

Modelo
CONSEJERÍA entre pares
y
Atención Psicológica

Elaborado por:

Carol Andrea Barragan Trujillo

Psicóloga – Coordinación de la Unidad de Atenciones de la Asociación OTD Chile

Elizabeth Manrique Rincón

Psicóloga – Especialista en equidad de géneros y diversidades sexuales.

En colaboración de:

Leonel Catoni

Psicólogo Comunitario

Coordinación de la Unidad de Salud de la Asociación OTD Chile

Agradecimientos a los aportes del equipo:

Michel Riquelme

Coordinación Ejecutiva de la Asociación OTD Chile

Franco Fuica

Coordinación de Legislación y Políticas Públicas de la Asociación OTD Chile

Camilo Jerez

Diseño y Diagramación

OTD Chile, Santiago, febrero de 2020

Registro Propiedad Intelectual **2020-A-3485**



INDICE

1. Objetivo del modelo
 2. ¿Cuál es la necesidad observada?
 - 2.1. La discriminación y la visión en el área de la salud
 - 2.2. Consecuencias de la discriminación en el área de la salud
 - 2.3. Extremos en la Discriminación y sus efectos en la salud y en la vida de las personas trans
 3. Normativas vigentes, circulares y leyes que resguardan Derechos Humanos de las personas de la Diversidad Sexual y de Género.
 - 3.1. Ley 21.120 – Reconoce y da protección al derecho a la identidad de género
 - 3.1.1. En relación a los principios de la ley 21.120
 - 3.1.2. Sobre el Principio de la no patologización
 - 3.2. Sobre el acompañamiento profesional
 - 3.2.1. Desde lo establecido en la Ley 21.120
 - 3.2.2. Desde el Reglamento del Ministerio de Desarrollo Social y Familia
 - 3.3. Circulares 34 de 2011 y 21 de 2012, del Ministerio de Salud (MINSAL)
 - 3.4. Vía clínica para la adecuación corporal de personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género (ORD b22)
 - 3.5. Ley 20.609 – Que establece medidas contra la discriminación
 - 3.6. Otras normativas que apoyan los DDHH en los servicios de consejería entre pares y atención psicológica
 - 3.6.1. Derechos de niñas, niños y estudiantes trans en el ámbito de la educación (ORD. 0768)
 - 3.6.2. Código del trabajo
 - 3.6.2.1. Dictámenes laborales
 - 3.6.3. Ley 20.830 – Acuerdo de unión civil
 - 3.6.4. Ley de Inclusión Escolar 20.845
 - 3.6.5. Ley de derechos y deberes de los pacientes Ley 20.584
 4. Enfoques del modelo
 - 4.1. Enfoque de Derechos Humanos.
 - 4.2. Enfoque de Género, Diversidad Sexual e Identitaria
 - 4.3. Terapia Afirmativa
 5. Servicios de atención
 - 5.1. Equipo de trabajo de los servicios
 - 5.1.1. Características humanas del equipo
 - 5.1.2. Habilidades profesionales y técnicas en la atención de los servicios
 - 5.1.3. Ética del equipo
 - 5.2 Principios en los Servicios
 - 5.2.1. Respeto por la diversidad
 - 5.2.2. Reconocimiento del nombre social
 - 5.2.3. Lenguaje y escritura incluyente
 - 5.2.4. Trato digno e inclusivo
 - 5.2.5. Confidencialidad
 - 5.2.6. Visión no patologizante
 - 5.2.7. Centrado en las personas trans y sus necesidades actuales
 - 5.2.8. Propicia la autodeterminación y autonomía respecto de la identidad
 - 5.2.9. Genera procesos de reconocimiento y aceptación
 - 5.2.10. Posiciona los diferentes enfoques que guían los servicios
 - 5.2.11. Motiva la creación y mantenimiento de espacios protegidos
 - 5.3. Consejería entre Pares y Atención Psicológica
 - 5.3.1. Consejería entre pares
 - 5.3.1.1. Consejerías entre pares para las personas trans
 - 5.3.1.2. Consejerías para familiares
 - 5.3.2. Atención psicológica
 - 5.4. Usuarios de los Servicios
 6. El proceso de Atención
 - 6.1. Demanda espontánea
 - 6.2. Identificación de la demanda
 - 6.3. Atención en consejería entre pares (personas trans o familiares)
 - 6.4. Cierre de proceso de consejería entre pares
 - 6.5. Derivación a la atención psicológica
 - 6.6. Atención psicológica
 - 6.6.1. Crítica a la exigencia de los certificados
 - 6.7. Redes de apoyo
 7. Flujograma del proceso de atención
 8. Otros aspectos
 - 8.1. Tratamiento de la información
 - 8.2. Inclusión en otras actividades (grupos de encuentro, actividades en la asociación)
 9. Redes de apoyo social importantes en las vivencias trans
 - 9.1. Red de apoyo familiar
 - 9.2. Red de apoyo no familiar
 - 9.3. Redes de apoyo comunitarias
 - 9.4. Redes de apoyo institucional
 10. Referencias
- Anexo 1. Glosario

Introducción

OTD Chile (Organizando Trans Diversidades), es una asociación que construye comunidad desde el activismo transfeminista, para la defensa y promoción de los Derechos Humanos de las trans diversidades y su empoderamiento. Está basada en los valores y las prácticas de la democracia, en la que todas las personas puedan decidir autónomamente respecto de sus cuerpos e identidades, sin pautas ni mandatos sociales de género. Los servicios que se prestan en la asociación son: capacitaciones y charlas, asesorías, actividades comunitarias, incidencia política, consejerías y atención psicológica.

Durante todos sus años de trabajo e incursión en la sociedad y cultura chilena, siempre ha tenido claro que el fortalecimiento del ser interno en cada persona trans, hace parte de la construcción de una nueva sociedad que asuma y respete los Derechos Humanos de las trans diversidades.

La transformación que las personas trans asumen en sus vidas se direcciona en distintos niveles, a nivel personal toca no sólo sus cuerpos e identidad de género, sino en el resto de sus áreas personales: su relación y percepciones sobre sí mismo, la posibilidad de autorealización en cada etapa de su vida, así como su relación con el mundo externo; familiares, amistades, afectivas, de crecimiento personal o grupal; el vínculo activo y justo laboralmente; el acceso a la atención y mantenimiento de su bienestar en la salud y la educación.

OTD Chile se responsabiliza en brindar servicios de Consejería entre Pares y Atención Psicológica vinculantes con los DDHH de las personas trans, que acompañan y promueven el sano desarrollo de su identidad y expresión de género acorde con su sentir interno y capacidad de realización en cada área de su vida. Expandiendo esta responsabilidad hacia la atención de familiares, parejas y seres cercanos a la persona trans.

En su quehacer, los servicios de Consejería entre Pares y Atención Psicológica de OTD Chile se excluyen las visiones y prácticas patologizantes y se reivindican los DDHH de las personas trans, contribuyendo así con el empoderamiento individual y social, para una vivencia más sana y feliz de la comunidad trans. Estos servicios se empezaron a gestar desde la misma asociación de OTD Chile. En el 2015, se inició con la atención de consejería entre pares y la atención de psicología a les usuaries que solicitaban el servicio, visualizando desde entonces muchas de las necesidades que las personas expresaban, como la facilidad en la obtención del certificado psicológico que les exigía el sistema de salud, para acceder a tratamientos en su transición. De igual manera les usuaries solicitaban apoyo psicológico, para poder afrontar las distintas vivencias en su cotidianidad durante el tránsito.

El trabajo en equipo en Consejería entre Pares y Atención Psicológica y la integración con las diversas actividades comunitarias, de esparcimiento y de formación personal y social, que se empezaron a crear y a promover en la asociación fue fundamental para muchas de las personas y sus familias, quienes hasta el momento no contaban con espacios en donde se les incluyera con respeto, se les reconociera, informara y orientara de manera clara y con calidad, con un trato equitativo y enriquecedor para su vida cotidiana y ejercicio de sus DDHH.

De esta forma, estos servicios se han ido consolidando y mejorando cada vez más. Se han convertido en un modelo de atención único, el cual se ha compartido con otros espacios, organizaciones e instituciones, promoviendo los servicios en la atención para las personas trans con calidad y en correspondencia con sus DDHH.

En este documento, se presenta el Modelo de Consejería entre Pares y Atención Psicológica, que se coordina a través de la Unidad de Atenciones de la asociación.

1. Objetivo del modelo

Este modelo tiene como objetivo presentar los lineamientos sobre los cuales se entrega la atención de los servicios de Consejería entre pares y Atención Psicológica de OTD Chile, mostrándose como una práctica posible de realizar, de manera afirmativa y asertiva que contribuye en la transformación individual y social, siendo así una pauta para otras experiencias en los servicios de atención a personas trans en Chile.

2. ¿Cuál es la necesidad observada?

2.1. La discriminación y la visión en el área de la salud

Es conocido que existen muchas formas de discriminación negativa en el contexto sociocultural chileno, y estas se extienden hacia las dimensiones humanas del género y las diversidades. Las personas trans, viven distintas formas de vulneración hacia sus DDHH, que pueden experimentar en cualquier etapa de la vida y en cualquier ámbito social desde lo privado hasta lo público (familia, pareja, salud, educación, trabajo, política, jurídico, etc.)

Consideramos el concepto sobre discriminación arbitraria que define la ley 20.609 de 2012:

Artículo 2. Definición de discriminación arbitraria. Para los efectos de esta ley, se entiende por discriminación arbitraria toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en particular cuando se funden en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la maternidad, la lactancia materna, el amamantamiento, la orientación sexual, la identidad de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad.

Tomado de la Ley 20.609 que Establece medidas contra la discriminación (2012, p.1)

Socioculturalmente en Chile, aún se mantienen ideales sobre el género y las distintas formas de expresión de la sexualidad humana, así, se espera o se prefiere que la persona desarrolle y exprese una identidad cisgénero y una orientación heterosexual. De manera que cuando una persona expresa una variabilidad, como lo son las identidades trans, las reacciones en general conllevan a distintas formas de discriminación, así, se escuchan denominaciones como “antinatural”, “raro”, “locura”, “anormal”, “pecaminoso”, “ilegal”, “enfermedad-trastorno-patología”, en resumen, es catalogado como algo indeseable para cualquier ámbito de la sociedad.

Un ámbito que atañe directamente para efectos de los servicios de consejería entre pares y de atención psicológica, es la manera como esta discriminación ha intervenido ampliamente en el disfrute de la salud plena, en lo físico-corporal, en lo mental y emocional, en la salud social y relacional e incluso en lo transpersonal-espiritual, es decir en todas las dimensiones del ser humano.

Desde hace mucho tiempo, en el área de la salud mental, se ha venido transformando la forma de concebir estas diversidades sexuales y de género. Si bien, en los inicios de las descripciones médicas y psico-

lógicas, se pretendía dar sólo una explicación de estas variaciones que estaban fuera de lo comprendido en el nivel social, se pasó a mal interpretarlas como condiciones especiales médicas y psicológicas, para luego caer en la asociación entre lo patológico y lo anormal, por lo cual tendría que ser “corregido”, “tratado”, “sanado” o “controlado”. Lo que entendemos hoy en día, como la patologización de la vivencia trans, y que incrementa la discriminación y sus efectos negativos en el ejercicio de los DDHH.

Especialmente en las últimas décadas desde la segunda guerra mundial, las descripciones médicas y psicológicas se han plasmado en definiciones de diagnósticos clínicos, en una compilación conocida como el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM¹) de la Asociación de Psiquiatría Americana¹(APA), el cual es una guía ampliamente aceptada en el mundo y utilizada en todas las áreas de la salud, extendida hasta otras áreas como la educativa,

sociocultural, política, etc.

A modo de contextualizar, desde la década de los 60's los nacientes movimientos sociales antidiscriminación sexual, iniciaron con la intención en contra de esta patologización y por la demanda de sacar de este manual las descripciones sobre las diversidades sexuales. Se logró que en dos ocasiones se eliminaran los conceptos clínicos relacionados con la homosexualidad para los manuales de 1973 y de 1986. Sin embargo, la patologización de las identidades trans se hizo más visible, pues para el DSM versión III de 1980, evidenciaron lo que diagnosticaron como “desórdenes psicosexuales”, y dentro de esta clasificación a los “desórdenes de la identidad de género”, en la cual se subclasificó el “transexualismo” y el “desorden de identidad de género en la infancia”.

