me obligaba a decir en voz alta: “soy un puto de mierda”. Lo decía horas...por momentos ya no sabía que decía, otros llegaba a sentirme orgulloso.

Rol de los psicoterapeutas

- Poder acompañar / asesorar/ orientar en el proceso de transición genérica (previo trabajo personal en despatologizar)
- Escuchar y contextualizar las derivaciones pudiendo reencauzarlas (p ej. Pedidos de padres y madres para que se “cambie” a su hijo)
- Brindar herramientas desmitificando y barriendo con miedos, prejuicios y estigmas que presentes en la sociedad se encuentran ya internalizados (transfobia internalizada).
- Trabajar despejando dudas tanto a padres en los casos de trans Niños/jóvenes como a la inversa, brindando elementos para combatir la discriminación en el ámbito social.

Muchas Gracias

Adrián Helien

adrianhelien@yahoo.com.ar

- Nuestra tarea como profesionales de la salud es distinguir entre las normas que permiten a las personas vivir, desear y amar plenamente, de aquellas que coartan sus posibilidades de vida.
- Minimizar factores de riesgo, maximizar el potencial de desarrollo humano y calidad de vida integral.
- Por lo tanto, el compromiso con la atención igualitaria dentro del sistema de salud de todas las identidades de género, es una tarea que recién comienza.

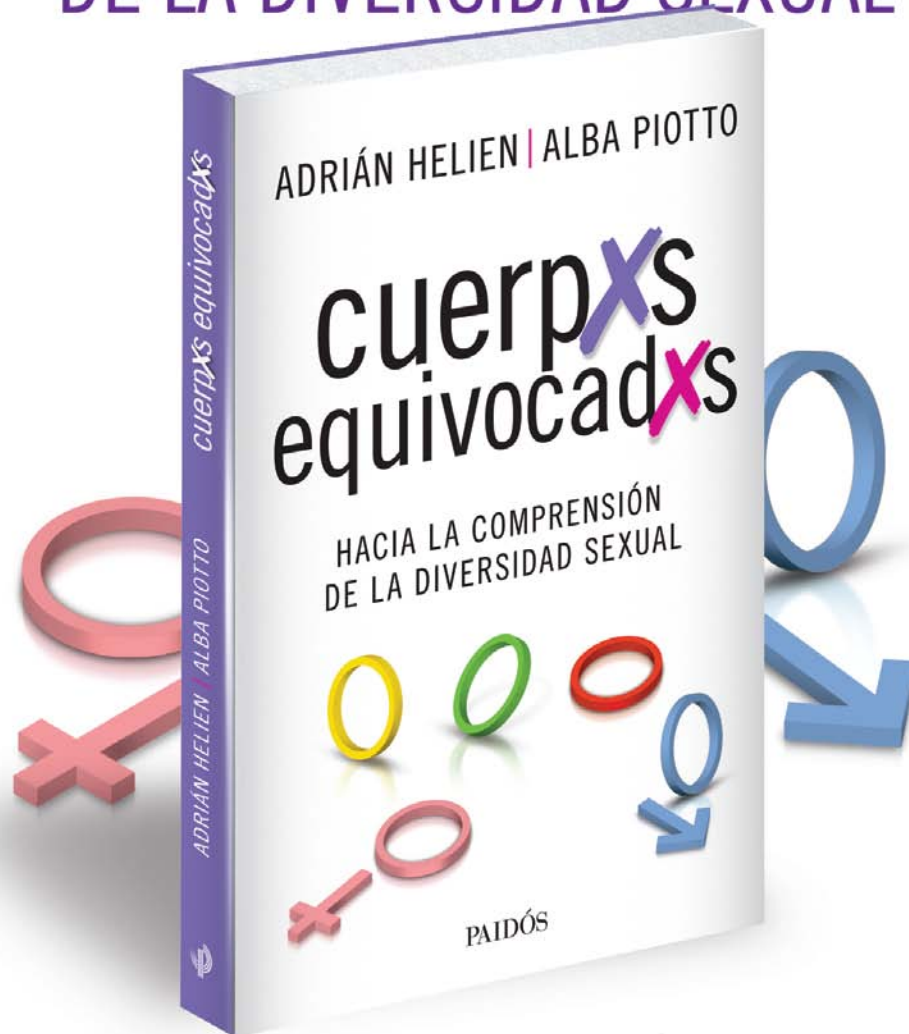
Como profesionales de la salud, debemos ampliar nuestra mirada, abrir nuestra mente y el corazón para tratar de comprender y acompañar a todas las personas que viven y sienten diferente de lo que sus genitales y la sociedad les impone.