En otras instituciones referentes a nivel mundial como la OMS, se propagó esta visión patologizante, pues en su propio manual de diagnósticos frente a salud mental conocido como la CIE-10 en la versión de 1992, incluyó la “transexualidad” y los “trastornos de identidad de género en adolescentes o adultos” como enfermedades mentales, y describió tres trastornos diferentes: “trastorno de la identidad sexual de la infancia”, “travestismo de rol doble” y “transexualismo”. (Ministerio de Salud Argentina, 2015)

En el DSM IV – 1994, con el diagnóstico de “trastornos sexuales y de la identidad sexual”. Luego en el DSM IV TR – 2001 cambió la terminología a “trastornos de la identidad sexual” con la especificación en: niños y en adolescentes y adultos. El manual que rige en la actualidad es el DSM V – 2014, el cual cambió la clasificación de “trastorno” a “disforia de género²²”, subclasificándolo: “disforia de género en niños”, “disforia de género en adolescentes y adultos” y en “otra disforia de género no especificada”.

La CIE pasó de su versión 10 a la CIE 11, la cual es un avance que se entregó a los Estados Miembros el 14 de mayo de 2018 para que los países integrantes puedan planificar la implementación de esta nueva versión. Ésta fue presentada a la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2019 y finalmente entrará en vigor el 1 de enero de 2022. Actualmente la CIE 11 se encuentra en línea. En esta última versión se realizó un cambio en la clasificación de la identidad de género, quedando descrita en el capítulo 17 de “Condiciones relacionadas con la salud sexual” y como diagnóstico de “Discordancia de género” o “Incongruencia de género”, lamentablemente aún se mantiene un lenguaje patologizante haciendo alusión a la disconformidad con el cuerpo.

El mantener cualquier tipo de descripción dentro de estos manuales psiquiátricos, conlleva a la interpretación de que se trata de una condición patológica, sea cual sea la terminología empleada. Por consecuencia, la generación, prolongación o incluso promoción de las inequidades y vulneraciones en los DDHH de las identidades de género no hegemónicas. Mientras haya una mirada que avale la patologización, se continuará

DSM – por sus siglas en inglés. Su primera versión publicada en 1952

2 La disforia significa “incongruencia”, en este caso entre el sexo que siente y expresa la persona y el que se le asignó al nacer, DSM V 2014.

la estigmatización y los abusos de poder sobre la vida de estas personas trans.

2.2. Consecuencias de la discriminación en el área de la salud

Actualmente en Chile a pesar de la visibilización social y algunos importantes avances como el establecimiento de la Ley de Identidad de Género (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2018), sabemos que falta aún camino por recorrer en el ejercicio pleno de los DDHH de las personas trans en sus vidas cotidianas. Las transformaciones socioculturales necesarias para lograr una salud plena en las personas trans, se están gestando y apenas en algunos ámbitos puntuales vemos iniciativas asertivas de inclusión y verdadero reconocimiento de sus DDHH.

En el ámbito de la salud, se encuentran muchas dificultades tanto en la atención y acceso a los servicios, como en la experiencia de una cotidianidad tranquila y que aporte al bienestar en todas las áreas de la vida.

En los servicios de salud en Chile hay invisibilización de la atención a las personas trans en sus registros, es como si nunca fueran a atenderse o simplemente no existieran. Los registros son binarios frente al género: masculino/femenino o mujer/hombre, de manera que otras identidades no binarias quedan excluidas. Esta invisibilización ocurre a pesar de existir dos circulares del Ministerio de Salud: la No. 34 (2011) y 21 (2012), que orientan el uso obligatorio del nombre social en las fichas clínicas y en el trato de los profesionales de salud, lo que genera la permanencia de la discriminación en los servicios de salud, ya que son insuficientes en su alcance y difusión dentro del mismo ejercicio de los servidores de salud, para que éstas sean aplicadas.

Asimismo, vivencian rechazo y otras discriminaciones que van desde los servicios rutinarios hasta los que atañen directamente con su tránsito en la identidad. De esta manera, se encuentran variadas experiencias de las personas trans que señalan que cuando asisten a los servicios, no les son atendidos porque el personal de salud explica no saber cómo atender o dar tratamiento a una persona trans o que les es cuestionada su identidad.

Tipo de discriminación más frecuente sufrida en centros de salud

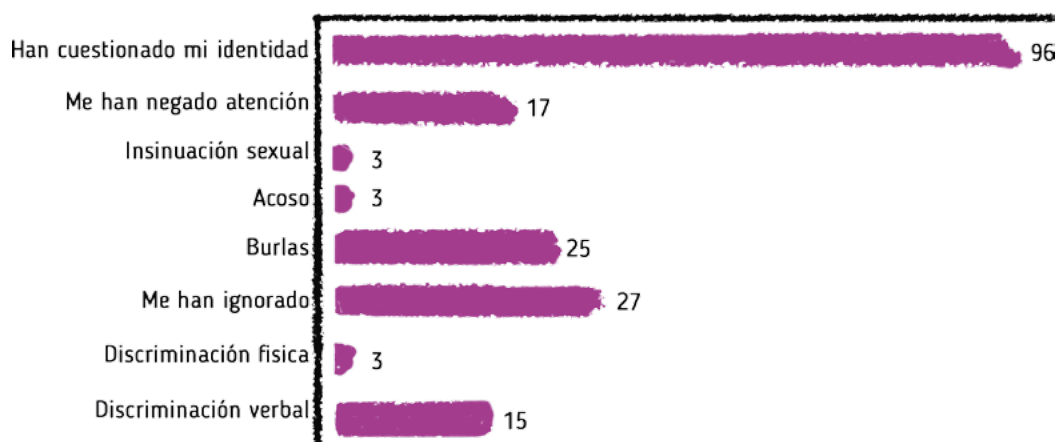


Figura 1. Gráfico que muestra los diferentes tipos de discriminación más frecuentes que vivencian las personas trans en Chile.
La información está tomada de la encuesta T (2017).

Para las situaciones en donde la persona requiere algún servicio frente a su tránsito, ya sea que esté relacionado con terapias hormonales o intervenciones quirúrgicas, los prestadores de salud siempre les exigen el certificado psiquiátrico e incluso la aplicación del test de la vida real, debido al mantenimiento de las creencias patologizantes sobre las identidades no binarias y por regulación del documento llamado “Vía clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género”, expedido por el Ministerio de Salud en el 2010, el cual además de exigir estas intervenciones desde el área de salud mental, regula las adecuaciones corporales que requieran las personas en su tránsito de identidad, manteniendo una visión cisnormativa y binaria de cómo se deberían intervenir los cuerpos de las personas trans que solicitan prestaciones médicas, llegando a implementar intervenciones no consensuadas, como esterilizaciones forzadas. Este documento es además excluyente de la vivencia trans en la niñez y en la adolescencia, pues está dirigido sólo para mayores de 18 años.

La prestación de los servicios de salud para las personas trans, no están cubiertos en su gran mayoría en Chile, ya que no están codificados para su financiamiento; a través de FONASA o de ISAPRES, no todos los servicios están a disposición, lo que genera que sean las mismas personas trans quienes financien sus procesos y algunos servicios que se cubren lo han hecho mediante recursos propios, mediante la automedicación o modificaciones corporales rústicas (como inyecciones de silicona industrial) lo cual limita la prestación de la atención y pone en grave riesgo de salud a las personas trans que no tienen acceso a cobertura médica.

Al mismo tiempo, hay algunos servicios que cuentan con protocolos de atención para personas transgénero, actualmente existen trece (2020), de los cuales todos tienen prestaciones y flujogramas distintos, y solo uno mantiene todas las prestaciones quirúrgicas requeridas, el cual lamentablemente está en crisis debido a la escasez de recursos y aumento de demanda.

Además, de las falencias en el acceso a los servicios de salud, las personas trans experimentan diversas dificultades en el diario vivir que pueden afectar todos sus niveles de salud en lo físico, psicológico, social, poniendo incluso en riesgo su propia vida. La imposibilidad de expresarse libremente y desarrollar su verdadero sentir frente a su identidad de género, el vivenciar las distintas formas de rechazo y exclusión social, produce por consecuencia alteraciones en su bienestar interno y relacional, lo que se puede llamar como malestar psicológico³, e incluso puede llevar hasta estados complejos frente a su salud psicológica. Es evidente en los servicios de atención en OTD Chile, cómo muchas personas trans expresan que han tenido pensamientos o incluso intentos de suicidio por causa de la discriminación de su entorno. El 56% de las personas trans han intentado suicidarse, el 75% de estas personas tuvo su primer intento de suicidio entre los 11 y 18 años, según datos suministrados por Encuesta T (LINKER, Dania, MARAMBIO, Constanza, ROSALES, Francesca, 2017).

Otros aspectos que también van en detrimento de su bienestar general e interno, son las distintas discriminaciones y exclusiones que viven en los demás ámbitos sociales, durante toda su vida. Asimismo, el sistema educacional cuenta con pocas acciones afirmativas o centros en donde brinden libremente el desarrollo y la expresión del género; en el área laboral, se encuentran con demasiadas exclusiones quedando por fuera de las posibilidades de realizar una vida productiva que les dignifique; por otro lado y muy importante, está el ámbito de la familia, el cual se torna muy complejo, pues en la gran mayoría de las experiencias de las personas trans, pueden llegar a vivenciar la exclusión de sus propios entornos afectivos y protectores.

Frente a todo ello, las personas trans quedan con muy pocas opciones en su entorno en donde encuentren un verdadero apoyo, que les brinde un servicio basado en sus DDHH, con calidad y guías claras o efectivas, que reivindique su sentir y acompañe su expresión de género.

³ Podemos entender por malestar psicológico, aquellas sensaciones que van desde “nerviosismo”, cansancio, tristeza, hasta estados de ansiedad, angustia, autoestima y autoimagen negativa, depresión, entre otras.

Es por ello que OTD Chile, desde sus inicios propone y brinda servicios de apoyo y acompañamiento a la comunidad trans y sus familias, que son seguros, basados en sus derechos y con calidad profesional, consejeros y psicólogos que respetan y validan su identidad de género. Entregando un espacio amable en donde se les puede atender, orientar e informar sobre los trámites para que logren vivir su tránsito, así como el conocer sobre la vivencia trans en Chile y los derechos actuales que se han logrado en diversos ámbitos.

Los servicios de consejería entre pares y atención psicológica OTD Chile, son un modelo de atención para los distintos ámbitos, no sólo los del área de salud, sino para incluso los educativos, laborales y en general para cualquier instancia que atienda a las personas trans.

2.3. Extremos en la discriminación y sus efectos en la salud y en la vida de las personas trans

La visión patologizante que afecta directamente todas las áreas de la vida, se extiende hasta niveles muy íntimos del pensamiento y creencias en el común de las personas. Así, en el actuar se expresan niveles de rechazo muy fuertes hacia estas identidades no binarias al género, que pueden alcanzar un verdadero y profundo odio, teniendo incluso consecuencias nefastas para la vida de estas personas.

Estas formas de pensar discriminantes traspasan el límite hasta al deseo de querer infundir o realizar verdadero daño hacia aquello que creen que está errado, como la existencia o expresión de las identidades de géneros diversas. Esta discriminación se ha identificado como discurso de odio, orientado, en nuestro caso hacia las personas trans.

Según la UNESCO (2015), los discursos de odio son:

“expresiones a favor de la incitación a hacer daño (particularmente a la discriminación, hostilidad o violencia) con base en la identificación de la víctima como perteneciente a determinado grupo social o demográfico. Pueden incluir, entre otros, discursos que incitan, que amenazan o motivan a cometer actos de violencia. No obstante, también a las expresiones que alientan un ambiente de prejuicio e intolerancia en el entendido de que tal ambiente puede incentivar la discriminación, hostilidad y ataques violentos dirigidos a ciertas personas”.

Estas creencias de rechazo, discriminación, odio, etc., están tan arraigadas socioculturalmente que incluso se podría decir que están presentes en el subconsciente colectivo y se expresan de una manera fluida como si fuese algo normal y aceptado por la “mayoría”, generando desde actos aparentemente “inofensivos” como las burlas o chistes, hasta incluso actos con mayor gravedad, pero que en realidad todos son actos agresivos. A estas formas de pensar, creer y actuar en contra de las identidades de género no binarias y que buscan de una u otra manera causar algún tipo de daño o molestia hacia la persona, se entienden como **transfobia**, que, por supuesto tiene efectos muy negativos en el ejercicio de los DDHH, salud y vida de las personas trans.

Para nuestros servicios de Consejería entre Pares y Atención Psicológica en OTD, retomamos del proyecto Transrespeto Versus Transfobia (TvT) (2019), el concepto de **transfobia**, el cual lo entienden como:

“una matriz de creencias culturales y personales, opiniones, actitudes y conductas agresivas basadas en prejuicios, disgustos, miedos y/o el odio dirigidos contra personas o grupos que no se ajustan a las expectativas o que transgreden las normas sociales de género. La Transfobia afecta especialmente a personas cuya identidad de género vivido o expresión de género difiere del rol de género asignado al nacer, y se manifiesta

de varias maneras, por ejemplo, como la violencia directa física, o verbal y la cobertura de los servicios y la exclusión social. También incluye las formas institucionalizadas de discriminación, como la penalización, la patologización o estigmatización de identidades de género y expresiones de género no conformes”.