¿A qué edad se completa la transición?

- Es un proceso largo y en general se posponen las intervenciones irreversibles.
- Hay un paso gradual en las etapas. Por ejemplo, si el niño/a se quiere vestir del sexo opuesto al biológico o lo reclama intensamente, una de las formas de ir probando es que se vista así cuando está en casa, luego, en períodos más largos como vacaciones y recién después se aconseja el ingreso en la escuela.
- Es difícil asesorar sobre los momentos en que hay que develar este proceso de cambio a los demás, de qué manera iniciar la transición. Si es gradual, o parcial, por ejemplo en el peinado, en la forma del arreglo en la vestimenta o es de forma total con un nombre, rol y vestimenta. En general, las etapas son graduales.

HACIA LA COMPRENSIÓN DE LA DIVERSIDAD SEXUAL



Area Paidós



@EditorialPaidos

 PAIDÓS

Art.5° Personas menores de edad.

Con relación a las personas menores de dieciocho (18) años de edad la solicitud del trámite A que refiere el artículo 4° deberá ser efectuada a través de sus representantes legales y con expresa conformidad del menor, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior Del niño/a de acuerdo a lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y En la ley 26.061, de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, la persona Menor de edad deberá contar con la asistencia del abogado del niño prevista en el artículo 27 de La ley 26.061.

Como profesionales de la salud, debemos ampliar nuestra mirada, abrir nuestra mente y el corazón para tratar de comprender y acompañar a todas las personas que viven y sienten diferente de lo que sus genitales y la sociedad les impone.



- Un estudio del Children's Hospital de Boston, uno de los pocos centros del mundo que cuenta con una unidad especializada en atender a menores transexuales, mostró como estos sufren más síntomas psiquiátricos, tales como depresión e intentos de suicidio, que niños y adolescentes de su misma edad no transexuales. Las cifras eran mayores en aquellos casos en los que no se da un manejo especializado de la situación, bien por carecer de medios económicos o porque no cuentan con un apoyo de los padres.

- En las personas de naturaleza cruzada, en culturas que la niegan, se suele dar un sentimiento de miedo cuando comprenden la presión social que pueden encontrar. Entonces suele darse una “fase larga de negación” que puede durar años, decenios o toda la vida. En ella, se niegan los sentimientos o experiencias cruzadas, bajo reflexiones como “esto son chiquilladas, que se me pasarán con el tiempo” que conducen a integrarse mejor en los estatutos socialmente admitidos de varón o mujer.
- Kim Perez

- Esta fase larga es distinta sólo cuantitativamente de las fases cortas de negación, que han sido llamadas “purgaciones”, que suelen acompañar a los procesos transexuales y durar unas semanas o unos meses. En ellas se suele tirar todos los elementos de género que acompañan las afirmaciones de identidad cruzada (ropas, maquillajes, prótesis, etc), con grandes sentimientos de culpa familiar o religiosa, consecuencia de un código social de género muy interiorizado.



- Suele seguir una conducta convencional, gris, que parece masculina o femenina o incluso hipermasculina o hiperfemenina. Teniendo en cuenta que la orientación sexual es un hecho que también forma parte de un continuo (Kinsey), distinto de la identidad de género, en algunas personas conduce a enlaces heteros, y a la procreación, en otras a una soltería práctica y en otras a enlaces homos.