Tomado de Transrespecto Versus Transfobia (TvT) (2019)

La gravedad extrema de estas convicciones basadas en el odio y el sentir transfóbico, es que no sólo quedan en un “discurso”, sino que, como todo pensamiento se expresa en acciones reales, y en este caso se realizan de manera brutal en contra de la misma existencia de las personas trans o con otras expresiones de género, llegando a cometerse lo que entendemos como **crímenes de odio**:

“todo acto doloso, generalmente realizado con saña, que incluye, pero no se limita a: violaciones del derecho a la vida, a la integridad personal, a la libertad personal; el cual tiene la intención de causar daños graves o muerte a la víctima, basando la agresión en el rechazo, intolerancia, desprecio, odio y/o discriminación hacia un grupo en situación de vulnerabilidad, en este caso siendo este grupo la población LGBTI”

Tomado de CEJIL (2013)

Actos como las vejaciones, torturas, violaciones y homicidios, entre otros, son formas que pueden llegar a sufrir realmente las personas trans por el solo hecho de ser y expresar su diversidad de género. Vivir con esta información e idea, es una amenaza constante, instaurada en su subconsciente y consciente, que por supuesto puede llegar a producir muchas de las tensiones psicológicas (menores y profundas) que se observa en los servicios de Consejería entre Pares y Atención Psicológica en OTD.

Para poner en evidencia cuán real pueden llegar a ser los crímenes de odio hacia las personas con identidades diversas, se muestran los hallazgos del proyecto Transrespect versus Transphobia Worldwide (TvT) (2019), que realiza cada año una investigación y actualización sobre varios aspectos de la situación trans en el mundo. En su último reporte llamado TMM Actualización por el Día internacional de la Remembranza Trans (TDoR) (2019), muestra que ocurrieron:

“un total de 331 casos de asesinatos reportados de personas trans y de género diverso entre el 1 de octubre de 2018 y el 30 de septiembre de 2019. La mayoría de los asesinatos ocurrieron en Brasil (130), México (63) y Estados Unidos, sumando un total de 3314 casos reportados en 74 países en todo el mundo entre el 1 de enero de 2008 y el 30 de septiembre de 2019”.

Tomado de Transrespect versus Transphobia Worldwide (TvT) (2019)

Son cifras que se destacan para llamar la atención sobre la gravedad de lo que sucede, siendo sorprendente que en sólo 1 año hubiesen ocurrido 331 casos de asesinatos “reportados” para este informe, sin imaginar aquellos que quedan ocultos por la invisibilización en registros dentro de las instituciones en los distintos países del mundo.

3. Normativas vigentes, circulares y leyes que resguardan Derechos Humanos de las personas de la Diversidad Sexual y de Género.

Para el ejercicio de los servicios de Consejería entre Pares y la Atención en Psicología de OTD Chile, se presta especial atención y se guía de la normatividad vigente en lo que respecta a los DDHH de las identidades trans y no binarias.

Se considera las normativas, leyes y circulares, basados en acuerdos y tratados de Derechos Humanos Internacionales en materias de diversidad Sexual y de género, en conjunto con el trabajo de organizaciones de la sociedad civil y activistas en Chile, que han trabajado con organismos gubernamentales e internacionales, para disminuir las barreras que tiene esta población en distintos ámbitos.

3.1. Ley 21.120 – Reconoce y da protección al derecho a la identidad de género⁴

Conocida esta ley como la “Ley de Identidad de Género” o “LIG”. Su objeto es la de regular los procedimientos para acceder a la rectificación de la partida de nacimiento de una persona en lo relativo a su sexo y nombre, ante el órgano administrativo o judicial respectivo, cuando dicha partida no se corresponda o no sea congruente con su identidad de género.

En ningún caso el órgano administrativo o judicial, según se trate, podrá exigir modificaciones a la apariencia o a la función corporal del solicitante, a través de tratamientos médicos, quirúrgicos u otros análogos, para dar curso, rechazar o acoger las rectificaciones.

Esta ley permite a personas trans de 14 años en adelante cambiar su nombre y sexo registral en función de su identidad de género. En la actualidad (año 2020) esta ley se encuentra en proceso de implementación y los nudos críticos más visibles son: la no incorporación de menores de 14 años y personas no binarias, así como la implementación del requerimiento optativo de acompañamiento biopsicosocial por un año para personas de 14 a 17 años.

3.1.1. En relación a los principios de la ley 21.120

La ley de Identidad de Género establece seis principios rectores para el trato de las personas trans, desde todos los órganos del Estado.

Artículo 5º: PRINCIPIOS RELATIVOS AL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO. El derecho a la identidad de género reconoce, entre otros, los siguientes principios:

a) Principio de la no patologización: 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.

b) Principio de la no discriminación arbitraria: los órganos del Estado garantizarán que, en el ejercicio del derecho a la identidad de género, ninguna persona sea afectada por distinciones, exclusiones o restricciones

⁴ LIG – por sus siglas conocidas resume: Ley de Identidad de Género. Ésta fue promulgada el 28/11/2018 y entró en vigencia para el 27/12/2019.
TT

que carezcan de justificación razonable, en los términos del artículo 2° de la ley N° 20.609, que establece medidas contra la discriminación.

c) Principio de la confidencialidad: toda persona tiene derecho a que, en los procedimientos seguidos ante autoridad administrativa o jurisdiccional, se resguarde el carácter reservado de los antecedentes considerados como datos sensibles, en los términos señalados por la letra g) del artículo 2° de la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.

d) Principio de la dignidad en el trato: los órganos del Estado deberán respetar la dignidad intrínseca de las personas, emanada de la naturaleza humana, como un eje esencial de los derechos fundamentales reconocidos por la Constitución Política de la República y por los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.

Toda persona tiene derecho a recibir por parte de los órganos del Estado un trato amable y respetuoso en todo momento y circunstancia.

e) Principio del interés superior del niño: los órganos del Estado garantizarán a todos los niños, niñas y adolescentes la máxima satisfacción en el ejercicio y goce pleno y efectivo de sus derechos y garantías, en los términos del artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

f) Principio de la autonomía progresiva: todo niño, niña o adolescente podrá ejercer sus derechos por sí mismo, en consonancia con la evolución de sus facultades, su edad y madurez.

El padre, madre, representante legal o quien tenga legalmente el cuidado personal del niño, niña o adolescente deberá prestarle orientación y dirección en el ejercicio de los derechos que contempla esta ley.

Tomado de Ley 21.120 (2018, p.2)

3.1.2. Sobre el principio de la no patologización

Al establecer el principio de la no patologización la Ley de Identidad de Género chilena, abre un importante horizonte en la dignificación y verdadero ejercicio de los DDHH de las personas trans y así mismo el Estado empieza un recorrido en la reparación de las múltiples vivencias crueles, inhumanas, agresivas y excluyentes que han venido experimentando las personas trans en Chile, pues con ello tal como dice Riquelme, (2019), con la puesta en práctica de este principio:

“se acaba con la antigua mala práctica que asume a priori que al ser trans eres una persona con un trastorno psiquiátrico o biológico, estableciendo un trato discriminatorio. Muchos fuimos obligados por el Estado a someternos a exámenes médicos, psiquiátricos, psicológicos y sexológicos invasivos y completamente innecesarios. Esperamos que esto no se vuelva a repetir”.

Tomado de Principio de la no patologización. ¿Qué significa? (2019)

Desde este principio, la despatologización de las identidades trans en Chile se convierte en una prioridad en la transformación cultural y para que ello se realice, se necesita de la generación del cambio en el actuar por parte de todos los sistemas sociales (político, salud, educativo, laboral, familiar, e incluso hasta el económico), generando y promoviendo las condiciones para que el ejercicio de los DDHH sean aplicados. Esta transformación en la acción, debe ser permanente hasta alcanzar su real ejercicio en la cotidianidad de las personas trans, y se logra no sólo desde las buenas intenciones institucionales, sino creando acciones afirmativas concretas que lleguen hasta el verdadero acceso a los servicios o beneficios en los distintos ámbitos.

La despatologización en la práctica de los DDHH de las personas trans, se reflejaría cuando, por ejemplo, en el ámbito de la salud, se ejerzan acciones desde la perspectiva patologizante por parte de cualquier profesional de la salud; cuando no se exijan certificaciones, informes, pruebas, test's o similares, para verificar la identidad de la persona trans o sus decisiones frente a su vida y sus cuerpos, en cambio se realicen prácticas inclusivas amables y completamente respetuosas al igual que con cualquier persona; que las personas trans gocen y puedan acceder a servicios de calidad y especializados de acuerdo a cada instante de su transición, tal como lo dice Fuica, (2019) *“Lo que busca este principio es que ante cualquier situación, antes, durante o después de iniciar su tránsito de género, una persona trans no sea tratada como enferma, especialmente antes donde se da una especie de evaluación de la identidad”*. Esto para el ámbito de salud, lo que se espera de igual modo en todos los sistemas sociales.

Es de suma importancia comprender que la patologización es toda disposición que se realice por acción u omisión que genere el efecto de patologizar, a través de la solicitud de certificaciones de salud mental o física para acceder a programas de acompañamiento, procedimientos quirúrgicos o cualquier acción que no parta del principio de enfrentarse a una persona que se encuentra en plena capacidad de decidir qué hacer con su cuerpo, ya sean modificaciones o extracción de órganos sanos, o decida cambiar la funcionalidad de su corporalidad, porque no se siente conforme con ella. Desde la práctica médica es necesario que se disponga de consentimientos informados, donde establezcan los riesgos que conllevan ciertas alteraciones corporales y que estos sean conocidos por las personas que solicitan estas prestaciones. Igualmente, la patologización se da cuando no se considera que las personas sean capaces de desarrollar ciertas actividades o funciones por ser personas trans, en ese sentido es necesario señalar que la identidad de género transgénero no es una discapacidad física ni mental, por lo que nunca se debe asumir per sé esto.

Combatir la patologización es entonces una de las misiones principales que indica la Ley 21.120, tanto en el ámbito público como en el privado, lo que señala un fuerte trabajo mancomunado entre órganos del Estado en conjunto con la sociedad civil organizada, hasta los territorios íntimos de la vida de las personas trans, sus familias y entornos cercanos. De esta manera además como Estado y comunidad chilena, se contribuye con el movimiento internacional contra la patologización trans quienes realizaron una importante incidencia en la transformación de las clasificaciones diagnósticas internacionales, para erradicarla como una de las prácticas más arraigadas de la discriminación.

3.2. Sobre el acompañamiento profesional

3.2.1. Desde lo establecido en la Ley 21.120

En la LIG, encontramos en el título VI - Otras Disposiciones, el Artículo 23, que señala las indicaciones generales sobre los Programas de Acompañamiento Profesional, refiriéndose:

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 a su identidad de género.

Las acciones que contemplen los programas de acompañamiento profesional deberán ser diseñadas por el Ministerio de Desarrollo Social, en colaboración con el Ministerio de Salud. Dichas acciones podrán ser eje-

cutadas por personas jurídicas sin fines de lucro que cuenten con acreditación vigente ante el Ministerio de Desarrollo Social, cumpliendo con los requisitos y condiciones que establezca el reglamento a que se refiere el inciso primero del artículo 26 de esta ley.

En caso que una persona menor de edad se hubiere sometido por al menos un año a un programa de acompañamiento profesional ejecutado por alguna de las personas jurídicas señaladas en el inciso anterior, podrá solicitar ante ella un informe de participación en el programa. Dicho informe sólo podrá reemplazar a aquel de que trata el literal a) del inciso tercero del artículo 17, si efectuare una relación circunstanciada de todas las actividades de acompañamiento realizadas. Con todo, podrá señalar además conclusiones y otros antecedentes, si ello se estimare pertinente.

La persona jurídica requerida no podrá negar o dilatar injustificadamente la entrega del informe a que hacen referencia los incisos precedentes. Se entenderá por dilación injustificada cuando no se hubiere evacuado el informe dentro del plazo de treinta días hábiles contado desde que se haya recibido la solicitud del mismo.