- Se encuentra en ella muy a menudo, no siempre, una naturaleza cruzada originaria, seguida de una fase larga de negación, para la que las relaciones externamente homosexuales pueden ser internamente, cerebralmente, heterosexuales.
-

- Aunque se haya formado en la primera niñez, el concepto de identidad está, como todos, sujeto a revisión y corrección.
- Puede advertirse enseguida, (primera niñez) cuando desde siempre no corresponde al asignado, o poco a poco: no corresponde a la realidad (por tanto no es verdad) o a la voluntad de la persona.
- Pero la afirmación de identidad, negando la asignada, no se da si no hay un factor de voluntad que acompañe a la falta de verdad. Tiene que haber un “me gusta, no me gusta”, acompañado de un “soy, no soy” y de un “quiero, no quiero”, para que surja una nueva identidad (que finalmente se puede expresar socialmente o no, debido a muchos factores: inseguridad, miedo, obligaciones, etcétera)
- Kim Perez
-

- Desde el primer momento, la identidad afirmada puede ser segurísima, inequívoca, o estar llena de incertidumbres y contradicciones. Esto segundo se puede deber a la misma complejidad del órgano cerebral, organizado, según la hipótesis de MacLean, en tres niveles, arcaico, medio y moderno,













Aspectos binarios en la descripción de procesos de tránsito de género en la infancia

- En la sección sobre el tratamiento de niñ*s y adolescentes, constatamos una descripción fenomenológica basada en un modelo binario (preferencia por “ropa, juguetes y juegos habitualmente asociados al otro sexo”, WPATH 2011: 12)²⁵ y una focalización en vivencias de malestar y ansiedad. Esta descripción difiere de las recomendaciones posteriores de una atención basada en el principio de no discriminación y el reconocimiento de las expresiones de una ‘no-conformidad de género’ en niñ*s o adolescentes, así como del reconocimiento de una diversidad de expresiones e identidades de género en otras partes del documento.

Encuesta Trans y los profesionales de la salud

N= 154 (2009)

- 57 % Ridiculizados
- 55 % No tratados por su nombre de elección
- 45 % Negaron su identidad
- 47 % Persuadidos de avanzar en el proceso de reasignación
- 50 % Educando al profesional tratante
- 98 % No atendieron su consulta ni supieron a quien derivar.

Los Médicos y la Diversidad Sexual

Los Profesionales de la Salud muchas veces reproducen prácticas discriminatorias producto de la internalización del paradigma del modelo binario y/o el médico hegemónico.

Estos modelos promueven la estigmatización y cosificación de las personas al naturalizar los parámetros de normalidad/anormalidad, salud/enfermedad, y simplifica la importancia de los determinantes sociales a la hora de abordar la salud de una persona.

"Varón, dijo la partera cuando la mamá dio a luz"
(sexo biológico, de asignación y legal)

Lulu tiene 9 años; nació biológicamente varón, pero desde que pudo hablar manifestó disconformidad con su identidad genérica; hoy vive como nena en el rol genérico femenino. Le fue otorgado el DNI con su nombre de elección a los 6 años de edad.

Su hermano mellizo, en cambio, nunca tuvo dudas con su identidad.

En Argentina

- Antes del año 2005 no existía ningún servicio interdisciplinario que atendiera dentro del sistema de salud a las personas transgénero.
- ¿Por qué?...

Glosario

- Ideología Binarista: Dogma basado en la constitución y construcción “natural” de la existencia de dos géneros: Varón-Mujer
- Heteronormativo: ideología basada en la heterosexualidad. Como orientación sexual mayoritaria puede dictaminar ética, estética y moral; salud, enfermedad, normalidad y anormalidad
- Heterosexista: variable dependiente de la heteronormatividad, desde donde impone cómo debe ser una persona sexualmente y cual su práctica basada en la reproducción

Los signos fueron progresivos.