Tomado de Ley 21.120 (2018, p.8)

3.2.2. Desde el Reglamento del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

De acuerdo y dando cumplimiento al Artículo 26 sobre Materias de Reglamento de la Ley 21.120, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que aprueba el reglamento y lo describe publicándolo en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2019, regulando así “las acciones mínimas que deben contemplar los programas de acompañamiento profesional” las cuales describimos a continuación:

Artículo 8°. Deberes en la ejecución de los programas de acompañamiento profesional. Los prestadores de los programas de acompañamiento profesional, durante su ejecución, deberán en todas las acciones que formen parte del mismo y en cualquier circunstancia, cumplir con los siguientes deberes:

- a)** Dar un trato digno al niño, niña o adolescente y su familia.
- b)** Comunicarse de manera clara con el niño, niña o adolescente y su familia, teniendo siempre en consideración la edad y el grado de madurez de los primeros.
- c)** Dejar constancia, por escrito, de la aceptación o rechazo del programa de acompañamiento, así como de cualquier cambio en la voluntad manifestada por el niño, niña o adolescente y su familia, durante la ejecución del programa.
- d)** Entregar el registro de las atenciones realizadas por el programa, a solicitud del niño, niña o adolescente de acuerdo a su edad y grado de madurez, o de su representante legal, en casos de que manifiesten la intención de cambiar de entidad prestadora del programa de acompañamiento profesional u otra circunstancia que lo amerite.
- e)** Dar cumplimiento cabal a los principios establecidos en el artículo 6° del presente reglamento.
- f)** Respetar los derechos de los niños, niñas y adolescentes reconocidos en la Constitución Política de la República, en la Convención sobre los Derechos del Niño, en los demás tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, y en la legislación nacional.

Artículo 9. Acciones mínimas de los programas de acompañamiento profesional. Las acciones mínimas que

deben contemplar los programas de acompañamiento profesional son las siguientes:

- a)** Acogida y contención, consistentes en brindar un espacio profesional de escucha atenta, y apoyo emocional y cognitivo al niño, niña o adolescente y su familia.
- b)** Orientación al niño, niña o adolescente y su familia sobre recursos de apoyo con los que cuenta o a los que pudiera acceder, ya sean familiares, sociales, profesionales, y cualquier otro disponible en su entorno.
- c)** Evaluación psicosocial, la cual deberá incluir las siguientes acciones:
 - i.** Evaluación psicosocioemocional del niño, niña o adolescente, que incluya la exploración sobre el motivo de ingreso al programa, antecedentes de su desarrollo socio-emocional, familiar, cognitivo y su funcionamiento actual, experiencias de adversidad y situaciones de victimización.
 - ii.** Evaluación al grupo familiar, enfocado a explorar fortalezas y debilidades del funcionamiento familiar, percepción y actitud hacia la identidad de género del niño, niña o adolescente, estresores familiares, y redes de apoyo, a fin de identificar los factores protectores y espacios de mejora para beneficio de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención.
 - iii.** Evaluación del contexto escolar y social, destinada a conocer la percepción y actitud hacia el niño, niña o adolescente y a su familia, así como detectar la presencia de prácticas discriminatorias, fortalezas y debilidades de las redes existentes.
- d)** Visitas domiciliarias, las cuales pueden ser realizadas al hogar familiar, a la escuela, o a los establecimientos de las redes de apoyo con el objeto de promover la inclusión social del niño, niña o adolescente.
- e)** Consultas con psicólogo, para el fortalecimiento de un autoconcepto positivo, un desarrollo socioemocional saludable, incluyendo también apoyo en las dificultades sociales y familiares, en el fomento de estrategias de autocuidado y en la disminución de estigma internalizado, si lo hubiere.
- f)** Intervención familiar, destinada al otorgamiento de herramientas, desarrollo de recursos protectores, fortalecimiento de habilidades parentales y favorecimiento de una crianza respetuosa.
- g)** Acompañamiento en la toma de decisiones difíciles del niño, niña o adolescente, de acuerdo a la edad y grado de madurez, y en relación a su identidad de género.
- h)** Seguimiento respecto al acompañamiento del niño, niña y adolescente, su contexto escolar y familiar.

Adicionalmente, en los casos que sea necesario según la evaluación realizada en virtud de la letra c) del presente artículo, la entidad prestadora deberá garantizar la disponibilidad de psiquiatras, para las atenciones de salud mental que requieran atención especializada. Esta prestación podrá otorgarse mediante profesionales propios o a través de convenios celebrados con entidades privadas o personas naturales. Estos convenios deberán incluir protocolos de acción para la derivación, coordinación y seguimiento del niño, niña y adolescente a fin de efectuar un acompañamiento integral del sujeto de atención.

Tomado de Reglamento del Artículo 26 de la Ley 21.120 (2018, p.3 y p 4)

3.3. Circulares 34 de 2011 y 21 de 2012, del Ministerio de Salud (MINSAL)

Regulan el registro de las personas por ambos nombres, nombre legal en primer lugar y nombre social en segundo lugar entre paréntesis en todos los registros escritos de salud, el trato verbal debe ser en todo momento por el nombre social de la persona trans.

En casos de hospitalización, la circular 34 orienta que se debe asignar según “el aspecto externo de la persona sujeta de ser hospitalizada”, este es el apartado más complejo, ya que muchas veces las personas trans son atendidas en lugares no adecuados, debido a la interpretación de este apartado.

3.4. Vía clínica para la adecuación corporal de personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género (ORD b22)

Esta normativa expedida en el año 2011, cuya implementación ha sido parcial y no asociada a recursos, ni capacitación para los procedimientos que describe; gran parte de la comunidad trans y en particular OTD Chile, considera que esta ordenanza es patologizante, pues puede ocasionar la revictimización de personas trans (Experiencia de Vida Real, EVR), y podría justificar tratamientos no consensuados, ya que establece una cronología lineal de procedimientos médicos como requisitos de los consecutivos.

3.5. Ley 20.609 – Que establece medidas contra la discriminación

Esta Ley fue publicada y entrada en vigencia el 24 de julio de 2012, aunque fue introducida en el congreso bajo mensaje presidencial en el año 2005 bajo la presidencia de Ricardo Lagos. Es conocida como “Ley Zamudio”. El Objetivo fundamental de esta ley es instaurar un mecanismo judicial que permita restablecer eficazmente el imperio del derecho toda vez que se cometa un acto de *discriminación arbitraria*.

Uno de los principales desperfectos de esta ley es la dificultad de su implantación dado que en la práctica es muy difícil probar que ocurrió un acto discriminatorio y la carga de buscar medios probatorios suele recaer en la víctima. En la actualidad se lucha por la reformulación de esta Ley para que sea más operativa.

3.6. Otras normativas que apoyan los DDHH en los servicios de consejería entre pares y atención psicológica

3.6.1. Derechos de niñas, niños y estudiantes trans en el ámbito de la educación (ORD. 0768)

Esta circular regula algunas condiciones mínimas para que estudiantes trans puedan ser integrados de mejor forma en el sistema educacional. Considera el uso de lenguaje inclusivo, capacitaciones e instancias de apoyo, la disponibilidad de baños, el uso uniforme, pronombre y nombre social de acuerdo a la identidad de género del estudiante, entre otras regulaciones.

3.6.2. Código del trabajo

El Código Laboral del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, en su Artículo 2, en el cual se reconoce la función social que cumple el trabajo, se establece que los actos discriminatorios son contrarios a las leyes laborales; y se explicita dentro de las categorías protegidas de discriminación: la identidad de género y la orientación sexual, desde el año 2017.

3.6.2.1. Dictámenes laborales

También es necesario revisar los avances jurídicos de la Dirección Nacional del Trabajo, que ha manifestado su interpretación del Código Laboral a través de estos dos dictámenes.

ORD. N°823/26 uso de los baños de personas trans.

ORD. N°2210/35 en relación a los derechos fundamentales y no discriminación por identidad de género.

3.6.3. Ley 20.830 - Acuerdo de unión civil

Promulgado el 13 de abril de 2015 por el Ministerio Secretaría General de Gobierno, en el cual se especifica que el acuerdo de unión civil es un contrato celebrado entre dos personas que comparten un hogar, con el propósito de regular los efectos jurídicos derivados de su vida afectiva en común, de carácter estable y permanente. Los contrayentes se denominarán convivientes civiles y serán considerados parientes. Su celebración conferirá el estado civil de conviviente civil. El término de este acuerdo restituirá a los contrayentes el estado civil que tenían antes de celebrar este contrato.

Este contrato es similar al matrimonio, pero contiene menos garantías y es más expedito en su término, ya que se requiere la voluntad de solo una de las partes; y tiene la salvedad de que puede ser celebrado por dos personas de distinto o ambos sexos.

3.6.4. Ley de Inclusión Escolar 20.845

Promulgada el año 2015, la Ley establece que el sistema propiciará que los establecimientos educativos sean un lugar de encuentro entre los y las estudiantes de distintas condiciones socioeconómicas, culturales, étnicas, de género, de nacionalidad o de religión.”.

3.6.5. Ley de derechos y deberes de los pacientes Ley 20.584

Promulgada el año 2012, regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud y establece que toda persona tiene derecho, cualquiera que sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes.

4. Enfoques del modelo

Este modelo de intervención se aborda desde diversos enfoques que enriquecen el quehacer de una manera complementaria y más completa, abordando las atenciones desde una concepción ética, de respeto por la identidad, la dignidad humana y la autodeterminación de las personas.

4.1. Enfoque de Derechos Humanos

Para el ejercicio en los servicios de Consejería entre Pares y Acompañamiento de Psicología en OTD Chile, es fundamental guiarse desde la visión de los DDHH. Éstos marcan el camino a seguir hacia la expresión plena del ser humano sin distingo de ninguna forma, por el simple hecho de existir.

En las últimas décadas se han hecho más visibles las necesidades del ejercicio de los mismos en distintos grupos humanos llamados “minorías” y por lo cual se han realizado acciones sociales, políticas y normativas, que elevan hacia el reconocimiento, la promoción y la protección de los Derechos Humanos. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2019), señala que trabajar desde un enfoque basado en los derechos humanos se debe centrar en:

“los grupos de población que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación. Este enfoque a menudo requiere un análisis de las normas de género, de las diferentes formas de discriminación y de los desequilibrios de poder a fin de garantizar que las intervenciones lleguen a los segmentos más marginados de la población”.

Tomado de El enfoque basado en los Derechos Humanos (2019)

Este es uno de los pilares fundamentales en los servicios de Consejería entre Pares y Acompañamiento Psicológico en OTD Chile, puesto que se integra este enfoque en cada acción que se realiza en la práctica, sabiendo que:

“el enfoque de derechos se basa en la universalidad, inalienabilidad, indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos de todas las personas sin distingo de género, etnia, edad, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, situación de desplazamiento, situación migratoria, entre otras. Desde este enfoque se plantea que las personas son titulares de derechos y, que, por lo tanto, los pueden exigir ante otras personas, las instituciones y el Estado”

Tomado de Guía de consulta para la atención diferencial a personas LGBTI en comisaría de familia en Bogotá (2015, p. 22)

En el quehacer de los servicios, la experiencia de las identidades de género no binarias, tienen como fin último el ejercicio pleno de sus DDHH, en cualquier momento, contexto de su vida, ante cualquier grupo social o en su vida íntima.

4.2. Enfoque de Género, Diversidad Sexual e Identitaria

Este enfoque se da gracias a la observación de cómo se ponen en práctica los derechos humanos en la vida de las personas trans y otras identidades que se atienden en servicios de Consejería entre Pares y Atención Psicológica de OTD Chile, conociendo la situación general de sus derechos en el contexto chileno y sabiendo que la raíz principal para el sano y verdadero ejercicio de sus derechos son las desigualdades, discriminaciones y violencias a razón de la estigmatización, patologización y transfobia hacia las identidades de género no binarias, se reconoce la gran importancia de trabajar hacia la equidad de género, integrando la perspectiva de las diversidades sexuales y de género, en el diario vivir y en todos los contextos.

Para el ejercicio de los servicios se coincide con la visión que tiene la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., sobre el concepto de enfoque de género:

[...] el enfoque de género es el direccionamiento de la mirada para evidenciar las diferencias que se convierten en desventajas, en las relaciones entre las personas, según el sexo, la construcción de la identidad de

género, la orientación sexual, la edad y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social.

Tomado de la Guía para la atención diferencial a personas LGBTI en comisarías de familia en Bogotá (2015, p. 24)

Este enfoque contribuye a visibilizar en la reflexión y en el quehacer, el cómo existen diferencias a partir del hecho de caracterizarse como hombres o mujeres, las construcciones que han sido históricamente ejercidas y que se han interiorizado hasta los planos más íntimos del ser humano.

Por lo tanto, esta visión permite ampliar la mirada y entender que existen formas o patrones de actuar que están sustentados en las diferencias biológicas, las cuales a su vez son “construcciones sociales y culturales establecidas sobre la base de estas diferencias y que conllevan valoraciones desiguales entre mujeres-hombres-transgéneros, heterosexuales-homosexuales-bisexuales, las cuales han sido fuente de discriminación para las mujeres, las personas transgénero y las personas homosexuales y bisexuales” (Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., 2015, p. 25).

Estas valoraciones de desigualdad, extendidas no sólo hacia una concepción binaria de los sexos y los géneros, sabemos, que, como construcciones que han sido aprendidas socioculturalmente, sin embargo, tienen la posibilidad de ser deconstruidas y transformadas para lograr entornos y vivencias más saludables y con pleno reconocimiento de sus derechos. Es hacia allí, a donde se enfocan los servicios y expectativas como asociación OTD Chile.

4.3. Terapia Afirmativa

Este estilo de terapia promueve la postura sobre la despatologización de las orientaciones e identidades diversas, cuestión que ayuda a desmitificar y combatir la transfobia y sus efectos en la vida de las personas trans. Las intervenciones afirmativas, son muy variadas, pues se pueden sustentar teóricamente desde prácticamente cualquier enfoque en psicología, con la unificación en criterios sobre “la necesidad de despatologizar activamente la diversidad sexual y afirmarla como una dimensión positiva de la identidad” (Martínez, Claudio, et al., 2018, p.22).

Así, en la práctica los servicios de atención les profesionales, tanto consejeros como psicólogos propenden por afirmar positivamente que [...] no hay nada inherentemente negativo en las diversas formas de vivir la sexualidad y en el reconocimiento de que cada persona tiene una historia única, una manera personal de descubrirse a sí misma y mostrarse a los demás. Como terapeutas, esto implica abordar con una mirada crítica y autocrítica los estereotipos de género propios de una sociedad heteronormativa.

Tomado de Psicoterapia culturalmente competente para el trabajo con pacientes LGBT+, (2018, p.22).

La propia experiencia en terapia, aplicando el estilo propio, con la integración de las reflexiones y construcciones que en el quehacer terapéutico se han venido adquiriendo y replicando en los procesos. Para proveer los servicios es indispensable la terapia afirmativa y se incluye con la misma importancia que los demás enfoques mencionados, pues está en coherencia con los principios y orienta en la práctica de la atención y en terapia la visión “afirmativa”.

5. Servicios de atención

Los servicios de Consejería entre Pares y Atención Psicológica de OTD Chile, tienen como objetivo contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, bienestar y empoderamiento de la población trans en Chile y sus familias.

5.1. Equipo de trabajo de los servicios

Este modelo se enriquece entre la vivencia trans directamente y la experiencia profesional especializada en el tema. El equipo de trabajo está conformado por personas trans, familiares de personas trans y profesionales de psicología.

5.1.1. Características humanas del equipo

Es un equipo colaborativo donde los espacios de orientación, acompañamiento está centrado en las personas trans.

Integridad: Prevalece los valores y principios de respeto en el servicio.

Respeto por las creencias, costumbres y estilos de vida, evitando cualquier tipo de prejuicio o juzgamiento que atente con la dignidad de la persona atendida.

Orientación al desarrollo de las personas (orientar, apoyar, ayudar, potenciar, empoderamiento del otre en su entorno).

Calidez: Capacidad de acogida y calidez en la atención, mostrando amabilidad, comprensión y disposición a colaborar, realizando un encuadre, que muestre el alcance y límites de la atención.

Empatía: La capacidad de ponerse en el lugar del otre, entender a una persona desde su punto de vista en vez del propio.

5.1.2. Habilidades profesionales y técnicas en la atención de los servicios

Capacidad de escucha: tener la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo. De igual manera generar una escucha activa, atenta y respetuosa que genere un ambiente de confianza.

Establecer **relaciones interpersonales respetuosas** y cordiales en la atención.

Comunicación asertiva: Brindar de una manera clara, coherente y puntual la información que se otorga, utilizando un lenguaje inclusivo, no patologizante, ni discriminatorio.

Preparación a nivel profesional y técnico para la atención. Contar con conocimientos sobre los temas de diversidad y situación de las personas trans.

Motivación: Mostrar interés del servicio que se presta en pro de la comunidad y de los derechos de la población atendida.

5.1.3. Ética del equipo

Trabajar de manera **íntegra y respetuosa** por la atención que se brinda.

Conservar los roles de consejeros y de psicólogos, recordando que se está brindado un servicio basado en el respeto, sin involucrarse en sus vidas más allá de lo que corresponde al motivo de atención o información solicitada, dentro de los espacios de atención y mientras duren estos servicios.

Reconocer el proceso en particular de la vivencia y la autodeterminación de cada persona, respetando las necesidades y no interfiriendo en sus decisiones personales.

Mantener la confidencialidad, generando espacios seguros y de confianza,

Protección de la información y datos que se registran durante los servicios, los cuales son de uso exclusivo para la consejería y la atención psicológica.

5.2. Principios en los Servicios

Para la entrega de los servicios es importante contar con principios fundamentales o ética especializada hacia el reconocimiento de los DDHH de las personas trans y sus familias, los cuales orientan el qué hacer del profesional que atiende, ya sea consejere o psicologue. Entonces se espera que se atienda desde actitudes de:

5.2.1. Respeto por la diversidad

Entendiendo que la diversidad de géneros y sexual, siempre han existido como características de la humanidad y por lo tanto no hay nada que excluir. Desde los DDHH, todos los seres humanos nacemos como iguales.

5.2.2. Reconocimiento del nombre social

El nombre propio tiene gran importancia en la integridad de la persona, pues hace parte de la construcción de la identidad, refiere tanto socialmente como internamente al “Quién Soy”, no sólo es una manera de “llamar” o “nombrar” a alguien, sino de reconocer a la persona “como es”. Es decir, el nombre es el reconocimiento que un ser humano existe, le da un lugar o una posición en el mundo, le hace visible; si la persona existe para la sociedad, a ésta se le conceden derechos, avanzando por su vida con mayor libertad. Por ello es tan importante que a las personas trans se les llame siempre por su nombre y pronombre social, y que tengan por derecho el cambio de su nombre registral al nombre con el que se identifican.

Cuando se insiste en mencionar a la persona por el nombre legal, con el que la persona no se identifica, es un acto de invalidación de su verdadera identidad, es negar la existencia de quien es verdaderamente, incluso puede ser un acto cargado de agresión al nombrar a la persona con el nombre legal, aun sabiendo que la persona siente que ese nombre no representa quién es verdaderamente.

Como consejeres y psicologues, es importante usar el nombre social de la persona y llamarle con el pronombre con el cual se siente identificade y no asumir desde la apreciación propia, es un acto afirmativo de

respeto. El reconocimiento del nombre social, permite que la persona exprese con mayor facilidad su identidad en la medida en que les ayuda a empoderarse y a su vez la seguridad que ganan con ello, les motiva en su desarrollo interno y a su expresión en el mundo externo.

5.2.3. Lenguaje y escritura incluyente

El lenguaje es transformador de pensamientos y actitudes, de formas de relacionarse consigo mismo y con los demás, por lo tanto, es también transformador cultural. Por ello, es fundamental para los servicios poner en la conciencia hablada la transformación social deseada. Hacemos un lenguaje y escritura incluyente desde los géneros diversos, ponemos especial énfasis en el pronombre, género y proceso personal en el cual se encuentra la persona para realizar una acción afirmativa de reconocimiento identitario. Por ejemplo, más que hablar en lenguaje binario, se coloca en la palabra la letra “e”; de igual forma se hace el ejercicio de pensar en frases neutras que no necesiten de hacer alusión a ningún género en específico; y en otras ocasiones se usa el lenguaje binario como una manera afirmativa de su identidad sentida.

5.2.4. Trato digno e inclusivo

Todas las personas por el simple hecho de ser humanos tenemos la posibilidad de gozar de todos los DDHH. Por ello se trabaja para que todes puedan ejercer con tranquilidad y plenitud el bienestar que impera en la declaración de los DDHH. Desde allí realizamos acciones para transformar la discriminación arbitraria, tanto a nivel personal, como grupal y social.

5.2.5. Confidencialidad

En los servicios se expresan las intimidades más profundas de quien consulta. La confidencialidad es un deber y se basa en el respeto básico por su vivencia, considerando que el rompimiento de ésta puede poner en riesgo el desarrollo personal e incluso hasta la vida. Ésta sólo se abriría en situaciones muy especiales, cuando la vida de la persona esté en riesgo o la de otra persona, procurando informarle de esta apertura.

5.2.6. Visión no patologizante

No se considera como patología el ser trans. No hay aplicación de test's para definir la identidad de género (si es trans' o no), sólo en casos dónde se sospeche otro aspecto que involucre alguna psicopatología que pudiese interferir con el proceso, tales como: alteración en la sensopercepción o juicio de realidad.

5.2.7. Centrado en las personas trans y sus necesidades actuales

Los servicios se enfocan y encaminan de acuerdo a las necesidades de cada persona y su proceso interno, lo que quiere decir que no se imponen visiones, sino se va acompañando a la persona en cada paso que necesite.

5.2.8. Propicia la autodeterminación y autonomía respecto de la identidad

Respetando cada proceso personal, se orienta hacia el empoderamiento para desarrollar y crear el potencial que cada quien tiene internamente, para cumplir sus metas en la vida principalmente con lo que esté relacionado a su libre desarrollo y expresión de su identidad de género, sabiendo que éste beneficio se extiende hacia todas las áreas de la vida (trabajo, familia, educación, salud, otras).

5.2.9. Genera procesos de reconocimiento y aceptación

Se orienta hacia la posibilidad de verse a sí mismo como un ser digno con todas las capacidades, habilidades, valores, oportunidades que puede crear para sí. Teniendo en cuenta que los procesos de autoaceptación frente a las identidades no binarias, pueden contemplar en el camino la resolución de muchas consecuencias de la discriminación que hayan quedado en su vivencia interna.

5.2.10. Posiciona los diferentes enfoques que guían los servicios⁵

Se posiciona en las reflexiones individuales y grupales. Orientando así al reconocimiento de la diversidad de las identidades de géneros, como una dimensión más del ser humano, con el propósito de eliminar toda forma de discriminación.

5.2.11. Motiva la creación y mantenimiento de espacios protegidos

Dónde las personas trans, se puedan expresar libremente en la vivencia y exploración de su identidad, se informen sobre sus derechos, se vinculen a espacios comunitarios y expandan sus redes sociales que les fortalezcan.

5.3. Consejería entre Pares y Atención Psicológica

Desde la Unidad de Atenciones de OTD Chile, se brinda orientación, apoyo y acompañamiento a las personas trans y sus familias y/o parejas, a través de dos servicios principales denominados: consejerías entre pares (trans y familiares) y acompañamiento psicológico.

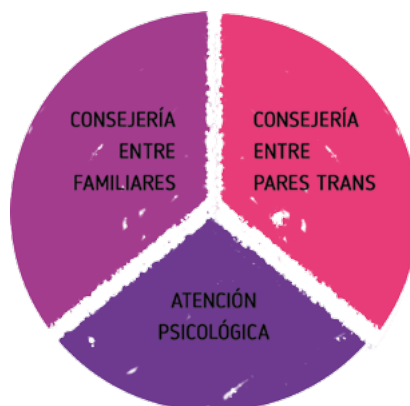


Figura 2. Los servicios de la Unidad de atenciones de OTD Chile.

5.3.1. Consejería entre pares

Hay dos instancias, una que se brinda desde consejeros trans a personas trans masculinas, trans femeninas y trans no binarias. Por otro lado, se entregan las consejerías que realizan consejeros que son familiares a otros familiares.

5.3.1.1. Consejerías entre Pares Para las Personas Trans

Este servicio se caracteriza principalmente por:

- La consejería entre pares es una instancia para consultar todo lo referente sobre los tránsitos de género.

⁵ Enfoques de Derechos Humanos, de Género, de Diversidades de géneros y sexuales, terapia afirmativa.