- Alrededor de los dos años Lu - descubrió que las nenas tenían pelo largo empezó a querer usar todo el tiempo un trapo en la cabeza o peluca.
- Cuando descubrió que las nenas tenían "rayita" y los nenes pene, ella empezó a decir: "**A mi penecito no lo quiero**" y se negaba a hacer pis.
- Su dibujo animado preferido era la Sirenita, le gustaba porque "debajo del vestido tenía un penecito", decía.
- A diferencia de su hermano mayor, que se divertía con autitos, su juego preferido era disfrazarse de princesa. Desde muy pequeña dijo que quería ser bailarina. "**Sacáme estos pantalones que me quemán**", le pidió a su mamá no bien empezó a hablar.

Ahora Lau tiene nueve años y desde los cuatro va vestida como nena al colegio, con polleritas, hebillas y todo lo que ella soñaba.

- La situación con nenes trans es parecida respecto a la expresión de identidad genérica. Algunos lo dicen apenas pueden hablar, algunos más adelante.
- Puede incluir identificación con superhéroes, roles masculinos: papá, etc.
- Acciones que den cuenta de su autopercepción: Ponerse en la fila de lxs nenas /nenes en la escuela, querer ir al baño de nenas/nenes, etc
- También puede incluir el tema de la ropa.
- Un varón de tres años le dijo a su madre y a la vendedora: No me pongan polleras, nunca voy a usar polleras. Soy un varón ante la mirada atónita de ambas.

DSM-III™ DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF MENTAL DISORDERS
Third Edition

DSM-III-R™ DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF MENTAL DISORDERS
Fourth Edition

DSM-IV™ DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF MENTAL DISORDERS
Fourth Edition

DSM-IV-TR™ DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF MENTAL DISORDERS
Fourth Edition Text Revision

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF
MENTAL DISORDERS

FIFTH EDITION

DSM-5



- La identidad genérica es la autopercepción íntima que cada ser humano tiene acerca de sí mismo en lo más profundo de su cerebro y su mente/cuerpo. Esta identidad se construye y no puede, ni debe “corregirse” (mala praxis). Puede evolucionar de diferentes maneras o tener diversas trayectorias .
- En este sentido, los niños construyen, descubren y manifiestan su identidad . A los que trabajamos en esta temática nos corresponde escuchar, aprender y acompañar.

Adrián Helien

Estrés de las Minorías Sexuales

(Meyer 2003)

- Estigma (Estar fuera del binario)
- Prejuicio (Hetero/normatividad/sexismo)
- Discriminación/agresión/violencia (Homo, lesbo, transfobia)



Entorno hostil y estresante: Mayores Problemas de Salud Mental *



- Expectativas de rechazo
- Ocultamiento
- Homo/transfobia internalizada
- Menor acceso al sistema de salud



Mejora en Proc. De afrontamiento

Cochran, 2001; Gilman et al, 2001; Herrel et al, 1999; Sandfort, de Graaf Bill y Schnabel2001; Friedman, 1999; Brooks ,1999; Meyer, 2001

- Las decisiones clínicas no deben estar basadas en predicciones anatómicas, ni en la 'correcta' función sexual, tampoco en una cuestión de moral o de 'congruencia' social, sino en aquel camino que sea el más apropiado para el probable desarrollo del patrón psicosexual del niño.
- William Reiner, M.D., *Ser Varón o Hembra--Esa es la Cuestión*, 151 Arch Pediatr. Adolesc. Med. 225 (1997)].

- El órgano que se presenta como crítico para el desarrollo psicosexual y la adaptación no son los genitales externos, es el cerebro".
- La infancia es una etapa en la que pueden aparecer signos de disconformidad con la identidad de género.
- No sabemos como se conforma la IG pero podemos ver sus manifestaciones en la temprana infancia.

Percepción Invariante



Hawkins J. Blakeslee S. On Intelligence, NY Times Books, 2004

¿Qué nos dice la clínica?