- ▶ Se informa a las personas sobre los espacios comunitarios que se ofrece en la asociación.
- ▶ Se brinda de manera individual, lo que hace un espacio más íntimo para abordar cada caso.
- ▶ Son brindadas por personas trans capacitadas previamente con una inducción en lo referente a la temática trans (información sobre el tránsito de identidad y otros aspectos) y en el estilo de atención y sus principios.
- ▶ Les consejeres orientan a partir de su propia vivencia, lo cual es muy relevante a la hora de transmitir la información y al tener una acogida de la persona que solicita el servicio.
- ▶ Se realizan consejerías entre pares para trans masculinos, trans femeninas y trans no binaries por el mismo par de su identidad, entendiendo que existen vivencias y necesidades específicas dentro de los procesos del tránsito en los distintos géneros.
- ▶ Se cuenta con unos días durante la semana para la programación de la consejería. La manera para acceder al servicio es a través de la solicitud que la persona interesada realiza escribiendo al correo electrónico (atenciones@otdchile.org), a lo cual se le responde y se le piden algunos datos, para coordinar y agendar la hora de atención, la cual es individual y dura aproximadamente entre 45 a 60 minutos.
- ▶ Se entregan folletos con información relacionada con el tránsito, entendiendo que es único en cada persona y debe ser respetado como tal. Contamos con varios tipos de folletos con información general y de interés específico, los cuales se han formulado y se actualizan a partir de las necesidades observadas en la atención.
- ▶ Se impulsan procesos personales, autónomos, de autoreconocimiento y empoderamiento de las diferentes identidades de género.
- ▶ Información general que se brinda en consejería: modificaciones corporales: tratamiento de reemplazo hormonal cruzado (TRH), modificaciones masculinizantes – feminizantes – androgenizantes, cirugías de modificaciones corporales, Salud Sexual y Reproductiva, servicio de atención en psicología en OTD Chile, profesionales especialistas que los pueden atender, redes de apoyo, espacios comunitarios en OTD Chile, servicios de asistencia de salud pública y privada y otra información de interés como: links sobre depilación láser, grupos de facebook, etc. Una información fundamental en consejería es la relacionada con sus DDHH, la normativa vigente que existe en Chile y los ampara, tal como la Ley de Identidad de Género, Circulares que apoyan acciones positivas como, por ejemplo: que se les debe llamar por su nombre social en espacios educativos, de salud y otros.

El objetivo en la entrega de esta información es que la persona pueda tomar decisiones sobre su cuerpo y tránsito, con el mayor conocimiento posible buscando despegar algunos sesgos normativos.

- ▶ Durante la consejería, se realiza un registro general del servicio: datos de fecha, consejere que atiende, datos personales de quien solicita el servicio, información brindada, redes de apoyo y ocupación.
- ▶ Consejerías On Line: se han realizado de manera virtual para casos de personas que están fuera de la Región Metropolitana y que les es difícil el desplazamiento. Se brinda de igual manera entregando toda la información y recomendaciones frente a su salud y bienestar necesarias.

5.3.1.2. Consejerías para Familiares

Son realizadas por consejeros familiares para atender necesidades particulares de familiares que solicitan el servicio.

- ▶ Les consejeros familiares ya han tenido un proceso de acompañamiento y fortalecimiento de su propia vivencia, lo cual sirve como conocimiento enriquecedor para les familiares que apenas están transitando con sus hijos o que requieren de alguna orientación en su rol de familiar.
- ▶ Además, se brinda información general en lo que corresponde a lo que significa el ser trans y otros conocimientos básicos para entender la temática, así como sobre los procesos del tránsito y los DDHH que tienen las personas trans.
- ▶ Informar a las familias sobre los espacios comunitarios que se ofrecen en la Asociación tanto para sus hijos como para ellos, como, por ejemplo: talleres para les familiares mensualmente, encuentros de aprendizaje para adolescentes y les niñez trans.
- ▶ Se brinda de manera individual o para el grupo familiar de la persona trans, lo que hace un espacio más íntimo para abordar cada caso.
- ▶ La consejería se solicita previamente a través del correo electrónico (mapadres@otdchile.org) a lo cual se le responde y se le piden algunos datos, para coordinar y agendar su hora de la atención de consejería, dura aproximadamente entre 45 a 60 minutos, se realiza algunos días durante la semana.

5.3.2. Atención Psicológica

- ▶ Se brinda un acompañamiento psicológico a nivel individual, familiar y/o de pareja, desde un enfoque de derechos humanos orientados hacia las identidades de géneros diversas.
- ▶ En el proceso psicológico se impulsan procesos personales, autónomos, de autoreconocimiento y empoderamiento de las diferentes identidades de género.
- ▶ Durante las sesiones y el proceso psicológico se fortalece el crecimiento personal desde el fomento de su empoderamiento.
- ▶ El enfoque no está abordado desde lo patologizante ni la victimización. Se entiende que el ser una persona trans es cuestión de diversidad.
- ▶ El acompañamiento psicológico se realiza durante los diferentes procesos del tránsito, según lo que solicite la persona, puede ser desde que inicia hasta que se sienta incluida en su contexto grupal o social.
- ▶ Se facilitan espacios de desarrollo y calidad de vida de las personas trans.
- ▶ Se entrega un servicio cálido, seguro, respetuoso y profesional.
- ▶ Se propende por establecer redes de apoyo con otras instituciones y/o profesionales.
- ▶ La persona que desea acceder al servicio de atención psicológica, antes ha sido atendida por el servicio de consejería entre pares, pues allí se decantan algunos temas básicos como información específica y/o expe-

riencial, para después ingresar con mayor claridad y confianza en el proceso.

► Para acceder al servicio de atención psicológica, la persona interesada solicita una hora previamente a través del correo electrónico (atenciones@otdchile.org), a lo cual se le responde y se le piden algunos datos, para coordinar y agendar su hora. La sesión dura aproximadamente entre 50 a 60 minutos. Se programan sesiones durante algunos días en la semana.

► Se generan certificados e informes para las personas trans que están en proceso de transición para ser presentados en su contexto educativo como: colegio, universidad, instituto, en otros, en su contexto laboral o contexto de salud utilizando el nombre social y la importancia de su reconocimiento y respeto por su identidad con la cual se siente identificade. Al igual se genera el certificado de psicología que suele ser exigido para acceder a los servicios de salud en su tránsito.

Es importante tener en cuenta que este tipo de certificados e informes no deberían exigirse para la inclusión de personas trans en ningún contexto, entendiendo que la identidad de género es un derecho humano y no una patología como se mencionó con anterioridad; y que la exigencia de estos es un proceso patologizante en sí mismo.

5.4. Usuarios de los servicios

Están dirigidos a las personas trans y sus familias.

6. El proceso de atención

6.1. Demanda espontánea

La persona interesada hace contacto con la Unidad de Atenciones a través del correo **atenciones@otdchile.org** o a través de derivación de otra institución solicitando el servicio. En caso de que sea un familiar que requiera de los servicios debe escribir a **mapadres@otdchile.org**.

En los casos de derivación: cuando la institución hace contacto con **atenciones@otdchile.org**, se evalúa si la situación o caso es de la competencia de los servicios de Consejería entre Pares y Atención Psicológica de OTD Chile. Si es el caso, se responde al correo enviando la información de los servicios y espacios comunitarios que se ofrecen. Si la persona está interesada en el servicio se indica a la institución puede enviar los datos de la persona o que la persona directamente se comuniqué al correo **atenciones@otdchile.org**.

6.2. Identificación de la demanda

Se clarifica qué requiere la persona, si consejería entre pares o atención psicológica, dando prioridad a la realización de la consejería como primera instancia del proceso. Sin embargo, en pocos casos la persona no requeriría de la consejería cuando: a) en caso que la persona ya tenga toda la información que se entrega en consejería, o que incluso ya haya hecho un tránsito en su identidad, pero requiere de otros apoyos de psicología

para trabajar áreas personales (pareja, familia, trabajo, etc.); b) en casos en que la persona, antes de requerir información que se brinda en consejería, solicite apoyo psicológico.

Luego se solicitan los datos básicos para poder agendar hora de consejería entre pares. Esta información se realiza mediante correos electrónicos. Se clarifica que para les familiares, siempre tienen primero la atención en consejería entre pares.

6.3. Atención en consejería entre pares (personas trans o familiares)

Le consejere identifica la necesidad de la consulta y orienta sobre sus inquietudes iniciales. Luego profundiza sobre sus necesidades específicas, brindándole toda la información que se tenga⁶.

6.4. Cierre de proceso de consejería entre pares

Si la persona requería solo consejería entre pares, se termina el proceso de atención y se invita a participar de los espacios comunitarios en OTD Chile.

6.5. Derivación a la atención psicológica

Si la persona requiere de atención psicológica, le consejere brinda la información sobre la atención y después la persona mediante un nuevo correo se comunica a atenciones@otdchile.org solicitando de manera voluntaria su primera atención en psicológica.

Es importante anotar que el servicio de acompañamiento psicológico está disponible durante todo el proceso del tránsito y no es un requisito para acceder a otros servicios o espacios comunitarios de OTD Chile.

6.6. Atención psicológica

- ▶ Una vez recibida la solicitud por correo de la persona interesada, se procede a asignar le psicólogo que le atenderá y quien se pondrá en contacto para coordinar la primera sesión.
- ▶ Se realiza la primera sesión y se establece el motivo de consulta: si es por certificado o por acompañamiento o por ambas.
- ▶ En el caso que le usuarie solicite un certificado psicológico, este se elabora, se entrega en papel de manera personal, dejando constancia de entrega/recepción.
- ▶ No se solicita un número de atenciones mínimas o un alta, para entregar certificado o informe en caso de que se requiera, entendiendo que la persona puede ver el proceso terapéutico como un requisito para este fin, lo que puede dificultar el desarrollo y eficacia de las sesiones.
- ▶ Si se requiere acompañamiento psicológico, se realizan las sesiones terapéuticas, según las necesidades observadas del caso. Generalmente se programan las sesiones con una frecuencia de aproximadamente 1 - 2

⁶ La información que se entrega está descrita previamente en este documento, en el aparte de la descripción de información que se brinda en consejería entre pares.

semanas.

► Finalización de proceso terapéutico, valoración del usuario para realizar conclusión y cierre del proceso terapéutico.

6.6.1. Crítica a la exigencia de los certificados

Si bien el certificado psicológico, es uno de los intereses por los que las personas trans han solicitado el apoyo de las atenciones en OTD Chile desde sus inicios del ofrecimiento de los Servicios, es un aspecto importante para la asociación y para la visión ética del equipo, pues se tiene la clara posición que el expedir un certificado desde las áreas de la salud mental, que verifique el sentir de la identidad trans de quien consulta, es una acción patologizante.

La asociación y el equipo de Consejería entre Pares y Atención Psicológica, siempre ha tenido claro, que la entrega del certificado de psicología, se ha realizado hasta la actualidad (año 2020), sólo con los propósitos de:

a) Facilitar la obtención del certificado de manera más ágil, sin enjuiciamientos y con respeto por su proceso personal desde sus DDHH, pues bien, por la exigencia del certificado se les ha sometido a pasar por un proceso innecesario, demasiado largo y con evaluaciones de varios tipos, completamente patologizantes, teniendo en ocasiones que asistir a muchos profesionales inexpertos para lograrlo.

b) Al facilitar rápidamente la obtención del certificado, se intenta apoyar a la persona trans, para que logre iniciar el proceso de tránsito de su identidad con mayor agilidad, ya que aún permanece la exigencia de dicho certificado para el acceso a algunos servicios de salud y sin lo cual las personas trans se ven coartadas en lograr su completo proceso de tránsito de identidad, situación que ya no debería pasar.

c) Si bien, la asociación está en completo desacuerdo de la necesidad de entregar un certificado desde las áreas de salud mental, éste ha sido más bien utilizado como un instrumento pedagógico en dos instancias: dentro de la consulta, para generar reflexión y empoderamiento a la consultante cuando se les entrega el documento y al momento de quien recibe el certificado (institución o profesional) aprovechando lo escrito para enviar el mensaje de la importancia de los DDHH y la responsabilidad que los profesionales de la salud tienen con la vida y la salud de las personas trans siendo facilitadores de procesos o lo contrario.

OTD Chile no apoya la exigencia de certificados o evaluaciones psicológicas y/o psiquiátricas a las personas, como requisito previo para la realización de procedimientos médicos: TRH, modificaciones quirúrgicas, o como requisito para respeto del nombre social o inclusión en espacios laborales o educativos.

La exigencia, es en sí misma una forma de patologización, pues condiciona a las personas trans a someterse a una evaluación por parte de un tercero “experto” para acceder a derechos humanos en los que usualmente a las personas cisgénero no se les pide. Esto es un acto de discriminación arbitraria, es una muestra del biopoder que pueden ejercer los profesionales médicos, psicológicos, psiquiátricos sobre un cuerpo que en lo social ha perdido su autonomía y es estigmatizado como un sujeto enfermo o que necesita la venia de un experto que corrobore sus decisiones.

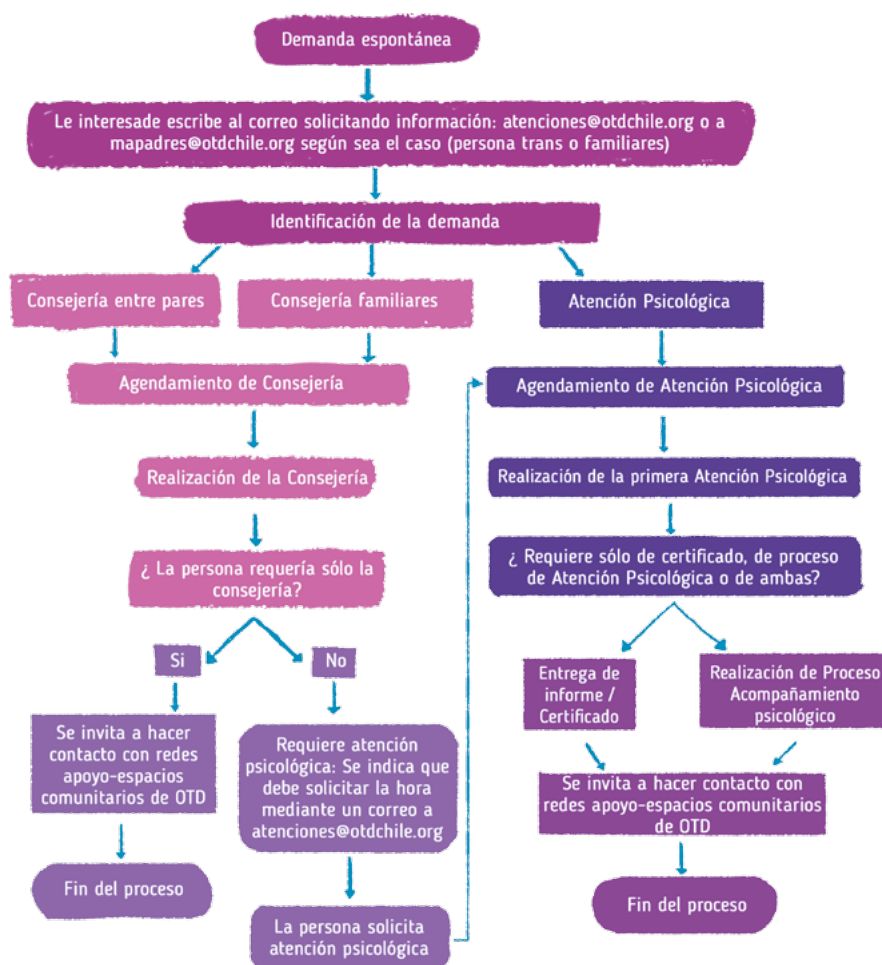
Estas evaluaciones suelen realizarse en base a parámetros diagnósticos estigmatizantes y se sustentan en una norma binaria y cisnormativa del género, por lo cual muchas veces se revictimiza a las personas trans que se identifican o tienen una expresión de género fuera de lo normativo y/o binario.

Cabe recalcar el principio de no patologización de la Ley de Identidad de Género, que va en concordancia con un enfoque de derechos humanos y con el avance internacional en la materia, como los principios de Yogyakarta.

6.7. Redes de apoyo

En caso que la persona solicite otros tipos de apoyo o se visualicen otras necesidades, se le brinda la información e invita a los espacios comunitarios de la asociación, que propician y afianzan su sentido de comunidad.

7. Flujoograma del proceso de atención



8. Otros aspectos

8.1. Tratamiento de la información

En los servicios de Consejería entre Pares y de Acompañamiento Psicológico, se retoman datos personales del consultante, así como su historia personal y evolución. Esta información queda registrada sólo para uso en consejería o bien sea para el terapéutico, guardando así la confidencialidad de la persona. En casos en donde quien consulta tenga un riesgo inminente contra su vida o la de otra persona y que la información sea pieza clave para resguardar la vida; así como en casos en dónde procesos legales soliciten información clave para el avance de algún proceso, sólo bajo estos términos se brindará la información específicamente necesaria y se entregará bajo el mismo principio de confidencialidad. En estos casos en donde se entrega la información, es importante que la persona sepa de antemano que su información será entregada.

8.2. Inclusión en otras actividades (grupos de encuentro, actividades en la asociación)

Retomamos este ítem literalmente del documento de trabajo interno creado por Catoni y Bagarran (2019) como material de apoyo para la unidad de Oteduca:

Los servicios de consejería y de acompañamiento psicológico, se complementa con los espacios comunitarios de OTD tales como: Grupo de encuentro para personas trans, Grupo de encuentro para niñez y adolescentes trans, Grupo de encuentro para familiares de personas trans, Grupo de parejas Cis de personas trans, otras actividades comunitarias tales como: Transfest, Ropero Trans, Fonda Trans, entre otros; construyendo y afianzando comunidad tanto para las personas trans, familiares y pareja.

Tomado de Guía breve taller duplas psicosociales, Oteduca (2019)

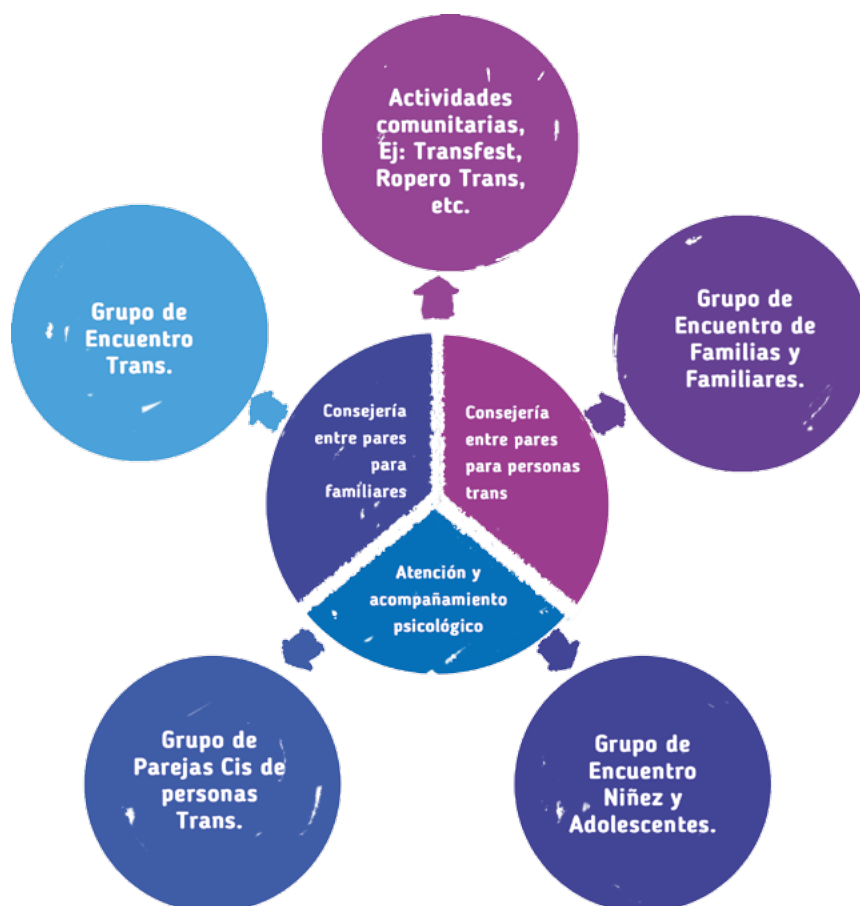


Figura 3. Los servicios de la Unidad de atenciones y espacios comunitarios de OTD Chile.
Fuente: Guía breve taller duplas psicosociales, Oteduca (2019).

9. Redes de apoyo social importantes en las vivencias trans

Este ítem de redes de apoyo social se retoma literalmente del documento de trabajo interno creado por Catoni y Bagarran (2019) como material de apoyo para la unidad de Oteduca.

Las personas trans al iniciar su proceso de transición o comenzar a vivir de acuerdo a su identidad de

género, pueden necesitar de distintas redes de apoyo para afrontar las dificultades sociales y discriminación que algunas veces se viven. Ya que como en todas las personas las redes de apoyo social son de utilidad para afrontar distintos procesos a lo largo de la vida. Es importante mencionar que dentro de la diversidad de vivencias trans algunas redes cobrarán mayor relevancia que otras, y que en ocasiones cuando una red es muy débil se fortalecen otras redes.

9.1. Red de apoyo familiar

Una de las principales redes de apoyo social, son las redes de apoyo familiares, ya que suelen ser nuestro núcleo primario de socialización y contención emocional, lo principal en este sentido es que esta red sea facilitadora de la expresión e identidad de género dentro de este núcleo, para que los sujetos puedan desarrollarse con mayor seguridad.

9.2. Red de apoyo no familiar

También existen redes de apoyo no familiares, dentro de estas redes se encuentran amigos, compañeros(as) de trabajo o estudio, entre otros; dentro de estas redes es de vital importancia el respeto del nombre social y el pronombre de las personas trans y suelen facilitar contactos necesarios dentro del proceso de transición y pueden brindar contención emocional.

9.3. Redes de apoyo comunitarias

Las redes de apoyo comunitarias, como OTD Chile, comunidades estudiantiles, virtuales, colectivos y otras organizaciones, también suelen ser de mucha utilidad para las personas trans, ya que pueden brindar un sentido de pertenencia, apoyo psicosocial en ocasiones y orientación general acerca del tránsito. Además de abrir la posibilidad de ampliar los círculos de socialización a personas afines.

9.4. Redes de apoyo institucional

Las redes de apoyo institucional son todas las instancias estatales que pueden brindar apoyo a las personas trans para su desarrollo y ejercicio de derechos, en este apartado estarían las leyes y circulares antes mencionadas, sin embargo, la percepción sobre la existencia de esta red está vinculada al acceso, cobertura y calidad de estas políticas, más que solo a su existencia.

Tomado de Guía breve taller duplas psicosociales, Oteduca (2019).

10. Referencias

PROYECTO Transrespeto Versus Transfobia – TVT. Informe sobre personas trans asesinadas [En línea]. Año de publicación: 2019. [Consulta 5-12-2019]. Disponible en: <https://transrespect.org/en/research/trans-murder-monitoring/>

ALCALDÍA Mayor de Bogotá, D.C. Guía de consulta para la atención diferencial a personas LGBTI en comisarías de familia en Bogotá. Subdirección para asuntos LGBT. Bogotá D.C. [s.n.]. 2015. 21,22,24,25 p.

ASOCIACIÓN Americana de Psiquiatría – APA. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM. Revisadas todas las versiones DSM, hasta el DSM V. [s.l.]:[sn.]. (1952/1973/1980/1986/1994/2001/2014).

CATONI, Leonel y BARRAGAN, Carol. Guía breve taller duplas psicosociales. Oteduca. Santiago, Chile, 2019.

CENTRO por la justicia y el derecho internacional – CEJIL. Diagnóstico sobre los crímenes de odio motivados por la orientación sexual e identidad de género en Costa Rica, Honduras y Nicaragua. [s.l.]: Hivos, 2013.

COMBATIENDO el discurso de odio en línea [en línea], por Gagliardone, Iginio [et al.]. UNESCO, [s.l.], 2015. [Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000233231>. ISBN:978-92-3-100105-5, 978-92-3-600040-4 (ara)

Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), París, 10 de diciembre de 1948.

DIRECCIÓN del Trabajo. Código del trabajo. Santiago, Chile, 2019.

DIRECCIÓN del Trabajo. Derechos fundamentales. ORD 2210/35. Santiago, Chile, 2009.

DIRECCIÓN del Trabajo. Derechos fundamentales; identidad de género; Uso de servicios higiénicos; Empleador; Facultad de administración; Reglamento interno. ORD 823/26. Santiago, Chile, 2017.

FONDO de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El enfoque basado en los derechos humanos. [En línea]. [Consulta 3-12-2019]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/el-enfoque-basado-en-los-derechos-humanos>.

GROVE, John y JAKOB, Robert. ICD 11th revision, Member State Information Session [En línea]. Geneva, World Health Organization. 14 May 2018. [20 de Diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/relacsis/index.php/en/docs/recursos/documentos-gral/314-cie-11-11va-revision-icd-11th-revision/file>

Ley 20.609 que establece medidas en contra de la discriminación, Chile, promulgada el 12 de 07 de 2012, Boletín No. 3815-07, publicada el 24 de 07 de 2012.

Ley 21120 que reconoce y da protección al derecho y a la identidad de género, Chile, promulgada el 28 de 11 de 2018, Boletín No. 8924-07, publicada el 10 de 12 de 2018.

LEY 21.120: Principio de la no patologización. ¿Qué significa? [Blog]. Santiago: OTD Chile. (20 de febrero de 2019). [Consulta: 5-2-2020] Disponible en: <https://otdchile.org/ley-21-120-principio-de-la-no-patologizacion-que-significa/>

Ley 20830 que crea el acuerdo de unión civil, Chile, promulgada el 13 de 04 de 2015, Boletín No. 7873-07 y 7011-07, publicada el 21 de 04 de 2015.