- Sí, además de la disconformidad con los roles genéricos, suelen aparecer manifestaciones de ansiedad, trastornos del estado de ánimo, trastorno oposicionista (implica un patrón recurrente de conducta negativista, desafiante, desobediente y hostil dirigida hacia las figuras de autoridad) y también suelen haber perturbaciones en el sueño.

¿Cómo se vive el aislamiento o la inclusión?

Vivimos en un mundo binario que no alcanza para incluir a todas las personas. Los niños lo sufren desde pequeños.

- Existe una tipificación genérica que consiste en que hay cosas para varones y cosas para mujeres.
- Los varones se visten, tienen colores, juguetes, se expresan, tienen una manera de moverse y hablar. Las mujeres tienen otra diferente. Los niños/as que no encajen en este sistema binario pueden sentirlo y padecerlo a menos que se haga un trabajo para incluirlos.

¿Qué hacer?

- Siempre se necesita aceptación y apoyo de la familia en el proceso. Nada se puede hacer sin este sostén.
- A partir de allí, se hace un acompañamiento terapéutico del niño y de la familia.

¿Qué le pasa a los padres respecto de este tema del que desconocen?

- Es muy difícil saber qué le pasa al niño o niña en esta situación, en una sociedad que oculta la temática. Por eso la información es muy importante.
- La aceptación y acompañamiento de los padres es vital para el desarrollo del niño/a como persona.
- En general, de la poca experiencia clínica y de referencias internacionales que tenemos, vemos que las madres aceptan y acompañan más que los padres. Pero, por supuesto, hay padres que también participan positivamente.
- También suele haber impactos en la pareja porque se generan diferencias de criterios, incomprensiones. Suele haber crisis.

¿Cómo afecta la discriminación en la sociedad?

Toda la sociedad responde ante 'el diferente'. Muchas veces son los mismos niños y adolescentes los que discriminan, juzgan y, desgraciadamente, acosan y agreden. Otras veces son los padres.

Somos una sociedad normatizante: el que no entra en el binario es castigado de alguna manera. Si no te vestís, jugás, te expresás según el binario clásico algún castigo vas a tener.

Toda la sociedad participa de una u otra manera como 'policía del género'. El/la que se aparte de la binormatividad lo sentirá en cuerpo y mente, a través de discursos, palabras hirientes, hasta llegar a la violencia física.

Profesionales

- Recordar que somos seres sexuales desde que nacemos.
- La identidad de género y los roles genéricos se van a conformar desde una base biológica en interacción con los factores sociales. Los vínculos primarios, cercanos son muy importantes.
- Somos seres inmaduros que necesitamos del cuidado y afecto de esos seres cercanos.
- Etapa de alta vulnerabilidad.

Minorías sexuales



- Supporting a child's gender exploration will not "make" them transgender. Providing love and support simply shows the child that the things in which they have an interest are OK, normal, and part of healthy self-discovery.

Vencer algunos miedos

- El apoyo a la exploración del género en los niños no los “hace” transgénero.
- Brindar amor y apoyo simplemente le muestra que las cosas en las cuales tiene interés están bien, son normales y forman parte del sano autodescubrimiento.

- Que servicios de salud pueden (algunos) niños (algunas veces) necesitar?

- Espacio
- Comprensión-Entendimiento
- Apoyo
- información

- Afrontar
- Expresar
- Aceptar
- Explorar

Que servicios de salud pueden (algunxs) niñxs (algunas veces) necesitar?

- Espacio *Afrontar
- Comprensión-Entendimiento *Expresar
- Apoyo *Aceptar
- Información *Explorar

Lore 11 años trans varón

- Quien me va a ayudar
- Quien le dice a mi hermano que no me pegue más
- Quien le dice a la escuela que respeten mi nombre
- Me van a dejar ir al baño de varones?

Familias en transición

- No es un proceso individual
- No se puede atender al niño solo
- La aceptación familiar es fundamental