Ley 20584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, Chile, promulgada el 13 de 04 de 2012, Boletín No.4398-11, publicada el 24 de 04 de 2012.

Ley 20845 de Inclusión escolar que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del Estado, Chile, promulgada el 29 de 05 de 2015, Boletín No. 9366-04, publicada el 08 de 06 de 2015.

- LINDMEIER, Christian. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publica hoy su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). [Comunicado de Prensa]. 18 de junio de 2018. [Consulta 10 de enero de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))
- LINKER, Dania, MARAMBIO, Constanza, ROSALES, Francesca. Encuesta T, Resumen ejecutivo. Santiago, Chile: [s.n.], 2017.
- MANRIQUE, Elizabeth. Transdiversidades, Orientaciones generales sobre conceptos y derechos de las personas trans. Proyecto Oteduca. Santiago, Chile, 2017.
- MINISTERIO de salud Argentina, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Atención de la salud integral de personas trans. Guía para equipos de salud [en línea]. Buenos Aires: [s.n.] Junio 2015. [27 de Noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000696cnt-guia-equipos-atencion-Salud%20integral-personas-trans.pdf>
- MINISTERIO de desarrollo social y familia. Aprueba reglamento del artículo 26 inciso primero de la ley No 21.120, que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género. Diario oficial de la República de Chile No 42.441. Santiago, Chile, 2019. 3 y 4 p.
- MINISTERIO de salud. Instruye sobre la atención de personas trans y fortalecimiento de la estrategia de hospital amigo a personas de la diversidad sexual en establecimientos de la red asistencial. Circular No 34. Santiago, Chile, 2011.
- MINISTERIO de Salud. Reitera instrucción sobre la atención de personas trans en la red asistencial. Circular No 21. Santiago, Chile, 2012.
- MINISTERIO de salud. Vía clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género. Santiago, Chile, 2010.
- ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud. CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad [En línea]. Versión: 04 / 2019. [Consulta 10 de enero de 2020]. Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fentity%2f411470068>
- PRINCIPIOS de Yogyakarta, principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. (2007).
- PSICOTERAPIA culturalmente competente para el trabajo con pacientes LGBT+. Una guía para psicoterapeutas y profesionales de la salud mental. Centro de Estudios en psicología Clínica & Psicoterapia, Universidad Diego Portales (CEPPS-UDP) por Martínez, Claudio [et al.]. Santiago: [s.n.], 2018. 22 p.
- PROYECTO Transrespeto Versus Transfobia - TVT. TMM Actualización por el Día internacional del Recuerdo Trans (TDoR). [En línea]. Año de publicación: 2019. [Consulta 25-12-2019]. Disponible en: [tps://transrespect.org/en/tmm-update-trans-day-of-remembrance-2019/](https://transrespect.org/en/tmm-update-trans-day-of-remembrance-2019/)
- SER trans ya no es un trastorno mental: la CIE-11 ha sido publicada. [Blog]. Santiago: OTD Chile. (20 de junio de 2018) . [Consulta: 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://otdchile.org/ser-trans-ya-no-es-un-trastorno-mental-la-cie-11-ha-sido-publicada/>
- SUPERINTENDENCIA de Educación. Derechos de niñas, niños y estudiantes trans en el ámbito de la educación. ORD No. 0768. Santiago, Chile, 2017.
- THE Yogyakarta principles plus 10. [En línea]. Geneva, 10 November 2017, [Consulta: 12 de febrero de 2020]. Disponible en: https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf
- VALENZUELA, Matías. Sección - Criterios despatologizantes. OTD Chile. Santiago, Chile, 2019.

Anexo1

Glosario

Identidad de Género

Vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo.

Expresión de género

Manifestación del género de la persona, que podría incluir la forma de hablar, manierismos, modo de vestir, comportamiento personal, comportamiento o interacción social, modificaciones corporales, entre otros.

SOGIESC

Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression and Sexual Characteristics. (Orientación Sexual, Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales). Es la sigla en inglés para referirse a estos cuatro elementos fundamentales de la sexualidad humana.

Principios de Yogyakarta

Son una serie de principios sobre cómo se aplica la legislación internacional de derechos humanos a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género. Los Principios ratifican estándares legales internacionales vinculantes que los Estados deben cumplir.

Personas transgénero

Personas que no se identifican con la identidad de género que les asignaron al nacer y por lo tanto transitan de género para manifestar el que realmente les identifica. Las personas trans construyen su identidad independientemente de tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas. Estos últimos corresponden al ámbito de la expresión de género más que a la identidad de género.

Transfemeninas

Personas asignadas al género masculino al nacer y que transitan hacia al género femenino. También se les llama mujeres trans.

Transmasculinos

Personas asignadas al género femenino al nacer y que transitan hacia el género masculino. También se les llama hombres trans.

Trans no binaries

Personas que no se identifican con el género asignado al nacer y que transitan hacia un género neutro, ni femenino ni masculino.

Persona cisgénero

Personas que si se identifican con el género que les asignaron al nacer y por lo tanto no buscan transitar de género.

Personas no conformes con el género

Personas que no están de acuerdo y no siguen las ideas o estereotipos sociales acerca de cómo deben actuar o expresarse las personas según el género asignado al nacer.

Gender Queer

“Género queer” es un término general para las personas cuya identidad de género no está incluida o trasciende el binario hombre y mujer.

Dos espíritus

Las personas con “dos espíritus” tienen tanto espíritus masculino como femenino. Las personas Dos espíritus “identifican el género como un continuo e incluye identidades, orientaciones sexuales y roles sociales diversos”

Muxe

Término Zapoteca, muxe o muxhe, para una persona que al nacer le fue asignado sexo masculino, y que utiliza ropa y se comporta de acuerdo a una identidad de considerada femenina, son vistas como un tercer género.

Las travestis

Personas asignadas al género masculino al nacer y que transitan hacia al género femenino. Las travestis reivindican su derecho a ser travesti, no necesariamente quieren ser mujeres. Es una de las primeras identidades trans que surgen en el mundo occidental y que aún se mantienen sobretodo en clases sociales más vulneradas.

Sistema binario sexo/género

Modelo social dominante en la cultura occidental que “considera que el género y el sexo abarcan sólo dos categorías rígidas, opuestas y co dependientes. Hombres masculinos con pene y mujeres femeninas con vagina. Tal sistema o modelo excluye a personas que no se enmarcan dentro de las dos categorías (como las personas trans e intersex).

Sexo asignado al nacer

La asignación del sexo no es un hecho biológico innato; más bien, el sexo se asigna al nacer en base a la percepción que otros tienen sobre los genitales de una persona. La mayoría de las personas son fácilmente clasificadas bajo este criterio pero algunas personas no encajan en el binario pene o vagina como es el caso de las personas intersex.

Intersex

Todas aquellas situaciones en las que la anatomía sexual del individuo no se ajusta físicamente a los estándares culturalmente definidos para el cuerpo femenino o masculino. Muchas personas intersex son mutiladas al nacer para que sus genitales encajen en el binario de género. La principal lucha del movimiento intersex es detener estas mutilaciones y la patologización de su diversidad corporal.

Diversidad corporal

Se refiere a las características sexuales con las que nacen o desarrollan las personas. Es una amplia gama de representaciones del cuerpo, por ejemplo, variaciones en la anatomía sexual que se expanden más allá del binario hombre(pene)/mujer(vagina).

Cisnormatividad

Expectativa de que todas las personas son cisgénero, “que aquellas personas a las que se les asignó masculino al nacer siempre crecen para ser hombres y aquellas a las que se les asignó femenino al nacer siempre crecen para ser mujeres”.

Disforia de Género / Transexualismo / Incongruencia de género

Son clasificaciones diagnósticas presentes en el DSM 5 o “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales” de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), en el cual figura como “Disforia de género”. También se le llama “Transexualismo” como figura en el Manual CIE 10 o “Clasificación Internacional de enfermedades” de la Organización Mundial de la Salud (OMS); actualmente la OMS lanzó la versión 11 de CIE, en el cual figura como “Incongruencia de género”, en esta versión se logró que esta clasificación saliera de las categorías de salud mental y fue clasificada dentro de las necesidades de salud sexual, como el embarazo. La utilización de estas categorías diagnósticas para referirse a las personas transgénero, ha recibido fuertes críticas, por ser clasificaciones innecesarias y basadas en prejuicios de género, que reproducen estigma y violencia contra las personas transgénero. Tanto la APA como la OMS han recibido demandas de todas partes del mundo para que eliminen estas clasificaciones de sus manuales.

Despatologización

Quando se defiende la despatologización de las identidades trans, no se persigue únicamente la desclasificación del trastorno de los manuales de enfermedades en CIE y OMS, sino que se trata sobre todo de reivindicar que las personas trans puedan ser reconocidas como sujetos activos, con capacidad para decidir por sí mismas; se trata de reivindicar la autonomía y la responsabilidad sobre sus propios cuerpos, de tomar la palabra para hablar de sus propias vidas, algo que hasta ahora habían hecho exclusivamente le médiques y psicólogos.

Patologización de las identidades trans

Es la creencia de que las personas transgénero padecen trastornos mentales o biológicos que les causan ser como son. Fue instalada por la APA y la OMS a través de sus manuales de enfermedades y trasciende a otras situaciones como discriminación en el acceso a la salud, a la educación, al trabajo y a la identidad legal mediante la obligación de diagnósticos de salud mental antes de permitir el acceso a estos derechos. También se evidencia en los discursos de odio contra las personas transgénero muchos de los cuales hablan de que son “personas enfermas”.

Tratamientos de expresión de género

Son intervenciones hormonales y/o quirúrgicas relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las personas. Tienen por objetivo permitir que las personas expresen de manera más satisfactoria su género y/o regulen características sexuales y reproductivas de sus cuerpos. Tanto personas cisgénero como transgénero recurren a estos tratamientos. Por ejemplo terapias con hormonas sexuales, cirugía en los genitales, cirugías en las mamas, extirpaciones gonadales, implantes varios, etc.

Orientación sexual

Capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género.

Mujer lesbiana

Mujeres (pueden ser cisgénero o transgénero) que se sienten emocional, sexual y románticamente atraídas a otras mujeres.

Hombre gay

Hombres (pueden ser cisgénero o transgénero) que se sienten emocional, sexual y románticamente atraídos a otros hombres.

Persona bisexual

Personas (pueden ser cisgénero o transgénero) que se sienten emocional, sexual y románticamente hacia más de un género.

Persona heterosexual

Personas (pueden ser cisgénero o transgénero) que se sienten emocional, sexual y románticamente atraídas hacia un solo género que consideran opuesto al propio.

Personas pansexuales

Personas (pueden ser cisgénero o transgénero) que se sienten emocional, sexual y románticamente atraídas hacia cualquier género.

Personas scoliosexuales

Personas (pueden ser cisgénero o transgénero) que se sienten emocional, sexual y románticamente atraídas hacia personas genderqueer o no binarias.

Personas asexuales

Personas (pueden ser cisgénero o transgénero) que no sienten atracción sexual hacia ningún género. Aunque si pueden tener atracción romántica (no sexual) hacia algún género.

Heteronormatividad

Sesgo cultural a favor de las relaciones heterosexuales, las cuales son consideradas “normales, naturales e ideales” y son preferidas por sobre el resto de orientaciones sexuales. Se compone de reglas jurídicas, sociales y culturales que obligan a los individuos a actuar conforme a patrones heterosexuales dominantes e imperantes.

Violencia basada en el prejuicio

Los crímenes basados en prejuicios constituyen racionalizaciones o justificaciones de reacciones negativas, por ejemplo, reacciones negativas frente a expresiones de orientaciones sexuales o identidades de género no normativas. Tal violencia es social, local, situada y no es parte de la idiosincrasia de las personas específicas involucradas. Requiere un contexto y una complicidad social.

Estigma

El objeto del estigma es un atributo, cualidad o identidad que se considera “inferior” o “anormal”. El estigma se basa en una concepción social de lo que somos “nosotros”, en contraposición a “ellos”, que confirma la “normalidad” de la mayoría mediante la desvalorización de “los otros”.

Estereotipo

“Un estereotipo presume que todos los miembros de un cierto grupo social poseen atributos o características particulares... [En consecuencia] se considera que una persona, simplemente por su pertenencia a dicho grupo, se ajusta a la visión generalizada o la preconcepción”.



Organizando Trans Diversidades

**contacto@otdchile.org
otdchile.org**



OTD Chile



@OTD Chile



OTD Chile



Asociación OTD Chile